www.iespe.org.br

PLANO DE TRABALHO PARA O GERENCIAMENTO DA EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE À POPULAÇÃO CARCERÁRIA NOS ESTABELECIMENTOS PRISIONAIS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO

Plano de trabalho elaborado para o chamamento Publico 012/2024 da Secretaria do Estado da Justiça para atuar no Gerenciamento da Execução das Ações de Serviços de Saúde à população Carcerária nos estabelecimentos prisionais do Estado do Espirito Santo.

TAUBATÉ/SP
NOVEMBRO/2024

INSTITUTO ESPERANCA CNPJ: 10.779.749/0001-32
AV ITÁLIA, 928 15º ANDAR SALA 1508 JARDIM DAS NAÇÕES CEP: 12030-212 TAUBATÉ-SP.
TELEFONE: 12 3621-3844 / 12 3631-4372
SITE: www.iespe.org.br **/ E-MAIL: institutoesperanca@institutoiesp.org.br /**

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE 4

INTRODUÇÃO AO SISTEMA UNICO DE SAÚDE EM SITUAÇÃO DE PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE 22

DEFINIÇÃO DO OBJETO: 26

DO OBJETIVO GERAL 26

OBJETIVOS ESPECIFICOS: 26

JUSTIFICATIVA 27

CARACTERIZAÇÃO DAS UNIDADES PRISIONAIS ATENDIDAS 30

DAS UNIDADES DE SAÚDE PRISIONAIS DA SECRETARIA DE JUSTIÇA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: 30

CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO PRISIONAL NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: 30

CARACTERIZAÇÃO DA SAÚDE PRISIONAL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: 32

INFRAESTRUTURA DAS UNIDADES DE SAÚDE PRISIONAIS 35

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: 39

IMUNIZAÇÃO: 41

ATENDIMENTOS INTERNOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL: 42

MODELO GERENCIAL E ASSISTENCIAL 46

CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO 80

F1.1 COMPOSIÇÃO DE EQUIPES E DESCRITIVOS 81

DAS ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS DOS PROFISSIONAIS DAS EQUIPES DE SAÚDE PRISIONAL: 103

DAS COMPOSIÇÕES DAS EQUIPES DE SAUDE DE CADA ESTABELECIMENTO 152

DAS COMPOSIÇÕES DAS EQUIPES DE SAUDE DE CADA ESTABELECIMENTO ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL NAS UNIDADES DE SAÚDE PRISIONAL 154

F1.2 FLUXOS E PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS 172

ACOLHIMENTO 173

FLUXOS DE REFERÊNCIAS E CONTRARREFERENCIA 182

SOLICITAÇÕES DE EXAMES 186

MANEJO CLINICO DOS AGRAVOS DE SAÚDE 204

LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO AMBULATORIAL 208

ASSISTÊNCIA MÉDICA 232

PROTOCOLOS DE ENFERMAGEM DENTRO DA ATENÇÃO A SAÚDE PRIMARIA 237

SAÚDE DAS MULHERES E GESTANTES 371

SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE 379

SAÚDE DO HOMEM 384

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

SAÚDE DO IDOSO 390
SAÚDE BUCAL 397
ASSISTÊNCIA PSICOSOCIAL 402
Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico / PSC II 412
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 412
ATENDIMENTO A COMUNIDADE PRISIONAL 426
F1.3 ATIVIDADES DE APOIO 433
A) TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO 433
B) SERVIÇO DE HIGIENE E LIMPEZA 448
C) MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA – EQUIPAMENTOS, MOBILIÁRIOS E PREDIAL 467
D) SERVIÇO DE FARMÁCIA 473
DEMAIS SERVIÇOS DE APOIO ELENCADOS NO TERMO DE REFERÊNCIA 504
F1.4 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E FINANCEIRAS 557
F1.5 QUANTIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA 577
F1.6 - POLÍTICA DE GESTÃO DE PESSOAS 592
F1.7 DIMENSIONAMENTO DE RECURSOS HUMANOS 657
F2.1 COMISSÕES TÉCNICAS 658
F.2.2 PRONTUÁRIO ELETRÔNICO 794
SAME – ARQUIVO MÉDICO 794
F2.3 MONITORAMENTO DE INDICADORES DE DESEMPENHO DA QUALIDADE 810
F2.4 SISTEMATICAS DE APLICAÇÃO DE AÇÕES CORRETIVAS 883
F2.5 SERVIÇO DE ATENDIMENTO A COMUNIDADE PRISIONAL 890
F2.6 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE 894
F2.7 SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL QUANTO AO DESCARTE DE RESÍDUOS 899
GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE 923
F2.8 SISTEMÁTICA DE MONITORAMENTO E GARANTIA DA QUALIDADE DA INFORMAÇÃO 946
F2.9 OUTRAS INICIATIVAS E PROGRAMAS DE QUALIDADE IMPLANTADOS OU EM DESENVOLVIMENTO 964
F3 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA 983
DEMAIS PROGRAMAS MINISTERIAIS QUE DEVERÃO SER ACOMPANHADOS PELO IESP DENTRO DO SISTEMA PRISIONAL 984
CONTROLE DE HIPERTENSÃO E DIABETES 989
PROGRAMA DE HANSENÍASE 1003
SERVIÇO DE FISIOTERAPIA 1009
AÇÕES DE MÉDIA COMPLEXIDADE DA NOAS/MS: 1015
AÇÕES COMPLEMENTARES: 1016
a) Diagnóstico, aconselhamento e tratamento em DST/HIV/AIDS: 1016

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

b) Atenção em saúde mental: 1017

c) Protocolo mínimo para o diagnóstico de saúde e o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e de prevenção de agravos por ocasião do ingresso da pessoa presa no Sistema: 1018

d) Agentes Promotores de Saúde: 1019

e) Programa de Imunização 1020

LINHA DE AÇÃO: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 1020

FLUXO INTERNO 1021

Da Triagem, Admissão, Alta e Transferência na Unidade de Urgência 1022

Critérios de Triagem 1023

CRITÉRIOS PARA ADMISSÃO DE PACIENTES NA OBSERVAÇÃO DA UNIDADE DE URGÊNCIA: 1023

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 1024

CRITÉRIOS PARA ALTA DE PACIENTES QUE NÃO NECESSITAM DE OBSERVAÇÃO CLINICA NA UNIDADE DE URGÊNCIA. 1025

CRITÉRIOS PARA ALTA DE PACIENTES QUE PERMANECERAM EM OBSERVAÇÃO CLíNICA NA UNIDADE DE URGÊNCIA 1026

CRITÉRIOS PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO 1026

CRITÉRIOS DE TRANSFERÊNCIAS 1027

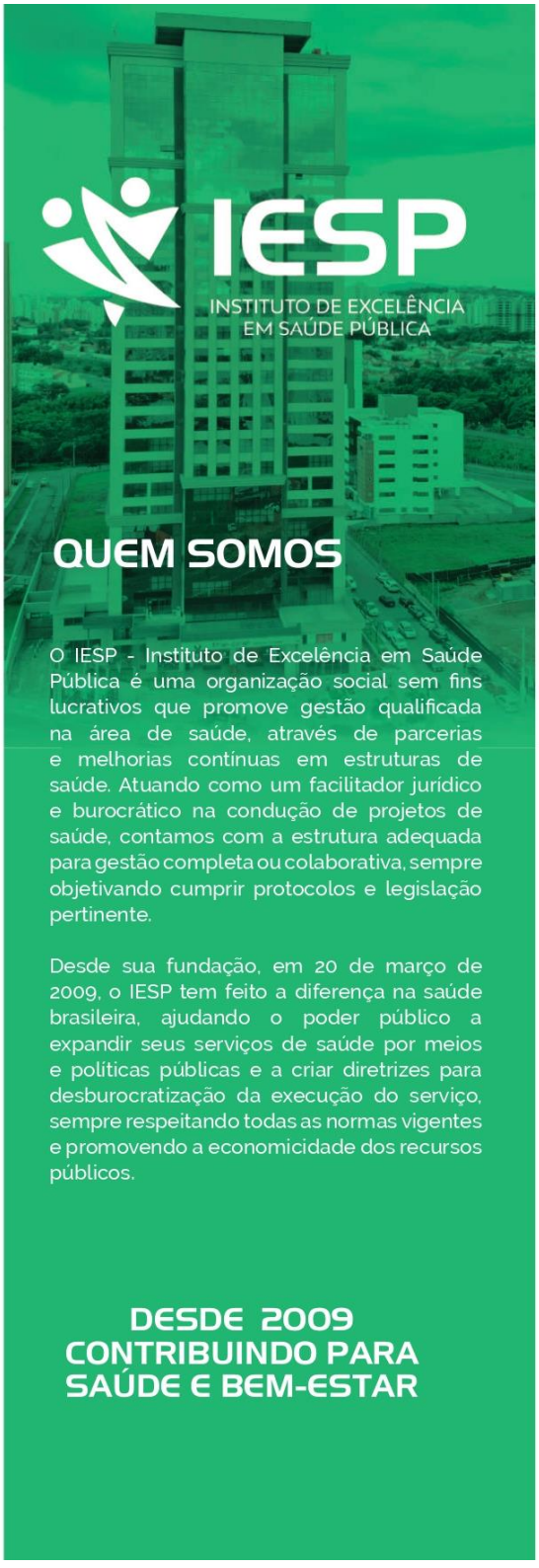
SISTEMÁTICA ECONÔMICO FINANCEIRA 1029

ANEXO I – DO PLANO DE TRABALHO – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA 1069

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

APRESENTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE



NOSSA GESTÃO

Somos preparados e qualificados para ajudar tanto o poder público como o poder privado a melhorar os índices de qualidade, aumentar sua capacidade de atendimento e implantar ou melhorar suas políticas de humanização e acolhimento.

Focamos em atender o interesse da coletividade e a necessidade da população por promover ações de impacto social voltadas à saúde, educação e assistencialismo. Estamos aptos para desenvolver projetos inovadores e executar gestões de excelência em praticamente toda rede de atendimento de saúde, como:

- Atenção primária
- Pronto atendimento
- Atenção especializada na Rede de Saúde
- Atendimento pré-hospitalar
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
- Central de regulação
- Vigilância em saúde
- Centro de atenção psicossocial
- Assistência farmacêutica
- Saúde Bucal
- Saúde animal
- Saúde e Segurança do Trabalho
- Medicina ocupacional



Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

MISSÃO

Tornar a empresa mais conhecida por mudar a qualidade de vida e bem- estar de cada pessoa, fazendo parte de sua vida com maior confiança do que qualquer outra empresa, em todos os segmentos de saúde ao longo de pequenas e grandes distâncias.





VISÃO

Nos tornar uma das maiores e mais sustentáveis empresas do Brasil em volume de faturamento e resultados, sendo referência de melhor Organização Social nacional, com equipes de maior competência técnica e humana.

VALORES

- **ACOLHIMENTO** - Acolhemos de forma empática desde colaboradores e prestadores de serviços a fornecedores e clientes;

- **COMPROMETIMENTO COM O RESULTADO DO TRABALHO** – espírito de dono – dor de dono – sentimento de pertencimento;

- **ECONOMICIDADE –**sustentabilidade econômica, eficácia e eficiência;

- **HUMANIZAÇÃO** – respeito ao próximo – tornar as relações mais humanas, mantendo a simplicidade e humildade;

- **INOVAÇÃO –** buscar constantemente novos desafios, novos métodos, novos projetos e novas soluções;

- **ORGANIZAÇÃO** – disciplina, pontualidade e ambiente de qualidade.



Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



NOSSOS PROJETOS

O IESP vem contribuindo desde 2009 na prestação de serviços de saúde ao SUS , sendo indispensável onde atua.

Temos como principal objetivo aumentar o acesso da população aos serviços de saúde, agregando qualidade e eficiência aos processos que implantamos.

Nos últimos anos, o IESP vem se modernizando e e se adaptando às novas tecnologias e pesquisas realizadas, incluindo assim à sua história e experiência na saúde o que há de mais moderno no segmento.

Com profissionais altamente capacitados, o IESP oferece a segurança de uma gestão técnica e humanizada, podendo atender a todas as estruturas hospitalares e a todos os serviços atualmente oferecidos.

Independentemente do modelo, tamanho ou local, o IESP está preparado e capacitado para ajudar você a realizar ou transformar seu projeto em saúde.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAIS QUALIFICADOS



Somos especializados na gestão de equipes multidisciplinares, recrutamento e terceirização de profissionais da saúde, que compõem nosso quadro de escalas nos municípios em que atuamos.

Nosso grupo conta com diversos profissionais capacitados em diferentes especialidades. Essa organização nos permite disponibilizar equipes especializadas para cada unidade de saúde, dessa forma otimizamos o atendimento.

Todos os profissionais do IESP passam por constantes aperfeiçoamentos, capacitações e especializações, participam diretamente em novas pesquisas e projetam modernizações e adaptações de estruturas conforme as normas e legislações vigentes, o que os mantém sempre atualizados.



EDUCAÇÃO CONTINUADA

O IESP investe regularmente em capacitação para todos os seus colaboradores. O projeto de Educação Continuada do IESP tem como principal objetivo a humanização do atendimento em todos os seus setores e segmentos por meio da uniformização e orientação contínua de condutas, comportamentos e processos, além de melhorar o atendimento e priorizar a segurança de seus profissionais, pacientes e da população em geral.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



Como organização social, o IESP é uma Instituição de referência em transparência de informações dos seus contratos e serviços. Respeitamos o direito constitucional de todos os cidadãos de ter acesso às informações públicas e respeitamos os órgãos fiscalizadores da gestão pública, como a Controladoria Geral, o Tribunal de Contas e o Ministério Público.

Fazemos isso por disponibilizar de maneira fácil informações detalhadas sobre a administração: editais, contratos, relatórios de prestação de contas e outras pertinentes à nossa gestão.

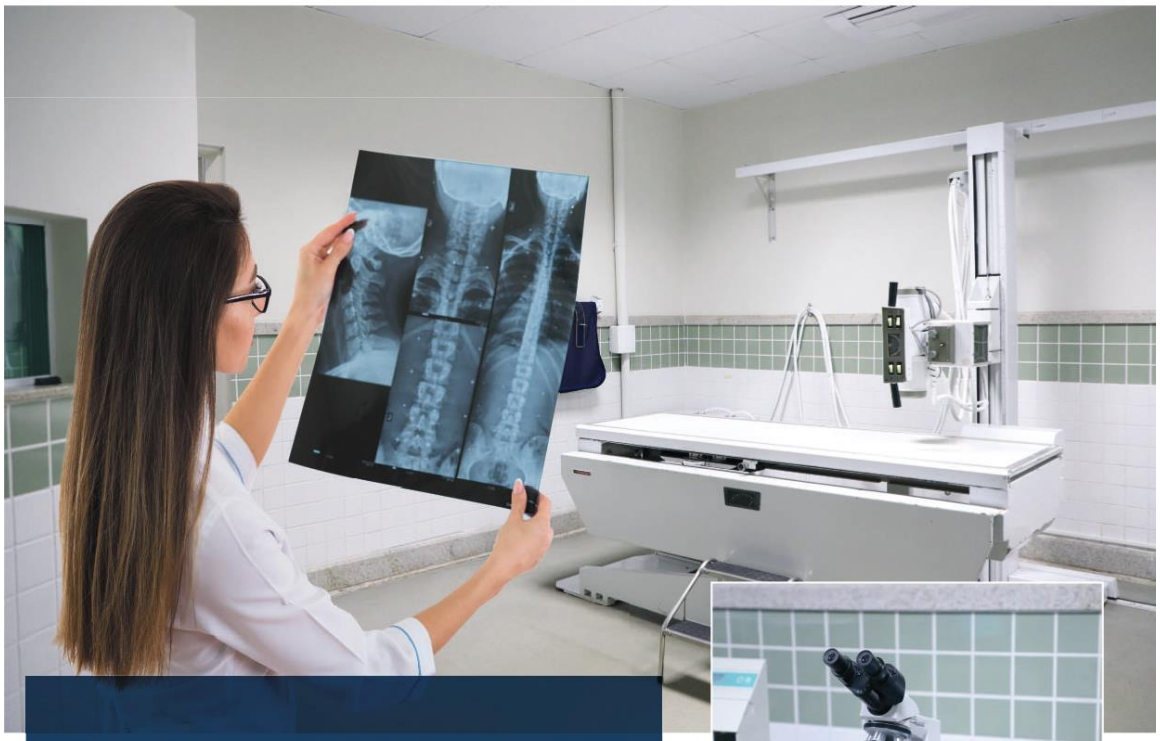
- Site completo, com portal da transparência atualizado e de fácil acesso.
- Prestações de contas financeiras e assistenciais completas.
- Documentação adequada às normas do Tribunal de Contas.

A transparência aproxima a sociedade da gestão do IESP, estimulando a participação e o controle social das nossas ações.

Sendo assim, nosso portal da transparência possui os seguintes atributos: acesso, abrangência, relevância, qualidade e confiabilidade da informação divulgada.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.









PARQUE TECNOLÓGICO

Nós do IESP somos aparelhados com tecnologia de ponta e capacitação técnica, trabalhando para oferecer sempre o melhor na área médica e na prestação de serviços de diagnóstico por imagem e análises clínicas.

Contamos com parcerias que nos permitem oferecer uma estrutura completa, empregando os melhores recursos em equipamentos, recursos humanos e insumos nas unidades gerenciadas pelo IESP.

Nas unidades hospitalares às quais atendemos, fornecemos,por exemplo, os seguintes serviços:

- Raios-x fixos e portáteis, digitais e convencionais
- Ultrassonografia
- Tomografia computadorizada
- Mamografia
- Ressonância Magnética
- Eletrocardiograma
- Eletroencefalograma
- Equipamentos de medição em laboratório e processo.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.







GESTÃO FARMACÊUTICA

Para o IESP, uma excelente gestão farmacêutica, além de estar ligada diretamente aos pacientes, afeta a vida administrativa e o controle financeiro das unidades de saúde. Assim, ter um rígido controle sobre os medicamentos, materiais e insumos utilizados é vital para o IESP manter a excelência do atendimento e também contribuir para otimizar recursos através de uma gestão financeira eficaz.

O IESP conta com uma equipe de farmacêuticos qualificados que estão sempre atentos para as exigências diárias das unidades e abertos às mudanças necessárias para sua modernização.

Na nossa gestão, acompanhamos de forma permanente tanto os indicadores de qualidade disponibilizados pela avaliação dos clientes quanto os de desempenho, capazes de revelar não só o nível de eficácia do produto, como também o processo estabelecido e a eficiência da equipe de trabalho.



Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



CAMPANHAS DE CONSCIENTIZAÇÃO

O IESP investe continuamente em campanhas de conscientização que são iniciativas voltadas para a prevenção de doenças e o estímulo a hábitos saudáveis. Elas acontecem ao longo de todo o ano e são excelentes oportunidades para incentivarmos nossos colaboradores e pacientes a cuidarem melhor da saúde.

Nossas campanhas promovem informação sobre doenças e condições de saúde, incentiva a todos a realizarem exames e consultas de rotina e, ainda, serve como suporte para que eles repliquem o que aprendem para as pessoas de seu círculo social.

Entre as principais campanhas promovidas pelo IESP estão:

- **Janeiro Branco:** Saúde Mental
- **Fevereiro Laranja:** Conscientização da Leucemia.
- **Abril Verde:** Segurança e Saúde no trabalho.
- **Agosto Dourado:** Aleitamento Materno.
- **Setembro Amarelo:** Prevenção ao suicídio.
- **Outubro Rosa:** Prevenção do câncer de mama.
- **Novembro Azul:** Prevenção do câncer de próstata.
- **Dezembro Vermelho:** Prevenção contra a AIDS.

O IESP promove ações que impactam positivamente não só os próprios colaboradores, mas toda a sociedade.











Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

ANÁLISE DE QUALIDADE

O IESP tem se destacado na profissionalização da sua gestão, evidenciando seu foco na gestão da qualidade. Nos preocupamos em mensurar e avaliar a qualidade dos serviços de saúde prestados nas unidades que gerenciamos.

A utilização de indicadores para mensurar a qualidade do serviço permite que o IESP defina padrões, bem como o acompanhamento de sua evolução ao longo dos anos.

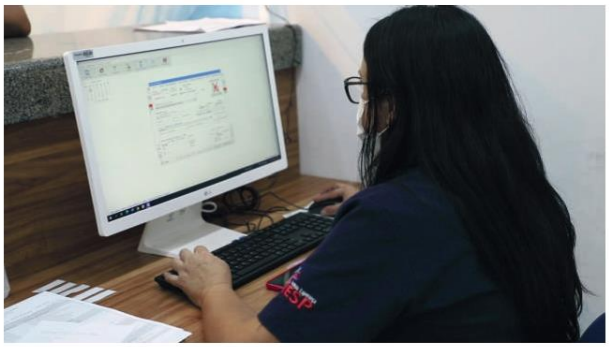
Além disso, a opinião do paciente sobre os cuidados recebidos tem um efeito positivo na melhoria da qualidade dos serviços de saúde. Dessa forma, atender as necessidades dos clientes, acompanhantes e visitantes de maneira adequada gera um vinculo satisfatório, e com isso a melhoria dos resultados assistenciais.



OUVIDORIA

Mais do que apenas receber elogios e reclamações, a ouvidoria do IESP tem o papel de fortalecer a cidadania ao dar voz aos usuários e contribuir para a melhoria dos serviços prestados nas unidades administradas pelo IESP.

Nosso canal de atendimento promove a participação popular, através da qual podemos monitorar processos internos, elaborar planos de ação e assim melhorar a eficiência da nossa gestão.



Com a ouvidoria conseguimos promover aprimoramento progressivo na qualidade do serviço prestado, garantindo redução das ocorrências negativas e aumento gradual da satisfação dos pacientes.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



UPA CASTELÂNDIA SERRA/ ES

O município mais populoso do estado do Espírito Santo, com mais de 500 mil habitantes, conta com a experiência e gestão do IESP.

A Unidade de Pronto Atendimento de Castelândia em Serra no Espírito Santo é um belo exemplo de gestão do Instituto de Excelência em Saúde Pública.

Um dos destaques da unidade é sua organização sem igual que tem elevado cada vez mais os níveis de qualidade da unidade.

A unidade conta com atendimento médico adulto e pediátrico, serviço odontológico de primeira qualidade, exames radiológicos com aparelhos de última geração e muito mais.

A UPA Castelândia integra o maior complexo de Pronto Atendimento do Espírito Santo.

REALIZADOS MAIS DE
210 MIL
ATENDIMENTOS

+DE 22 MIL
ATENDIMENTOS/ MÊS

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



REALIZADOS MAIS DE
163 MIL
ATENDIMENTOS

+DE 23 MIL
ATENDIMENTOS/ MÊS



PRONTO ATENDIMENTO CARIACICA / ES

Monsenhor Rômulo Neves Balestrero

O PA do Trevo é uma das unidades públicas mais importantes da Grande Vitória, tendo como público-alvo a população de Cariacica e dos municípios vizinhos, principalmente Viana e da Região Serrana.

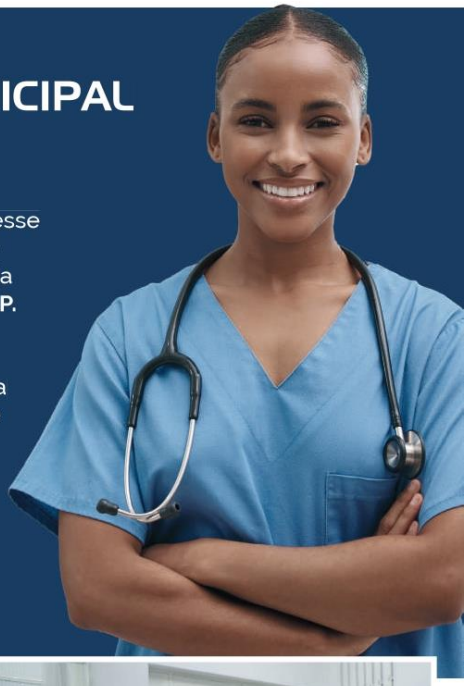
Em Cariacica, o IESP assumiu o desafio de mudar para melhor a prestação de serviços na unidade de Pronto Atendimento da cidade, que conta hoje com dois andares, divididos entre atendimento adulto e pediátrico, ondontologia e doenças respiratórias.

O PA do Trevo atende a população de forma gratuita durante 24h por dia, fazendo em média 600 atendimentos por dia e aproximadamente 18 mil atendimentos por mês.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PRONTO - SOCORRO MUNICIPAL E UPA CECAP



O IESP aceitou o desafio de participar da Saúde desse importante município Paulista realizando a gestão das duas principais estruturas de saúde pública da cidade, o **Pronto-socorro Municipal** e a UPA **CECAP.**

Possuindo uma população superior a 380 mil pessoas, o município de Taubaté necessita de uma rede de saúde arrojada e com estrutura humana e física.

O IESP é responsável por prestar serviço de gestão completa nessas unidades, tanto em recursos humanos, como em serviços hospitalares e fornecimento de material médico, medicamentos e insumos.



As Unidades de Pronto-Socorro Muncipal e da UPA CECAP estão localizadas em pontos estratégicos da cidade e cada uma possui um aspecto definido de público a ser atendido, mostrando a versatilidade e poder de adaptação da gestão IESP.

Somente uma equipe multidisciplinar bem liderada poderia atender de maneira tão específica essas importantes unidades de Taubaté.

REALIZADOS MAIS DE
86 MIL
ATENDIMENTOS



+320 mil
população local

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



Por meio do IESP, que investe na qualidade do sistema público de saúde, a responsabilidade de lidar com a vida das pessoas é levada a sério em Taubaté.

UPA CECAP

A Unidade de Pronto Atendimento do CECAP foi a primeira UPA inaugurada na cidade de Taubaté

A unidade atende crianças e adultos através de consultas e atendimentos de urgência e emergência durante 24 horas.



Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



CISAMU
Vale do Paraíba / SP

Fundado em 2016, o CISAMU é um Consórcio Público de Direito Público onde seus participantes são os municípios de Campos do Jordão, Lagoinha, Natividade da Serra, Redenção da Serra, Santo Antônio do Pinhal, São Luiz do Paraitinga, Taubaté e Tremembé, todos do Estado de São Paulo.

O objetivo principal do CISAMU é o controle interno dos repasses federais e próprios dos municípios participantes do consórcio e auditoria nas prestações de contas do IESP, que atualmente é responsável pela operacionalização do SAMU, onde de forma imparcial e transparente promove a lisura na emissão dos relatórios gerenciais.



- Campos do Jordão
- Lagoinha
- Natividade da Serra
- Redenção da Serra
- Santo Antônio do Pinhal
- São Luiz do Paraitinga
- Taubaté
- Tremembé

+DE 50 MIL
CHAMADOS ATENDIDOS

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

TREMEMBÉ / SP

A linda cidade de Tremembé possui uma importante estrutura de saúde, que atua como Pronto Atendimento Municipal.

Essa estrutura é administrada pelo IESP, que conta com sua experiência na gestão de unidades de urgência e emergência para fazer um bom trabalho na unidade.

Os índices têm mostrado que a cada novo plantão os níveis de qualidade estão sendo melhorados, o que tem elevado a credibilidade e confiança na estrutura e em seus profissionais.

Além dessa importante estrutura, o IESP atua no Centro de Especialidade da cidade, onde todos os meses realiza milhares de consultas nas mais diversas especialidades, como ortopedia, neurologia, cardiologia e outras.

Na cidade, o IESP também está presente na atenção básica por administrar 6 Unidades de Estratégia de Saúde da Família.

ATENÇÃO BÁSICA

+60 mil
ATENDIMENTOS MÉDICOS / NÃO MÉDICO

+4 mil
EXAMES REALIZADOS

CENTRO DE ESPECIALIDADE

30 mil
CONSULTAS DE ESPECIALIDADE

+51 mil
ATENDIMENTOS MÉDICOS / NÃO MÉDICO

PRONTO ATENDIMENTO

+57mil
ATENDIMENTOS MÉDICOS

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO PINDAMONHAGABA / SP

O IESP fornece todo o Recurso Humano necessário para o bom funcionamento dessa unidade, o que inclui enfermeiros, técnicos de enfermagem, recepcionistas, profissionais de limpeza e outros.

Contar com a gestão de RH do IESP é garantia de que a população será atendida com o que há de melhor em equipe profissional de saúde e facilities.

São mais de 66 mil atendentes clínicos e pediátricos geridos pelo IESP.



Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

BRAGANÇA PAULISTA/ SP

A Atenção Primária à Saúde – APS é a entrada para o Sistema Único de Saúde. É nela que ocorre o primeiro contato entre paciente e profissional da saúde para uma assistência qualificada.

Por esse motivo o IESP promove em Bragança Paulista o acesso à saúde a mais de 90% da população, levando em consideração que a Atenção Primária tem uma grande importância para a melhoria da qualidade de vida nacional.

Em 2022, a população coberta pelas Equipes de Saúde da Família (ESF) de Bragança Paulista era de 118.758 pessoas e a população coberta pelas Equipes da Atenção Primária (eAP) era de 38.807 pessoas. O total de cadastros (limitado pela população IBGE) era de 157.565 pessoas.





+ de 90%
População coberta - APS

30 unidades
Atenção Primária



Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



+de 9.000
atendimentos totais

+de 2.000
atendimentos médicos

+de 1.500
atendimentos odontológicos

+de 500
vacinas aplicadas

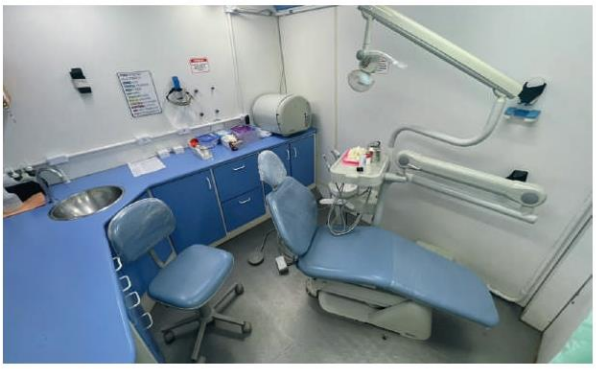
10 bairros
alcançados da Zona Rural

UNIDADE DE SAÚDE MÓVEL

Onde precisa de saúde o IESP vai!

Em muitos municípios do Brasil há bairros e distritos que ficam distantes das áreas centrais que são abrangidas por estruturas fixas de saúde.

A fim de ampliar o acesso de atendimentos em saúde, a Prefeitura de Bragança Paulista em parceria com o IESP que atua na gestão da Unidade de Saúde Móvel, leva à população dos bairros da Zona Rural atendimentos médicos e odontológicos, vacinas e dispensário de medicamentos.



Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

INTRODUÇÃO AO SISTEMA UNICO DE SAÚDE EM SITUAÇÃO DE PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE

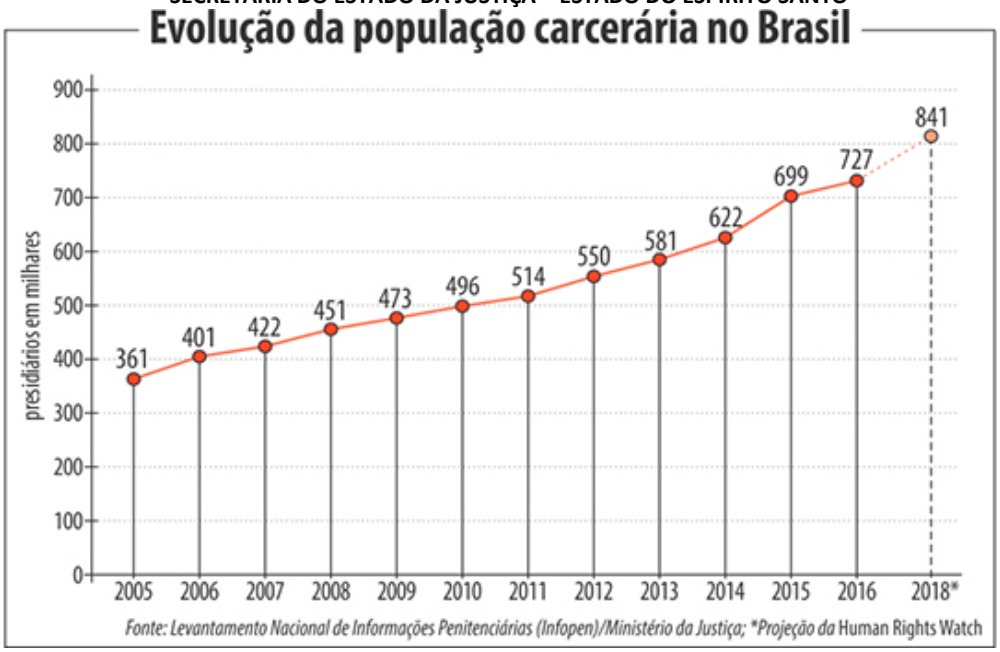
O Sistema Único de Saúde, além de representar um conjunto de ações e serviços de saúde que têm por finalidade a promoção de maior qualidade de vida para toda a população brasileira, garantindo o acesso das pessoas a uma assistência integral à saúde com eqüidade, traz para o setor Saúde um novo panorama de questões e exigências com as quais as diferentes organizações de saúde precisam conviver na busca do cumprimento do mandamento constitucional de que "a saúde é um direito de todos e um dever do Estado".

A grave situação em que se encontram as pessoas privadas de liberdade, refletida, dentre outros fatores, nas práticas de violência, na precariedade de espaço físico e na carência do atendimento à saúde, é uma realidade que não se pode negar. Embora existam inúmeros tratados internacionais que definem normas e orientações para uma melhor implementação das unidades penitenciárias de todo o mundo, observa-se que estas não vêm sendo seguidas. Historicamente, a questão da atenção à saúde da população que se encontra em unidades prisionais no Brasil tem sido feita sob ótica reducionista, na medida em que as ações desenvolvidas limitam-se àquelas voltadas para DST/aids, redução de danos associados ao uso abusivo de álcool e outras drogas e imunizações, apesar dos altos índices de tuberculose, pneumonias, dermatoses, transtornos mentais, hepatites, traumas, diarréias infecciosas, além de outros agravos prevalentes na população brasileira, observados no âmbito dessas instituições.

Segundo o Ministério da Justiça em junho de 2009 já existiam 469.546 detentos e uma carência de 170.000 vagas prisionais. De acordo com o IBGE a população brasileira é de mais 190 milhões de habitantes, logo, para cada 100.000 habitantes a população carcerária é de 247,68 Detentos e como observado na imagem a seguir está população continua ascendente.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



A sociedade não pode esquecer que 95% do contingente carcerário, ou seja, a sua esmagadora maioria, é oriunda da classe dos excluídos sociais, pobres, desempregados e analfabetos, que, de certa forma, na maioria das vezes, foram "empurrados" ao crime por não terem tido melhores oportunidades sociais. Há de se lembrar também que o preso que hoje sofre essas penúrias dentro do ambiente prisional será o cidadão que dentro em pouco, estará de volta ao convívio social, junto novamente ao seio dessa própria sociedade.

Mais uma vez cabe ressaltar que o que se pretende com a efetivação e aplicação das garantias legais e constitucionais na execução da pena, assim como o respeito aos direitos do preso, é que seja respeitado e cumprido o princípio da legalidade, corolário do nosso Estado Democrático de Direito, tendo como objetivo maior o de se instrumentalizar a função ressocializadora da pena privativa de liberdade, no intuito de reintegrar o recluso ao meio social, visando assim obter a pacificação social, premissa maior do Direito Penal.

Intuitivamente, por conta de estereótipos e senso comum é dedutível que a população prisional no Brasil tenha menor grau de escolaridade e os números confirmam essa impressão. Segundo o relatório do Ministério da Justiça, "manter os

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

jovens na escola pelo menos até o término do fundamental pode ser uma das políticas de prevenção mais eficientes para a redução da criminalidade e, por conseguinte, da população prisional".

A superlotação das celas, sua precariedade e sua insalubridade tornam as prisões um ambiente propício à proliferação de epidemias e ao contágio de doenças. Todos esses fatores estruturais aliados ainda à má alimentação dos presos, seu sedentarismo, o uso de drogas, a falta de higiene e toda a lugubridade da prisão, fazem com que um preso que adentrou lá numa condição sadia, de lá não saia sem ser acometido de uma doença ou com sua resistência física e saúde fragilizadas.

Os presos adquirem as mais variadas doenças no interior das prisões. As mais comuns são as doenças do aparelho respiratório, como a tuberculose e a pneumonia. Também é alto o índice da hepatite e de doenças venéreas em geral, a AIDS por excelência. Conforme pesquisas realizadas nas prisões, estima-se que aproximadamente 20% dos presos brasileiros sejam portadores do HIV, principalmente em decorrência do homossexualismo, da violência-sexual praticada por parte dos outros presos e do uso de drogas injetáveis.

Além dessas doenças, há um grande número de presos portadores de distúrbios mentais, de câncer, hanseníase e com deficiências físicas (paralíticos e semi-paralíticos). Quanto à saúde dentária, o tratamento odontológico na prisão resume-se à extração de dentes. Não há tratamento médico-hospitalar dentro da maioria das prisões. Para serem removidos para os hospitais os presos dependem de escolta da PM, a qual na maioria das vezes é demorada, pois depende de disponibilidade. Quando o preso doente é levado para ser atendido, há ainda o risco de não haver mais uma vaga disponível para o seu atendimento, em razão da igual precariedade do nosso sistema público de saúde.

O que acaba ocorrendo é uma dupla penalização na pessoa do condenado: a pena de prisão propriamente dita e o lamentável estado de saúde que ele adquire durante a sua permanência no cárcere. Também pode ser constatado o

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

descumprimento dos dispositivos da Lei de Execução Penal, a qual prevê no inciso VII do artigo 40 o direito à saúde por parte do preso, como uma obrigação do Estado.

A população carcerária no Brasil tem direito aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e deve receber atendimento ambulatorial, hospitalar e odontológico. Nas unidades masculinas, femininas e psiquiátricas, os presos são vacinados contra doenças como a hepatite, tétano e gripe, recebem tratamento dentário, preservativos e são orientados sobre prevenção de doenças causadas pelo confinamento, como a hanseníase e a aids.

Todas essas ações são desenvolvidas por médicos, enfermeiros, dentistas, psicólogos, assistentes sociais, auxiliares ou técnicos de enfermagem e auxiliares de consultório odontológico das redes assistenciais de Saúde especialmente treinados para prestar atendimento nos núcleos de atenção básica das unidades prisionais.

Dois órgãos de governo são responsáveis por implantar e fiscalizar as ações da política do de saúde no sistema penitenciário. O Ministério da Justiça fornece dados atualizados sobre o sistema penitenciário (como número de detentos e classificação das unidades prisionais), financia gastos com a adaptação do espaço físico para os serviços de saúde e compra equipamentos.

Cabe ao Ministério da Saúde gerenciar o plano em âmbito federal, monitorar e avaliar ações desenvolvidas e repassar, a cada três meses, uma lista de medicamentos aos Estados para viabilizar o atendimento aos detentos.

Os ministérios da Saúde e da Justiça também são responsáveis pela disponibilização de recursos aos estados e municípios, como o Incentivo para Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário, destinado ao custeio das ações e serviços de saúde desenvolvidos nas unidades prisionais.

SAÚDE PRISIONAL DO ESPIRITO SANTO

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

DEFINIÇÃO DO OBJETO:

DO OBJETIVO GERAL

Apresentação de Proposta Técnica para Seleção de pessoa jurídica de direito privado qualificada como Organização Social na área de saúde no Estado do Espírito Santo em conformidade com a Lei Complementar nº 993, de 27 de dezembro de 2021, sem fins lucrativos, para firmar Contrato de Gestão para realizar o Gerenciamento, Operacionalização e Execução de Ações e Serviços de Saúde no Âmbito da Atenção Primária Prisional – APP, nos estabelecimentos prisionais do Estado do Espirito Santo, com a finalidade de assegurar a universalidade e equidade da assistência à saúde de forma gratuita à população privada de liberdade, exclusivamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, abrangendo todos os EstabeleciLmentos Penais do Estado do Espírito Santo.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Garantir o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito da Atenção Primária Prisional;
- Aprimorar o desenvolvimento organizacional, garantir a integralidade da assistência à saúde,ampliar o acesso da população carcerária aos serviços e ações de saúde.
- Desenvolver e otimizar linhas de trabalho que permitam avançar no desenvolvimento organizacional, na integralidade da assistência e do acesso da população privada de liberdade,aos serviços e ações de saúde;
- Realizar a gestão dos ambulatórios de atenção primária das unidades prisionais, previstas no Termo de Referência, com o devido cumprimento das previsões de adaptações na manutenção e adequação de equipamentos, programação visual e despesas operacionais;
- Desenvolver ações de vigilância e promoção da saúde, de acordo com as normas vigentes e orientações estabelecidas pela Secretaria de Estado da Justiça e pela Secretaria de Estado da Saúde (SEJUS/SESA), em conformidade com as políticas

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

públicas de saúdevigentes;

- Contratação de serviços de prestação continuados como conectividade, manutenção com suporte dos Sistemas de Informação/Prontuário Eletrônico, programação visual, dentre outros serviços necessários à boa realização dos objetivos estabelecidos no Termo de Referência e deacordo com as necessidades definidas pela SEJUS;
- Prestar assistência em Situações de Surto ou Emergência em Saúde Pública, seguindo as orientações, desta SEJUS, da SESA-ES e Ministério da Saúde;
- Adequar à programação visual, manutenção e adaptação das unidades, de acordo coma orientação vigente das Secretarias (SEJUS/SESA);
- Alcançar metas e indicadores assistenciais e de gestão que se encontram expressos neste plano operacional e termo de referência que integra o presente documento;
- Submeter à auditoria da Secretaria de Estado da Justiça, Secretaria de Controlee Transparência e órgãos do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA);

JUSTIFICATIVA

A população prisional é exposta pela sua condição de confinamento a fatores de risco e um número significativo de casos de DST/AIDS, tuberculose, pneumonias, dermatoses, transtornos mentais, hepatites B e C, traumas, diarréias infecciosas, além de outros problemas prevalentesna população adulta brasileira, tais como hipertensão arterial e diabetes mellitus.

Além do confinamento, outros fatores de risco como a marginalização social, a dependência de álcool e drogas, o baixo nível socioeconômico e as precárias condições do serviço de saúde contribuem para a alta prevalência observada.

Estes fatores constituem-se um problema de saúde pública em potencial, uma vez que o sistema prisional pode funcionar como um “concentrador” destas patologias e, portanto com um foco de dispersão para a população em geral, uma vez que mensalmente são colocados em liberdade, pelo sistema prisional e, ainda

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

semanalmente os confinados recebem visitas inclusive íntimas de pessoasem diferentes municípios e de Estados. Ainda cabe lembrar que no sistema prisional trabalham servidores que residem nas comunidades.

Dessa forma, a Portaria Interministerial nº 1777 de 09 de setembro de 2003 que aprovou o Plano Nacional de Saúde no Sistema Prisional e que definiu a atenção à saúde às pessoas presas será co-financiada pelos setores de saúde e de justiça dos níveis federal e estadual, vem ao encontro dos esforços que vinham sendo realizados.

Este plano de trabalho tem a intenção de apresentar proposta para a gestão da Atenção Primária Prisional nas 37 unidades prisionais do Espirito Santo, sendo elas:

UNIDADES A SEREM CONTEMPLADAS NO CONTRATO DE GESTÃO	
1	**CENTRO PRISIONAL FEMININO DE CARIACICA (CPFC)**
	Endereço: Rua Ofelino Meireles, Bairro Bubu, Cariacica/ES. -766;
2	**PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE CARIACICA I (PSC I)**
	Endereço: Rodovia Governador José Sete – S/N – Tucum – Cariacica/ES;
3	**UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO (UCTP) - PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE CARIACICA II - PSC II**
	Endereço: Rodovia José Sete – S/N – Roças Velhas – Cariacica/ES;
4	**CASA DE CUSTÓDIA DE VILA VELHA (CASCUVV)**
	Endereço: Rua Mestre Gomes – S/N – Pedra D'Água – Glória;
5	**CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA (CDPVV)**
	Endereço: Rodovia BR 101 - Sul Km 313, Fazenda Santa Fé, Xuri, Vila Velha/ES.;
6	**PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA I (PEVV I)**
	Endereço: Rodovia BR 101 - Sul Km 313, Fazenda Santa Fé, Xuri, Vila Velha/ES.;
7	**PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA II (PEVV II)**
	Endereço: Rodovia BR 101 - Sul Km 313, Fazenda Santa Fé, Xuri, Vila Velha/ES;
8	**PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA III (PEVV III)**
	Endereço: Rodovia BR 101 - Sul Km 313, Fazenda Santa Fé, Xuri, Vila Velha/ES;
9	**PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA (PSVV)**
	Endereço: Rodovia BR 101 - Sul Km 313, Fazenda Santa Fé, Xuri, Vila Velha/ES;
10	**PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA V (PEVV V)**
	Endereço: Rodovia BR 101 - Sul Km 313, Fazenda Santa Fé, Xuri, Vila Velha/ES.;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

11	**PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA VI (PEVV VI)**
	Endereço: Rodovia BR 101 - Sul Km 313, Fazenda Santa Fé, Xuri, Vila Velha/ES.;
12	**CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA (CTV)**
	Endereço: Rodovia BR 262 / Km 18,5 – Viana/ES;
13	**CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VIANA II (CDPV II)**
	Endereço: Rodovia BR 262 / Km 18,5 – Viana/ES;
14	**PENITENCIÁRIA AGRÍCOLA DO ESPÍRITO SANTO (PAES)**
	Endereço: Rodovia BR 262 / Km 18,5 – Viana/ES;
15	**UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL (USSP)**
	Endereço: Rodovia BR 262 / Km 18,5 – Viana/ES;
16	**PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA I (PSME I)**
	Endereço: Rodovia BR 262 / Km 18,5 – Viana/ES;
17	**PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA II (PSME II)**
	Endereço: Rodovia BR 262 / Km 18,5 – Viana/ES;
18	**PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA I (PSMA I)**
	Endereço: Rodovia BR 262 / Km 18,5 – Viana/ES – CEP: 29130-055;
19	**PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA II (PSMA II)**
	Endereço: Rodovia BR 262 / Km 18,5 – Viana/ES;
20	**CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI (CDPG)**
	Endereço: Rodovia do Sol, Contorno Argilino Dario, Km 51,3 – Maxinda – Guarapari/ES;
21	**CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DA SERRA (CDPS)**
	Endereço: Rodovia do Contorno - BR 101 – Km 278 – Distrito de Queimados – Serra/ES;
22	**PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES (PRL)**
	Endereço: Rua Projetada – S/N – Jardim Laguna – Linhares/ES;
23	**CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES (CDRL)**
	Endereço: Rodovia ES 440 – Km 02 – Bebedouro – Linhares/ES;
24	**PENITENCIÁRIA REGIONAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO (PRBSF)**
	Endereço: Rodovia/ES - nº 320 – Km 02;
25	**PENITENCIÁRIA SEMIABERTA MASCULINA DE COLATINA (PSMCOL)**
	Endereço: Avenida das Nações – S/N – Bairro Benjamin Carlos dos Santos (IBC) – Colatina/ES;
26	**CENTRO PRISIONAL FEMININO DE COLATINA (CPFCOL)**
	Endereço: Córrego Santa Fé – S/N – Colatina/ES;
27	**CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA (CDPCOL)**
	Endereço: Córrego Santa Fé – S/N – Colatina/ES;
28	**PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA (PSMECOL)**
	Endereço: Córrego Santa Fé – S/N – Colatina/ES – CEP: 29700-970;
29	**PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (PRCI)**
	Endereço: Fazenda Monte Líbano – S/N – Zona Rural – Cachoeiro de Itapemirim/ES;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

30	**CENTRO PRISIONAL FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (CPFCI)**
	Endereço: Fazenda Monte Líbano – S/N – Zona Rural – Cachoeiro de Itapemirim/ES;
31	**CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (CDPCI)**
	Endereço: Rodovia do Governador Lacerda de Aguiar, Km 01, Bairro Coronel Borges, Cachoeiro de Itapemirim/ES;
32	**CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE ARACRUZ (CDPA)**
	Endereço: Est. Aracruz – Coqueiral – S/N – Fátima – Aracruz/ES;
33	**CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE MARATAÍZES (CDPM)**
	Endereço: Rua Espinha de Peixe – S/N – Bairro Acapulco – Marataízes/ES;
34	**CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO DOMINGOS DO NORTE (CDPSDN)**
	Endereço: Córrego Braço do Sul – Km 80 – S/N – São Domingos do Norte/ES;
35	**CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS (CDPSM)**
	Endereço: BR 101 Norte – Km 72,5 – Fazenda Rancho das Telhas – Zona Rural – São Mateus/ES;
36	**PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS (PRSM)**
	Endereço: Rodovia Governador Mario Covas (BR 101 Norte) – Km 72,5 - S/N – Rio Preto da Rodovia – São Mateus/ES;
37	**PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE SÃO MATEUS (PSSM)**
	Endereço: Rodovia Governador Mario Covas (BR 101 Norte) – Km 72,5 - S/N – Rio Preto da Rodovia – São Mateus/ES.

CARACTERIZAÇÃO DAS UNIDADES PRISIONAIS ATENDIDAS

DAS UNIDADES DE SAÚDE PRISIONAIS DA SECRETARIA DE JUSTIÇA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO:

O sistema penitenciário no Espírito Santo é composto por 37 unidades prisionais (Centros deDetenção provisória, Penitenciárias, Centro de Triagem, Unidade de Saúde do Sistema Penal, Unidade Atendimento de Tuberculose e Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico / Penitenciária Semiaberta de Cariacica II.

CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO PRISIONAL NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO:

A população privada de liberdade no Estado do Espírito Santo é majoritariamente masculina (94,2%), com 45,79% de adultos jovens (entre 18 e 29 anos).

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Unidade Prisional: **TODAS**

POPULAÇÃO PRISIONAL

	Quantidade
FEMININO	1218
	5.08%
MASCULINO	22752
	94.92%
	23970

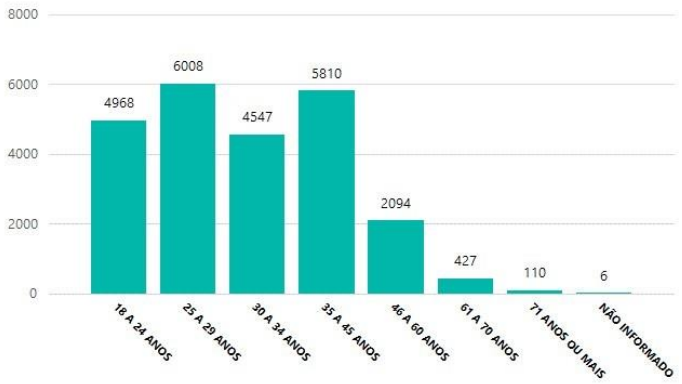
	Condenado	Condenado e Provisório	Provisório
FEMININO	556	81	581
	4.67%	2.56%	6.53%
MASCULINO	11347	3082	8323
	95.33%	97.44%	93.47%
	11903	**3163**	**8904**

© SEJUS - Secretaria de Estado da Justiça - documento gerado no dia 01/04/2024

DEMONSTRATIVOS GRÁFICOS DOS PERFIS E SITUAÇÃO DA POPULAÇÃO CARCERÁRIA

Unidade Prisional: **TODAS**

Gráfico por faixa etária



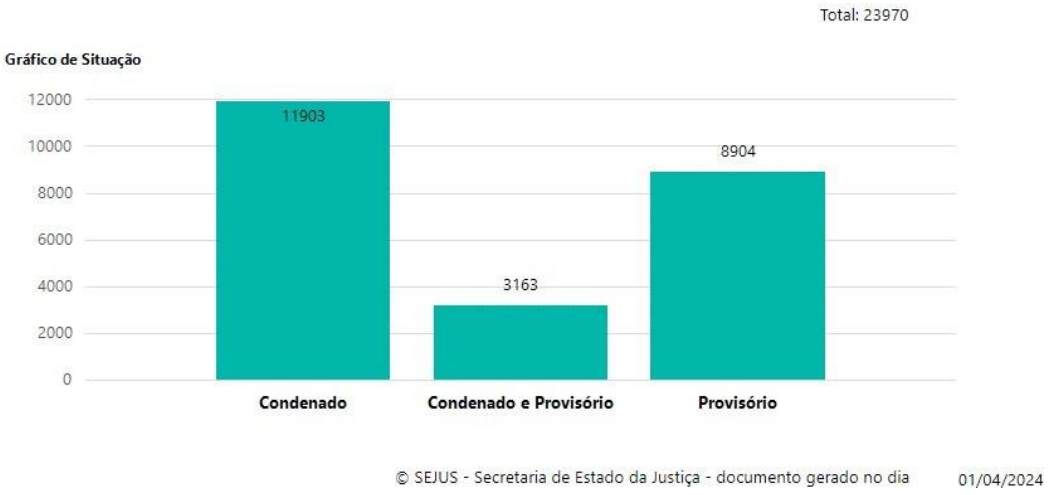
Total: 23970

© SEJUS - Secretaria de Estado da Justiça - documento gerado no dia 01/04/2024

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Unidade Prisional: **TODAS**



CARACTERIZAÇÃO DA SAÚDE PRISIONAL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO:

O sistema penitenciário no Espírito Santo é composto por 37 unidades prisionais (Centros deDetenção provisória, Penitenciárias, Centro de Triagem, Unidade de Saúde do Sistema Penal, Unidade Atendimento de Tuberculose e Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico / Penitenciária Semiaberta de Cariacica II.

A população a ser atendida nas 37 unidades prisionais distribuídas em 13 municípios, encontram-se abaixo:

UNIDADES PRISIONAIS	SIGLA	POPULAÇÃO PRISIONAL POR UNIDADE
COMPLEXO PENITENCIÁRIO DE VIANA		
Unidade de Saúde do Sistema Penal	USSP	-
Centro de Triagem de Viana	CTV	259
Centro de Detenção Provisória de Viana II	CDPVII	1.191
Penitenciária Agrícola do Espirito Santo	PAES	725
Penitenciária de Segurança Máxima I	PSMAI	902
Penitenciária de Segurança Máxima II	PSMAII	138

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Penitenciária de Segurança Média I	PSMEI	182
Penitenciária de Segurança Média II	PSMEII	315
SERRA		
Centro de Detenção Provisória da Serra	CDPS	933
ARACRUZ		
Centro de Detenção Provisória de Aracruz	CDPA	360
CARIACICA		
Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico / Penitenciária Semiaberta de Cariacica II	UCTP / PSC II	55
Centro de Prisional Feminino de Cariacica	CPFC	459
Penitenciária Semiaberta de Cariacica I	PSC I	314
LINHARES		
Centro de Detenção e Ressocialização de Linhares	CDRL	884
Penitenciária Regional de Linhares	PRL	577
SÃO MATEUS		
Centro de Detenção Provisória de São Mateus	CDPSN	590
Penitenciária Regional de São Mateus	PRSM	881
Penitenciária Semiaberta de São Mateus	PSSM	179
COLATINA		
Penitenciária de Segurança Média de Colatina	PSMECOL	504
Centro de Detenção Provisória de Colatina	CDPCOL	697
Centro Prisional Feminino de Colatina	CPFCOL	268
Penitenciária Semiaberta Masculina e Colatina	PSMCOL	241

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

SÃO DOMINGOS DO NORTE		
Centro de Detenção Provisória de São Domingos do Norte	CDPSDM	350
BARRA DE SÃO FRANCISCO		
Penitenciária Regional de Barra de São Francisco	PRBSF	263
COMPLEXO PENITENCIÁRIO DE XURI (VILA VELHA)		
Penitenciária Estadual de Vila Velha I	PEVVI	1.175
Penitenciária Estadual de Vila Velha II	PEVVII	1.266
Penitenciária Estadual de Vila Velha III	PEVVIII	1.175
Penitenciária Semiaberta de Vila Velha	PSVV	857
Centro de Detenção Provisória de Vila Velha	CDPVV	906
Penitenciária Estadual de Vila Velha V	PEVVV	1.123
Penitenciária Estadual de Vila Velha VI	PEVVVI	1.675
Casa de Custódia de Vila Velha e IRS	CASCUVV - IRS	752
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		
Centro Prisional Feminino de Cachoeiro de Itapemirim	CPFCI	173
Centro de Detenção Provisória de Cachoeiro de Itapemirim	CDPCI	456
Penitenciária Regional de Cachoeiro de Itapemirim	PRCI	1.009
GUARAPARI		
Centro de Detenção Provisória de Guarapari	CDPG	987
MARATAÍZES		
Centro de Detenção Provisória de Marataízes	CDPM	318
POPULAÇÃO TOTAL:		**23.139**

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

INFRAESTRUTURA DAS UNIDADES DE SAÚDE PRISIONAIS

Das 37 Unidades Prisionais, 24 possuem estrutura ambulatorial completa, assim como a UCTP/PSC II e a Unidade de Saúde do Sistema Penal e seu anexo Unidade de Acompanhamento de Tuberculose – UAT, atendendo ao disposto nos normativos vigentes,sendo que diferem entre si em alguns detalhes.

As 13 unidades prisionais restantes possuem ambulatórios que necessitam de adequação aos normativos vigentes quanto à ambiência dos serviços de saúde.

Unidades que possuem estrutura de ambulatório completo: CDPCOL, CDRL, CPFC, CPFCOL, CPFCI, CDPG, CDPS, CDPVV, CDPVII, CDPSM, PAES, PEVVI, PEVVII, PEVV V, PRL, PSMAI, PSME I, PSME II, PSMECOL, PRCI, PRSM, PEVV III (divide o ambulatório com a unidade PSVV), PEVV VI:

AMBIENTE	QUANTIDADE
Sala de espera	1
Sala administrativa	1
Farmácia	1
Copa	1
Consultórios indiferenciados	3
Consultório odontológico	1
Posto de enfermagem	1
Central de esterilização	1
Sala de observação	01 com capacidade para 02 leitos cada uma.
Depósito de material de limpeza	1

Unidades que possuem estrutura diferenciada com uma ou duas salas de atendimento: CTV,CASCUVV, CDPCI, PSC I, PRBSF, PSMCOL, CDPM e PSSM (aguardam

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

execução de Projeto Especial):

AMBIENTE	QUANTIDADE
Sala de atendimento de Enfermagem/Médico	1

Unidades que possuem estrutura diferenciada de uma ou duas salas de atendimento comadaptação para Consultório Odontológico: CDPA, CDPSDN:

AMBIENTE	QUANTIDADE
Sala de espera	1
Sala de atendimento médico/enfermagem	1
Consultório odontológico	1
Sala de observação	01 com capacidade para 01 leitos cada uma.
Depósito de arquivo	1

Unidade de Saúde do Sistema Penal – USSP:

Estabelecimento independente, localizado no Complexo Penitenciário de Viana, que visa dar amparo complementar as Unidades Prisionais, além de ser semiestruturada para atender às situações de urgência. Atualmente, funciona como apoio na atenção básica para a Penitenciaria de Segurança Máxima II – PSMA II e Penitenciária Semiaberta de Cariacica- PSC, e acolhe os pacientes em pré e pós-operatórios, possuindo a seguinte estrutura:

AMBIENTE	QUANTIDADE
Terreno	1.632,43m²
Área construída	663.87m²
Espera	2
Consultório médico	1

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Consultório odontológico	1
Consultório de psicologia	1
Sala de emergência	1
Sala de fisioterapia	1
Sala de serviço social	1
Central de esterilização	1
Posto de enfermagem	1
Sala de observação	01 com capacidade para 02 leitos
Enfermaria	03 com capacidade para 06 leitos cada uma
Sala administrativa	1
Sala de reuniões	1
Sala da Direção	1
Repouso de funcionários	1
Copa	1
Sala de RX	1
Sala de revista	2
Sala de higienização	1
Banheiros	10
Depósito de material de limpeza	1

Estrutura Física da Unidade de Acompanhamento de Tuberculose – UAT:

Anexo a Unidade de Saúde do Sistema Penal, localizada no Complexo Penitenciário de Viana, atualmente, específica para acompanhamento dos casos de abandono do tratamento de tuberculose, multirresistências e coinfecções graves. Está vinculada a equipe que atua na Unidade de Saúde do Sistema Penal.

AMBIENTE	QUANTIDADE
Área construída	376,83m²
Recepção	1

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Consultório indiferenciado	1
Enfermarias	04 com capacidade total 30 leitos.
Depósito de material de limpeza	1
Banheiros	6
Pátio interno	1

Estrutura Física da Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico – UCTP / PenitenciáriaSemiaberta de Cariacica II – PSC II:

AMBIENTE	QUANTIDADE
Posto de enfermagem	1
Sala de Observação com 2 leitos	1
Consultórios Indiferenciados	3
Consultório Odontológico	1
Sala de Coleta	1
Expurgo	1
Sala de Esterilização	1
Farmácia	1
Sala Administrativo	2
Banheiros	2
Total Geral de Leitos	96
Leitos de Internação	91
Leitos de Observação	2
Leitos de Pernoite	3

Estrutura Física do Almoxarifado de Medicamentos e Correlatos:

Unidade independente das unidades prisionais, localizada no complexo penitenciário de Viana e funciona como um centro de recebimento, controle e distribuição de medicamentose materiais correlatos para as equipes de atenção básica das unidades prisionais do Estado.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

AMBIENTE	QUANTIDADE
Área Construída	126,71m²
Recepção de materiais e medicamentos	1
Sala para administrativo	1
Copa	1
Banheiro	1
Salas para armazenamento de medicamentos e materiais.	4

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO:

Prevalência de crônicas não-transmissíveis e IST's:

UNIDADE PRISIONAL	HIPERTENSÃO	DIABETES	TUBERCULOSE	HIV	DEMAIS IST'S	HANSENÍASE
CASCUVV	53	9	23	5	3	1
CDPA	34	10	2	4	13	3
CDPCI	41	8	6	2	6	0
CDPCOL	75	21	4	4	10	2
CDPG	65	9	19	4	16	0
CDPM	24	7	7	5	1	0
CDPS	121	21	15	11	28	2
CDPSDN	37	21	3	2	8	3
CDPSM	51	3	10	1	4	0
CDPV II	105	21	17	4	22	1
CDPVV	57	9	15	9	19	0
CDRL	82	5	11	7	7	0
CPFC	112	22	1	16	13	1
CPFCI	44	9	1	6	3	1
CPFCOL	48	10	1	12	4	4

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CTV	42	12	9	1	6	1
PAES	96	13	36	3	13	1
PEVV I	58	13	26	6	5	2
PEVV II	62	14	45	12	6	2
PEVV III	46	3	40	6	10	4
PEVV V	42	8	31	5	15	2
PEVV VI	484	137	12	24	17	5
PRBSF	17	1	0	1	2	225
PRCI	45	5	38	11	3	0
PRL	85	8	8	9	9	33
PRSM	89	10	9	7	9	8
PSC I	29	2	5	3	2	0
PSMA I	50	2	28	4	5	1
PSMA II	14	0	4	0	0	0
PSMCOL	27	6	0	6	2	0
PSME I	63	23	1	2	5	0
PSME II	25	3	9	46	16	0
PSMECOL	48	12	2	3	13	5
PSSM	0	0	0	0	0	0
PSVV	149	24	30	11	11	7
UCTP/ PSC II	10	4	0	0	0	0
USSP	1	0	2	0	0	0
TOTAL	**2433**	**473**	**470**	**252**	**306**	**317**

Fonte: SEJUS - Secretaria de Estado da Justiça – GSSP – Gerência de Saúde do Sistema Prisional

Distribuição das Internações por Grupo de Causas – Cid-10 (de janeiro a novembro de 2023): As causas de hospitalização dos internos do sistema prisional foram agrupadas de acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionadosà Saúde – CID 10.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

GRUPO DE CAUSAS	Nº DE OCORRÊNCIAS	PERCENTUAL (%)
Doenças infecciosas	39	15,42%
Neoplasias	7	2,77%
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos	5	1,98%
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	3	1,19%
Doenças do sistema nervoso	13	5,14%
Doença do olho e anexos	1	0,40%
Causas externas de morbidade e de mortalidade	22	8,70%
Doenças do aparelho digestivo	12	4,74%
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	1,98%
Doenças do aparelho circulatório	18	7,11%
Doenças do aparelho geniturinário	7	2,77%
Doenças do aparelho respiratório	30	11,86%
Doenças do sistema osteomuscular	60	23,72%
Gravidez, parto e puerpério	6	2,37%
Protrusão total ou parcial de órgão ou tecido	20	7,91%
Não informada	5	1,98%
Total	**253**	**100,00%**

Fonte: SEJUS - Secretaria de Estado da Justiça – GSSP – Gerência de Saúde do Sistema Prisional

IMUNIZAÇÃO:

As ações de imunização no sistema prisional do Espírito Santo estão em consonância com osprincípios da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), que preconiza a integralidade, a intersetorialidadee a humanização da atenção à saúde da população apenada. A parceria entre o sistema prisional e as Secretarias Municipais de Saúde garante a efetividade das ações com a disponibilização dos recursos necessários. A periodicidade das campanhas e o acompanhamento do esquema vacinal contribuem

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

para a alta cobertura vacinal, reduzindo orisco de surtos de doenças imunopreviníveis no ambiente prisional.

ATENDIMENTOS INTERNOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL:

As equipes de saúde são multidisciplinares e de acordo com o programa 100% da população prisional deve passar por atendimento, minimamente, semestralmente e/ousempre que necessário.

QUANTITATIVO DE ATENDIMENTOS MÉDIOS REALIZADOS POR UNIDADE DE SAÚDE PRISIONAL

UNIDADE PRISIONAL	MÉDICO CLÍNICO	MÉDICO SAÚDE MENTAL	ENFERMEIRO	DENTISTA	PSICÓLOGO	ASSISTENTE SOCIAL	FISIOTERAPEUTA	NUTRICIONISTA	TOTAL
CASCUVV	130	0	112	8	0	0	1	0	0
CDPA	289	0	88	179	0	0	0	0	0
CDPCI	332	0	106	0	0	0	0	0	0
CDPCOL	256	82	93	224	136	75	0	0	0
CDPG	0	382	279	319	217	180	6	0	0
CDPM	125	0	50	0	0	0	0	0	0
CDPS	490	0	188	328	162	96	8	0	0
CDPSDN	179	0	110	121	0	0	0	0	0
CDPSM	194	48	292	187	109	82	0	0	0
CDPV II	240	231	481	308	250	144	12	31	0
CDPVV	443	147	219	350	224	154	24	26	0
CDRL	211	61	188	50	124	116	0	0	0
CPFC	375	0	258	75	101	42	3	0	0
CPFCI	182	0	186	124	75	36	0	0	0
CPFCOL	261	0	173	89	74	78	0	0	0
CTV	563	0	790	10	0	1	0	7	0
PAES	354	0	152	181	116	72	8	14	0
PEVV I	651	56	354	274	119	107	19	31	0
PEVV II	266	395	174	249	154	127	13	33	0
PEVV III	706	52	1.255	226	125	112	49	40	0
PEVV V	308	95	333	264	147	179	15	40	0
PEVV VI	621	114	358	268	193	238	5	62	0

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PRBSF	177	0	63	0	0	0	0	0	0
PRCI	296	204	345	258	193	147	0	0	0
PRL	246	0	66	256	95	82	0	0	0
PRSM	211	292	196	249	143	160	0	0	0
PSC I	147	0	92	30	0	0	0	0	0
PSMA I	337	72	244	252	103	96	0	58	0
PSMA II	148	0	54	29	28	34	2	7	0
PSMCOL	83	0	124	0	0	0	0	0	0
PSME I	192	0	50	122	53	80	9	12	0
PSME II	180	77	267	119	99	94	24	29	0
PSMECOL	317	0	81	132	104	187	0	0	0
PSVV	223	31	779	63	21	23	32	24	0
UCTP -PSC II	46	64	193	128	115	128	0	0	246
USP	35	60	362	2	14	27	80	3	0
Sub -Total	9.814	2.463	9.155	5.474	3.294	2.897	310	417	246
TOTAL					**34.070**				

De acordo com a Portaria Interministerial n.º 1.777/2003, é de extrema importância a definição e implementação de ações e serviços, consoantes com os princípios e diretrizes estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde — SUS, a fim de viabilizar uma atenção integral saúde da população encarcerada através do Sistema Penitenciário Nacional, estimada atualmente em mais de 620 mil pessoas conforme informações divulgadas pelo Conselho Nacional de Justiça.

Diante desse cenário, que refletem também não só a realidade do Sistema Penitenciário Nacional, mas também as problemáticas de saúde pública vividas atualmente pelo Sistema Penitenciário Capixaba, o IESP propõe a definição de ações de promoção integral saúde do preso voltada a duas linhas de ação: Atenção Básica/primária e Urgência e Emergência.

Em uma breve descrição das atividades propostas através dessas duas linhas de ação temos: na Atenção Básica/Primária, ações voltadas no nível básico, na promoção, prevenção e assistência à saúde relativos à saúde bucal, saúde da mulher, saúde da criança e adolescente, saúde do idoso, saúde do negro, doenças sexualmente

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

transmissíveis e AIDS, saúde mental, hepatites, tuberculose, hipertensão, diabetes, hanseníase, bem como a assistência farmacêutica básica, imunizações e coleta de exames laboratoriais; na Urgência e Emergência, ações voltadas ao primeiro nível da média complexidade, ou seja, assistência à saúde aos casos de urgências/emergências visando o atendimento aos pacientes acometidos por quadros agudos ou crônicos agudizados no Sistema Prisional Capixaba.

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PRISIONAL:

a) Cada unidade básica de saúde assume o papel de referência para a população prisional correspondente, implementando ações de atenção primária alinhadas aos programas prioritários do Ministério da Saúde. Nesse contexto, a unidade atende tanto aos acompanhamentos regulares quanto às demandas espontâneas, desempenhando um papel crucial na articulação da referência e contrarreferência com outros serviços de saúde.

b) Essas unidades realizam atividades de prevenção e promoção à saúde de maneira resolutiva e humanizada. Adotam uma abordagem sistemática nas avaliações de saúde, conduzindo atendimentos tanto individuais quanto coletivos. Além disso, promovem palestras educacionais destinadas à população carcerária, familiares de presos e servidores, contribuindo para a disseminação de informações relevantes.

c) Como parte de sua atuação preventiva, as unidades organizam campanhas de vacinação conforme o calendário adulto, realizando busca ativa de casos de tuberculose, hanseníase, entre outros. Em casos que demandam atenção secundária, efetuam referência e contrarreferência, assegurando uma integração eficaz nos programas de saúde específicos, como os voltados para Hipertensão, Diabetes, HIV/AIDS, entre outros.

d) Adicionalmente, desenvolvem atividades visando a redução de danos, incluindo a solicitação de exames laboratoriais. De forma abrangente, executam todas as atividades no âmbito da atenção básica, contribuindo para a promoção da saúde e o gerenciamento eficaz das condições de saúde na população prisional.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL:

a) Localizada de forma independente no município de Viana, a Unidade de Saúde de Sistema Penal (USSP) desempenha um papel fundamental ao oferecer acolhimento e encaminhamento para a rede de urgência e emergência. Além disso, funciona como ponto de recebimento de pacientes para internação pós-operatória de baixo risco, atendendo a toda a população prisional. Suas instalações abrangem uma variedade de serviços, incluindo exames de raios-X, procedimentos de fisioterapia, atendimento odontológico e eletrocardiograma, contando ainda com um ponto de coleta para exames laboratoriais operante 24 horas.

b) No escopo dos atendimentos de fisioterapia e odontologia, a USSP, além de atender à população de referência, também recebe a demanda proveniente de outras unidades que não contam com tais serviços. Com o objetivo claro de ser uma referência em exames radiológicos e eletrocardiogramas para as unidades prisionais, a USSP desempenha um papel estratégico e abrangente no suporte à saúde no contexto prisional.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

MODELO GERENCIAL E ASSISTENCIAL

ORGANOGRAMA DO INSTITUTO ESPERANÇA



Funções e Competências

Conselho Administrativo

Compete, privativamente, ao Conselho de Administração:

I Fixar o âmbito de atuação da entidade, para consecução do seu objetivo;

II- Deliberar sobre as linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias do Instituto, orientando a diretoria administrativa no cumprimento de suas atribuições;

III- Eleger o Presidente do Conselho;

IV- Proceder a substituição de membros natos para cumprimento de contrato de gestão, substituindo-os por membros indicados pelo poder público, na proporção fixada pelo Estatuto Social;

V- Aprovar a proposta do contrato de gestão do Instituto com o Poder Público;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

VI- Examinar e aprovar e, quando for o caso, remeter ao órgão supervisor da execução do Contrato de Gestão os seguintes documentos:

a) A proposta de orçamento, o programa de investimentos e o plano de ação para execução das atividades do Instituto;

b) Relatórios de atividades, com os respectivos balancetes;

c) A prestação de contas e o relatório anual de gestão do Instituto;

d) Na avaliação de contratos, convênios ou outros instrumentos de ajuste e as análises gerenciais cabíveis.

VII- Aprovar a proposta de orçamento do Instituto e o programa de investimentos;

VIII- Eleger a Diretoria Executiva e o Diretor Executivo Institucional da mesma, indicando os critérios e condições para dispensa da Diretoria para a Assembleia Geral;

IX- Fixar a remuneração dos membros da Diretoria, de forma que o seu valor mensal conjunto não ultrapasse 4% (quatro por cento) dos repasses mensais realizados pelo Poder Público, além dos limites individuais estabelecidos nos contratos de gestão;

X- Acolher e divulgar a alteração dos estatutos e a extinção da entidade, por maioria, no mínimo, de 2/3 de seus membros;

XI- Aprovar, por maioria, no mínimo, de dois terços de seus membros, o regimento interno da entidade, que deve dispor, no mínimo, sobre a estrutura, forma de gerenciamento, os cargos e respectivas competências;

XII- Aprovar por maioria, no mínimo, de 2/3 (dois terços) de seus membros, o regulamento próprio contendo os procedimentos que deve adotar para a contratação de obras, serviços, compras e alienações e o plano de cargos, salários e benefícios dos empregados da entidade, que não poderá ultrapassar o limite de 90% (noventa por cento) da maior remuneração paga aos membros da diretoria;

XIII- Aprovar e encaminhar, ao órgão superior da execução do contrato de gestão, os relatórios gerenciais e de atividades da entidade, elaboradas pela Diretoria;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

XIV- Fiscalizar o cumprimento das diretrizes e metas definidas e aprovar os demonstrativos financeiros e contábeis e as contas anuais, com auxílio de auditoria externa;

XV- Remeter ao Ministério Público processo em que se apure a responsabilidade de membro da Diretoria por crime contra o patrimônio público sob a administração do Instituto.

XVI- Pronunciar-se sobre assuntos que lhe forem submetidos pela diretoria executiva do Instituto.

XVII- Pronunciar-se sobre denúncia que lhe for encaminhada pela sociedade civil em relação a gestão e aos serviços sob a responsabilidade do Instituto, adotando todas as providências cabíveis.

Compete ao Presidente do Conselho de Administração:

I Convocar e presidir as reuniões do Conselho;

II- Indicar, para aprovação pelo Conselho, seu substituto eventual.

Parágrafo único: Poderá o Presidente decidir, ad referendum do Conselho, matéria que, dado o caráter de urgência ou ameaça de danos ao Instituto, não possa aguardar a próxima reunião.

Compete aos membros do Conselho:

I Discutir e votar matérias em pauta;

II- Assistir o Presidente do Conselho em suas funções.

Do Conselho Fiscal

O conselho fiscal será constituído por 3 (três) membros efetivos eleitos pela assembleia geral, dentre associados eleitos na forma estabelecida pelo estatuto, para mandato de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

1 (um) a 3 (três) anos, permitida a reeleição, por uma única vez, sempre que necessária sua utilização.

Em caso de vacância, a Assembleia Geral se reunirá extraordinariamente e elegerá o substituto, que cumprirá o restante do mandato em vigor;

O Conselho Fiscal se reunirá ordinariamente uma vez por ano e, extraordinariamente, sempre que for necessário.

Compete ao Conselho Fiscal:

I – Examinar os livros e a escrituração da entidade;

II – Opinar sobre os balanços e relatórios de desempenho financeiro e contábil e sobre operações patrimoniais realizadas, emitindo pareceres à diretoria e à Assembleia Geral;

III – Requisitar ao tesoureiro, a qualquer tempo, documentação comprobatória das operações econômico-financeiras realizadas pela entidade;

IV – Contratar e acompanhar o trabalho de eventuais auditores externos in

---

Do Diretor Executivo Institucional

O Diretor Executivo Institucional, além de outras que lhe forem conferidas tem as seguintes competências:

I –Representar, ativa e passivamente, judicial e extrajudicialmente o Instituto;

II – Assinar contratos, obrigações, ajustes, documentos de valor em que o INSTITUTO ESPERANÇA – IESP for uma das partes;

III – Abrir e movimentar contas bancárias, em conjunto com o Diretor Executivo Administrativo e com o Diretor Executivo Financeiro;

IV – Assinar junto com o Diretor Executivo Administrativo ou Diretor Executivo Financeiro títulos de crédito, cheques e demais responsabilidades financeiras;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

V – Rubricar os livros referentes à administração financeira e confeccionar relatório período mensal;

VI – Convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva podendo delegar para o Diretor Executivo Jurídico;

VII – Admitir e demitir empregados regidos pelo Regime Jurídico Trabalhista podendo delegar para o Diretor Executivo Jurídico;

VIII – Contratar pessoas jurídicas, conforme capacidade financeira do Instituto, por meio do Diretor Executivo Financeiro;

IX – No âmbito de suas atribuições fazer cumprir a finalidade do Instituto e garantir os valores e assegurar a legalidade dos atos administrativos inerentes aos processos de trabalho da gestão e governança interna e externa;

X – Planejar, dirigir, controlar e supervisionar as atividades do Instituto, através de contatos assíduos com os auxiliares diretos;

XI – Convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva, bem como, convocar as Assembleias Gerais dos associados;

XII – Assinar contratos, convênios ou quaisquer outros atos e recebimentos de domínio, posse, direitos, prestações e ações de natureza legal;

XIII – Apresentar ao Conselho de Administração o relatório anual, balanço, bem como os planos de trabalho formulados pela Diretoria de Projetos;

XIV – Gerir o patrimônio do Instituto, assinar os cheques bancários, bem como toda a movimentação financeira;

XV – Contratar, designar gerentes, coordenadores, chefias e demais recursos humanos, administrar e demitir funcionários;

XVI – Formar vínculos com o Poder Público e com a iniciativa privada mediante Contrato de Gestão, para o fomento e a execução das atividades de interesse público previstas na legislação em vigor;

XVII – Mandar publicar, anualmente ou quadrimestral no órgão oficial do ente federado e na rede mundial de computadores em arquivos eletrônicos, em formato de texto ou formato separado por vírgulas, dos relatórios quadrimestrais e do relatório de execução do contrato de gestão os demonstrativos financeiros e os relativos à execução de eventuais contratos de gestão com o poder público;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

XVIII – Constituir procuradores, mandatários ou prepostos com fins específicos, em nome do Instituto;

IXX – Propor ao Conselho de Administração a oneração ou a alienação de bens do Ativo Permanente do Instituto;

XX – Contratar auditoria externa para acompanhar e avaliar as contas e procedimentos gerenciais e contábeis do Instituto;

XXI – Autorizar despesas, promover o pagamento de obrigações, assinar acordos, convênios, contratos e demais instrumentos de ajustes;

XXII – Comunicar ao Conselho de Administração, para as providências cabíveis, o afastamento irregular, a vacância do cargo, o pedido de licença ou afastamento, a infringência de normas legais e regulamentares ou a ocorrência de ato que possa causar prejuízo à imagem do Instituto, relativamente aos Diretores;

O Diretor Executivo Institucional será nomeado e aprovado pela Assembleia Ordinária ou Extraordinária.

Parágrafo primeiro: A nomeação do cargo de Diretor Executivo Institucional deverá recair em profissional de reconhecida capacidade técnica e administrativa sobre as atividades do Instituto.

Parágrafo segundo: O Diretor Executivo Institucional, em seus impedimentos legais será substituído provisoriamente pelo Diretor Executivo Jurídico ou pelo Diretor Executivo Administrativo**.**

Do Diretor Técnico Financeiro

É de competência do Diretor Executivo Financeiro:

I – Autorizar despesas, dentro dos limites impostos pelas dotações;

II – Administrar, gerenciar e coordenar o orçamento e as finanças;

III Abrir e movimentar contas bancárias, em conjunto com o Diretor Executivo Institucional ou com o Diretor Executivo Administrativo;

IV – Assinar em conjunto com o Diretor Institucional e com o Diretor Administrativo títulos de crédito, cheques e demais responsabilidades financeiras;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

V – Efetuar pagamento com autorização do Diretor Institucional e do Diretor Administrativo;

VI – Arrecadar e contabilizar as contribuições dos associados, rendas, auxílios e donativos, mantendo em dia a escrituração Instituto;

VII – Apresentar relatórios de receitas e despesas, sempre que forem solicitados.

VII – Apresentar ao Conselho Fiscal a escrituração do Instituto, incluindo os relatórios de desempenho financeiro e contábil e sobre as operações patrimoniais realizadas.

VIII – Conservar, sob sua guarda e responsabilidade, os documentos relativos à tesouraria.

IX – Manter todo o numerário em estabelecimento de crédito e organizar a proposta orçamentária anual.

X – Analisar as prestações de contas relativas às atividades do Instituto;

XI – Elaborar os balanços, balancetes e relatórios financeiros dentro do exercício fiscal respectivamente.

XII – Coordenar e supervisionar as atividades de contabilidade;

XII – Prestar, de modo geral, sua colaboração à Diretoria Executiva e aos Conselhos de Administração e Fiscal.

XIII – Elaborar também a contabilidade, relatórios de receitas e despesas; balanços, balancetes e demais procedimentos do fundo patrimonial dentro do exercício fiscal e encaminhá-los a instância superior.

XIV – Assinar os Balanços Contábeis, Balancetes e Relatórios Financeiros.

Do Diretor Técnico Administrativo

Compete ao Diretor Administrativo:

I – Substituir o Diretor Institucional em suas faltas, impedimentos e licenças, e ainda auxiliá-lo no desempenho de suas funções e encargo;

II – Organizar, dirigir, coordenar e gerenciar toda administração e operacionalização;

III – Assinar em conjunto com o Diretor Institucional, em caso de designação, os títulos de crédito, cheques e demais responsabilidades financeiras;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

IV – Efetuar pagamento com autorização do Diretor Institucional e do Diretor Financeiro;

V – Elaborar e submeter o relatório anual de atividades e providenciar sua publicação após aprovação da Assembleia.

VI – Analisar os projetos de pesquisa e desenvolvimento, de aquisições e prestação de serviços entre outros, requerendo a necessária assessoria técnica especializada.

VII – Acompanhar**,** monitorar e avaliar a execução de projetos, planos de ações e de trabalhos desenvolvidos pela Instituto;

VIII – Verificar junto aos responsáveis técnicos de cada projeto a observância dos cronogramas de execução, responsabilizando-os pela eventual falta de cumprimento das cláusulas contratuais estabelecidas.

IX – Analisar em conjunto com o Diretor Financeiro a proposta orçamentária anual, submetendo-a a instância superior.

X – Movimentar as contas bancárias em conjunto com o Diretor Institucional e com o Diretor Financeiro;

XI – Analisar as prestações de contas relativas às atividades do Instituto.

Do Diretor Executivo de Projetos

São atribuições do Diretor Executivo de Projetos:

I Elaborar em equipe, o planejamento das atividades do Instituto e os projetos a serem executados pelo mesmo;

II- Organizar e divulgar projetos, programas e planos de ações;

III- Acompanhar a execução dos projetos e programas;

IV- Estabelecer critérios para monitoramento e avaliação dos resultados dos projetos em execução;

V- Estabelecer critérios para formação e treinamento do pessoal;

VI- Elaborar relatórios gerenciais sobre o andamento dos projetos;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

VII- Elaborar planejamento anual dos projetos a serem executados;

VIII- Supervisionar as atividades em andamento para execução dos projetos;

IX- Elaborar relatório anual dos projetos desenvolvidos.

X- Delegar quais ações serão de responsabilidade do Diretor Técnico Administrativo.

O setor de contabilidade desempenha um papel crucial em qualquer organização, incluindo instituições de saúde, garantindo a precisão financeira, conformidade regulatória e suporte à tomada de decisões estratégicas. Aqui estão as principais atribuições e competências desse setor:

Atribuições do Setor de Contabilidade

1. Registro e Classificação de Transações Financeiras

- Responsável por registrar todas as transações financeiras da organização, classificando-as de acordo com os padrões contábeis aplicáveis.

- Manter os livros contábeis atualizados, como o razão geral, razão auxiliar e balancetes.

2. Elaboração de Demonstrações Financeiras

- Preparar demonstrações financeiras periódicas, como balanço patrimonial, demonstração de resultados do exercício (DRE), demonstração de fluxo de caixa, e demonstração de mutações do patrimônio líquido (DMPL).

- Assegurar que as demonstrações financeiras reflitam corretamente a situação financeira da organização.

3. Gestão de Contas a Pagar e a Receber

- Controlar o processo de contas a pagar, incluindo a validação de faturas, programação de pagamentos e negociação com fornecedores.

- Gerenciar contas a receber, assegurando o recebimento de valores devidos e o controle de inadimplências.

4. Controle de Patrimônio

- Manter registros precisos dos ativos da empresa, incluindo aquisições, depreciações, baixas e reavaliações.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Realizar inventários periódicos para garantir a precisão dos registros patrimoniais.

5. Conformidade Fiscal e Tributária

- Garantir o cumprimento de todas as obrigações fiscais e tributárias, como o cálculo e recolhimento de impostos, contribuições e declarações acessórias.

- Acompanhar mudanças na legislação tributária e adaptar os processos contábeis para garantir a conformidade.

6. Orçamento e Controle Financeiro

- Colaborar na elaboração do orçamento anual e no planejamento financeiro da organização.

- Monitorar o desempenho financeiro em relação ao orçamento, identificando desvios e propondo ajustes.

7. Análise e Relatórios Financeiros

- Fornecer análises financeiras para apoiar a tomada de decisões estratégicas, como viabilidade de projetos, análise de custos e avaliação de desempenho.

- Produzir relatórios periódicos para a alta administração, conselhos e órgãos reguladores.

8. Auditoria e Controle Interno

- Coordenar e apoiar auditorias internas e externas, fornecendo as informações necessárias e implementando recomendações.

- Desenvolver e manter controles internos para mitigar riscos e garantir a integridade dos dados financeiros.

9. Assessoria e Consultoria Interna

- Oferecer orientação financeira e contábil para outros setores da organização, auxiliando em decisões que impactam a saúde financeira da instituição.

- Participar de comitês e grupos de trabalho para contribuir com a perspectiva financeira nas discussões.

Competências do Setor de Contabilidade

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

1. Conhecimento Técnico Contábil

- Domínio das normas contábeis, como as Normas Brasileiras de Contabilidade (NBC) e, se aplicável, das normas internacionais (IFRS).

- Conhecimento em sistemas de contabilidade e softwares de gestão financeira.

2. Capacidade Analítica

- Habilidade para analisar dados financeiros, identificar tendências e propor ações corretivas ou melhorias.

- Competência em interpretar relatórios financeiros e traduzir os números em insights acionáveis.

3. Conformidade Legal e Regulamentar

- Familiaridade com as leis fiscais, trabalhistas e tributárias vigentes, além das obrigações acessórias exigidas pelos órgãos reguladores.

- Capacidade de manter a organização em conformidade com todas as exigências legais.

4. Comunicação Eficaz

- Habilidade para comunicar informações financeiras de maneira clara e acessível para diferentes públicos, desde a alta administração até os colaboradores operacionais.

- Competência para produzir relatórios e apresentações financeiras compreensíveis e informativos.

5. Organização e Atenção aos Detalhes

- Capacidade de gerenciar múltiplas tarefas e prazos simultaneamente, garantindo a precisão e completude dos registros contábeis.

- Atenção rigorosa aos detalhes para evitar erros que possam comprometer a integridade financeira da organização.

6. Ética e Integridade

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Compromisso com padrões éticos elevados, garantindo a transparência e a honestidade em todas as atividades contábeis.

- Integridade para lidar com informações sensíveis e confidenciais.

7. Atualização Profissional

- Disposição para aprender continuamente, acompanhando as mudanças nas normas contábeis, fiscais e tecnológicas.

- Participação em cursos, workshops e outras formas de educação continuada para manter a relevância no campo contábil.

O setor de prestação de contas é fundamental para garantir a transparência, a conformidade e a responsabilidade financeira dentro de uma organização, especialmente em ambientes que envolvem recursos públicos ou de terceiros, como em instituições de saúde, ONGs, e empresas que lidam com projetos financiados. A seguir, estão descritas as principais atribuições e competências deste setor.

Atribuições do Setor de Prestação de Contas

1. Elaboração de Relatórios Financeiros

- Preparar relatórios financeiros detalhados, que mostrem como os recursos foram aplicados e qual o resultado financeiro das operações realizadas.

- Assegurar que os relatórios sejam elaborados de acordo com as normas contábeis e os requisitos específicos dos financiadores ou órgãos reguladores.

2. Controle e Monitoramento de Despesas

- Monitorar as despesas realizadas pela organização para garantir que estejam dentro do orçamento aprovado e em conformidade com as políticas internas.

- Analisar e reconciliar despesas com as receitas, garantindo que todas as transações estejam devidamente documentadas e justificadas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

3. Gerenciamento de Fundos e Projetos

- Supervisionar a alocação e utilização dos fundos, garantindo que os recursos sejam aplicados conforme os objetivos e metas estabelecidos nos projetos.

- Coordenar a prestação de contas de projetos específicos, assegurando o cumprimento dos prazos e das exigências dos financiadores.

4. Conformidade com Regulamentos e Contratos

- Garantir que todas as atividades financeiras e a utilização dos recursos estejam em conformidade com as leis, regulamentos, e cláusulas contratuais aplicáveis.

- Preparar e enviar documentos exigidos por órgãos reguladores e financiadores, como relatórios de auditoria e de execução orçamentária.

5. Auditoria e Fiscalização

- Facilitar auditorias internas e externas, proporcionando acesso a registros financeiros e respondendo a questionamentos dos auditores.

- Implementar recomendações de auditoria para melhorar os processos de prestação de contas e mitigar riscos financeiros.

6. Transparência e Comunicação

- Manter a comunicação transparente com os stakeholders, incluindo financiadores, doadores, conselhos administrativos e órgãos de fiscalização.

- Divulgar de forma clara e acessível as informações financeiras, contribuindo para a confiança e credibilidade da organização.

7. Arquivo e Documentação

- Gerenciar o arquivo físico e eletrônico de todos os documentos relacionados à prestação de contas, como notas fiscais, recibos, contratos, e relatórios financeiros.

- Garantir a organização e preservação dos documentos por tempo determinado conforme exigido pelas normas e regulamentos.

8. Capacitação e Suporte Interno

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Oferecer suporte e treinamento para outros departamentos da organização sobre os procedimentos de prestação de contas e o uso adequado dos recursos.

- Desenvolver políticas e procedimentos internos para melhorar a eficiência e conformidade na prestação de contas.

Competências do Setor de Prestação de Contas

1. Conhecimento Técnico Financeiro

- Proficiência em contabilidade, finanças e auditoria, com foco específico em normas e práticas de prestação de contas.

- Habilidade em preparar e analisar relatórios financeiros complexos, com entendimento das exigências regulatórias e contratuais.

2. Atenção aos Detalhes

- Capacidade de revisar e analisar grandes volumes de dados financeiros com precisão, identificando inconsistências e erros potenciais.

- Habilidade para garantir que todas as transações e documentos estejam devidamente registrados e organizados.

3. Capacidade Analítica

- Habilidade para interpretar dados financeiros, identificar tendências e problemas, e propor soluções para melhorar a gestão dos recursos.

- Competência em avaliar o desempenho financeiro de projetos e a eficiência na utilização dos recursos.

4. Conformidade e Integridade

- Compromisso com a conformidade regulatória, assegurando que todos os procedimentos estejam alinhados com as exigências legais e contratuais.

- Integridade na gestão dos recursos, com forte senso ético e responsabilidade na prestação de contas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

5. Organização e Gerenciamento de Tempo

- Capacidade de gerenciar múltiplas tarefas simultaneamente, garantindo o cumprimento dos prazos para a entrega de relatórios e a prestação de contas.

- Habilidade para organizar e manter atualizados os arquivos e documentos relacionados à prestação de contas.

6. *Habilidades de Comunicação*

- Capacidade de comunicar informações financeiras de maneira clara e acessível para diferentes públicos, incluindo não especialistas em finanças.

- Competência em redigir relatórios financeiros detalhados e precisos, bem como em fazer apresentações para stakeholders.

7. Proatividade e Iniciativa

- Habilidade para identificar antecipadamente problemas potenciais e propor soluções, garantindo a eficácia e a conformidade dos processos de prestação de contas.

- Disposição para melhorar continuamente os processos, buscando novas práticas e tecnologias para otimizar a prestação de contas.

8. Trabalho em Equipe

- Capacidade de colaborar com outros departamentos e equipes, fornecendo suporte e orientação sobre questões financeiras e de conformidade.

- Habilidade para trabalhar em conjunto com auditores e reguladores, garantindo a transparência e a precisão das informações prestadas.

Essas atribuições e competências são essenciais para o funcionamento eficaz do setor de prestação de contas, garantindo a transparência e a responsabilidade na gestão dos recursos financeiros da organização.

O setor de Recursos Humanos (RH) é essencial para o sucesso de uma organização, pois gerencia o capital humano, assegura a conformidade legal, e promove

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

um ambiente de trabalho saudável e produtivo. Abaixo estão as principais atribuições e competências desse setor:

Atribuições do Setor de RH

1. Recrutamento e Seleção

- Planejamento de Pessoal: Identificar necessidades de contratação e desenvolver estratégias de recrutamento para atrair talentos.

- Processo Seletivo: Conduzir entrevistas, avaliações e testes para selecionar candidatos que melhor se adequem às necessidades da organização.

2. Treinamento e Desenvolvimento

- Programas de Treinamento: Desenvolver e implementar programas de capacitação para novos colaboradores e para o desenvolvimento contínuo da equipe.

- Avaliação de Desempenho: Gerenciar processos de avaliação de desempenho e fornecer feedback para promover o desenvolvimento profissional.

3. Gestão de Benefícios e Compensação

- Administração de Salários e Benefícios: Assegurar que os colaboradores recebam salários justos e competitivos, além de gerenciar benefícios como plano de saúde, previdência, e outros incentivos.

- Política de Remuneração: Desenvolver políticas de remuneração alinhadas à estratégia da organização e ao mercado.

4. Administração de Pessoal

- Documentação e Contratos: Gerenciar contratos de trabalho, registros de colaboradores e garantir a conformidade com as leis trabalhistas.

- Gestão de Folha de Pagamento: Assegurar o processamento preciso e pontual da folha de pagamento, incluindo cálculos de impostos e outros descontos.

5. Conformidade Legal e Relações Trabalhistas

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Aderência à Legislação: Garantir que todas as práticas de RH estejam em conformidade com as leis trabalhistas e regulamentos aplicáveis.

- Gestão de Relações Sindicais: Negociar com sindicatos, gerenciar conflitos e garantir a conformidade com acordos coletivos.

6. Desenvolvimento Organizacional

- Cultura Organizacional: Promover e manter uma cultura organizacional positiva, alinhada aos valores e objetivos da empresa.

- Planejamento de Sucessão: Identificar e desenvolver futuros líderes dentro da organização, garantindo continuidade nas posições-chave.

7. Segurança e Saúde Ocupacional

- Programas de Bem-Estar: Implementar e gerenciar iniciativas de saúde e segurança no trabalho, garantindo o bem-estar físico e mental dos colaboradores.

- Prevenção de Acidentes: Desenvolver políticas e práticas para prevenir acidentes e promover um ambiente de trabalho seguro.

8. Comunicação Interna

- Gestão de Informação: Facilitar a comunicação eficaz entre a administração e os colaboradores, promovendo transparência e engajamento.

- Engajamento dos Colaboradores*: Desenvolver estratégias para aumentar o envolvimento e a satisfação dos colaboradores.

Competências do Setor de RH

1. Conhecimento em Legislação Trabalhista

- Domínio das leis trabalhistas, previdenciárias e de saúde e segurança no trabalho.

- Capacidade de interpretar e aplicar a legislação nos processos e políticas da organização.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

2. Habilidades de Comunicação

- Capacidade de se comunicar de forma clara e eficaz, tanto por escrito quanto verbalmente, com diferentes níveis hierárquicos.

- Habilidade para lidar com questões sensíveis e confidenciais com diplomacia e discrição.

3. Capacidade de Resolução de Conflitos

- Competência para mediar conflitos entre colaboradores ou entre colaboradores e a administração, promovendo soluções justas e eficazes.

- Habilidade para negociar e gerenciar relações trabalhistas, incluindo negociações com sindicatos.

4. Gestão de Pessoas

- Capacidade de liderar e desenvolver equipes, promovendo um ambiente de trabalho colaborativo e produtivo.

- Habilidade para identificar talentos e desenvolver planos de carreira personalizados para os colaboradores.

5. Planejamento e Organização

- Competência em planejar e organizar processos de RH, incluindo recrutamento, treinamento, avaliação de desempenho e administração de pessoal.

- Habilidade para gerenciar múltiplas tarefas e prioridades de forma eficaz.

6. Pensamento Estratégico

- Capacidade de alinhar as práticas e políticas de RH com a estratégia geral da organização, contribuindo para o alcance dos objetivos organizacionais.

- Habilidade para antecipar tendências e mudanças no mercado de trabalho e adaptá-las à realidade da empresa.

7. Ética e Confidencialidade

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Compromisso com altos padrões éticos, garantindo que todas as práticas de RH sejam justas, transparentes e confidenciais.

- Responsabilidade no manejo de informações sensíveis e confidenciais, protegendo a privacidade dos colaboradores.

8. Tecnologia da Informação em RH

- Familiaridade com sistemas de gestão de RH (HRIS), incluindo software de folha de pagamento, recrutamento, e gestão de desempenho.

- Habilidade para utilizar ferramentas tecnológicas para melhorar a eficiência dos processos de RH.

Essas atribuições e competências são essenciais para o funcionamento eficaz do setor de RH, que desempenha um papel estratégico na atração, desenvolvimento e retenção de talentos, além de garantir a conformidade e promover um ambiente de trabalho positivo.

–

O setor de Compras é fundamental para o funcionamento eficiente de qualquer organização, pois garante a aquisição de bens e serviços necessários para as operações diárias, sempre buscando o melhor custo-benefício e assegurando a conformidade com os requisitos internos e legais. A seguir, estão descritas as principais atribuições e competências desse setor:

Atribuições do Setor de Compras

1. Gestão de Fornecedores

- Pesquisa e Seleção de Fornecedores: Identificar e qualificar fornecedores que atendam aos padrões de qualidade, preço e prazo estabelecidos pela organização.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Negociação de Contratos: Negociar contratos de fornecimento, garantindo as melhores condições comerciais, incluindo preços, prazos de entrega e condições de pagamento.

2. Aquisição de Bens e Serviços

- Solicitação de Propostas e Cotações*: Solicitar cotações e propostas de diferentes fornecedores para garantir a obtenção dos melhores preços e condições.
- Processamento de Pedidos de Compras*: Emitir pedidos de compras conforme as necessidades da organização, assegurando que os processos internos sejam seguidos.

3. Gestão de Estoques

- Planejamento de Compras: Colaborar com o setor de estoques para planejar a aquisição de materiais, evitando excessos ou falta de produtos essenciais.
- Controle de Inventário: Monitorar o nível de estoque para garantir que os materiais estejam disponíveis quando necessário, evitando interrupções nas operações.

4. Controle de Qualidade

- Verificação de Conformidade*: Garantir que os produtos recebidos estejam de acordo com as especificações técnicas e padrões de qualidade exigidos pela organização.
- Gestão de Reclamações e Devoluções*: Gerenciar processos de reclamação e devolução de produtos que não atendam aos critérios de qualidade.

5. Gestão de Custos

- Análise de Custo-Benefício: Avaliar propostas de fornecedores com base no custo total de propriedade, considerando fatores como qualidade, prazo de entrega e durabilidade dos produtos.
- Otimização de Custos: Implementar estratégias para reduzir custos de aquisição sem comprometer a qualidade ou o prazo de entrega.

6. Conformidade e Documentação

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Gestão de Contratos e Documentação: Manter registros detalhados e organizados de todos os contratos, pedidos de compra, faturas e outros documentos relacionados ao processo de compras.

- Conformidade com Regulamentos: Assegurar que todas as atividades de compras estejam em conformidade com as leis e regulamentos aplicáveis, bem como com as políticas internas da organização.

7. Avaliação e Desenvolvimento de Fornecedores

- *Desempenho de Fornecedores*: Avaliar regularmente o desempenho dos fornecedores com base em critérios como qualidade, pontualidade e custo, buscando oportunidades de melhoria contínua.

- *Desenvolvimento de Parcerias Estratégicas*: Desenvolver relacionamentos de longo prazo com fornecedores estratégicos para garantir estabilidade e inovação no fornecimento de bens e serviços.

8. Inovação e Melhoria Contínua

- Pesquisa de Novas Tecnologias e Produtos: Estar atento a inovações no mercado que possam beneficiar a organização, seja por meio de novos produtos, tecnologias ou processos.

- Aprimoramento dos Processos de Compras: Revisar e melhorar continuamente os processos de compras para aumentar a eficiência e a eficácia.

Competências do Setor de Compras

1. Negociação

- Habilidade para negociar contratos e acordos de compra que maximizem os benefícios para a organização, equilibrando custo, qualidade e prazo.

- Competência em lidar com diferentes tipos de fornecedores e alcançar acordos mutuamente vantajosos.

2. Análise de Mercado

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Capacidade de analisar tendências de mercado, identificar novas oportunidades de fornecimento e antecipar flutuações de preços.

- Conhecimento sobre a dinâmica do mercado de fornecedores, incluindo fatores que afetam o preço e a disponibilidade de produtos e serviços.

3. Gestão de Relacionamentos

- Competência em construir e manter relacionamentos sólidos e de confiança com fornecedores, favorecendo parcerias estratégicas de longo prazo.

- Habilidade em gerenciar conflitos e resolver problemas de forma eficaz para manter o fluxo de fornecimento.

4. Planejamento e Organização

- Capacidade de planejar as necessidades de compras de maneira eficiente, evitando atrasos ou falta de materiais.

- Habilidade para organizar e gerenciar múltiplas tarefas e prazos, garantindo que todos os processos sejam concluídos de maneira eficaz e dentro dos prazos estipulados.

5. Tomada de Decisão

- Habilidade para tomar decisões informadas e rápidas em situações de pressão, considerando os impactos financeiros e operacionais.

- Capacidade de avaliar diferentes opções de fornecimento e escolher a mais vantajosa para a organização.

6. Conhecimento Técnico

- Familiaridade com os produtos e serviços adquiridos, incluindo especificações técnicas, padrões de qualidade e requisitos legais.

- Competência em utilizar sistemas de gestão de compras e estoques (ERP), facilitando a automação e o controle dos processos.

7. Ética e Transparência

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Compromisso com altos padrões éticos na condução dos processos de compras, garantindo transparência, imparcialidade e conformidade com as políticas internas.
- Habilidade para evitar e gerenciar potenciais conflitos de interesse no relacionamento com fornecedores.

8. Inovação e Melhoria Contínua
- Proatividade em buscar novas formas de melhorar os processos de compras, seja por meio de tecnologias, novos fornecedores ou métodos de trabalho.
- Disposição para aprender e se adaptar a mudanças no ambiente de negócios, garantindo a relevância do setor de compras na organização.

Essas atribuições e competências são essenciais para o sucesso do setor de Compras, que deve assegurar que a organização adquira os recursos necessários de maneira eficiente, econômica e em conformidade com as políticas internas e as regulamentações externas.

O setor de Administração Geral desempenha um papel central na coordenação e supervisão das atividades operacionais de uma organização, garantindo que todos os processos administrativos funcionem de maneira eficiente e eficaz. Abaixo estão as principais atribuições e competências deste setor:

Atribuições do Setor de Administração Geral

1. Gestão de Processos Administrativos

- Coordenação de Atividades Administrativas: Supervisionar as operações administrativas diárias, garantindo que os processos internos sejam executados de forma eficaz e dentro dos prazos.

- Desenvolvimento de Procedimentos Internos: Criar e implementar políticas e procedimentos que padronizem as atividades administrativas, assegurando consistência e conformidade em toda a organização.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

2. Gestão de Recursos

- Gerenciamento de Recursos Físicos*: Assegurar a adequada administração dos recursos físicos da organização, como instalações, equipamentos e materiais de escritório.

- Gestão de Suprimentos e Logística*: Controlar o estoque de materiais, planejar a logística interna e garantir que os suprimentos necessários estejam disponíveis quando demandados.

3. Controle e Monitoramento de Orçamentos

- Elaboração e Controle Orçamentário: Colaborar na elaboração do orçamento anual e monitorar a execução orçamentária, identificando desvios e propondo ajustes quando necessário.

- Gestão de Custos Operacionais: Implementar práticas para otimizar os custos operacionais, garantindo a eficiência financeira nas atividades administrativas.

4. Administração de Contratos e Serviços

- Gestão de Contratos com Fornecedores*: Supervisionar e gerenciar contratos de prestação de serviços, como limpeza, segurança, manutenção, entre outros.

- Avaliação de Desempenho de Serviços Terceirizados*: Monitorar e avaliar o desempenho de fornecedores e prestadores de serviços, assegurando que os contratos sejam cumpridos conforme acordado.

5. Gestão de Documentação e Arquivo

- Organização e Manutenção de Arquivos: Manter a organização e a segurança dos arquivos físicos e digitais, garantindo que a documentação esteja acessível e em conformidade com as políticas de retenção.

- Controle de Fluxo de Documentos: Supervisionar o fluxo de documentos dentro da organização, assegurando que a documentação necessária seja distribuída e arquivada corretamente.

6. Suporte Administrativo a Outras Áreas

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Apoio Administrativo às Demais Áreas: Fornecer suporte administrativo para outros departamentos, facilitando o funcionamento harmonioso da organização como um todo.

- Coordenação de Atividades Interdepartamentais: Facilitar a comunicação e a cooperação entre diferentes departamentos, promovendo um ambiente de trabalho integrado.

7.Gestão de Patrimônio

- Controle Patrimonial: Supervisionar o inventário e a manutenção dos ativos da organização, garantindo a preservação e o uso eficiente dos recursos.

- Gestão de Manutenção Predial*: Coordenar a manutenção das instalações da organização, assegurando que os espaços de trabalho estejam em boas condições e sejam seguros.

8. Conformidade e Normatização

- Cumprimento de Regulamentações: Assegurar que todas as operações administrativas estejam em conformidade com as leis e regulamentos aplicáveis.

- Desenvolvimento e Implementação de Normas Internas: Elaborar normas e procedimentos que garantam a conformidade e a eficiência operacional.

Competências do Setor de Administração Geral

1. Planejamento e Organização

- Capacidade de planejar, organizar e priorizar atividades administrativas de forma eficiente, garantindo o cumprimento de prazos e objetivos.

- Habilidade para coordenar múltiplas tarefas e gerenciar recursos de maneira eficaz.

2. Habilidades de Comunicação

- Competência para comunicar-se de forma clara e eficaz com todos os níveis hierárquicos, garantindo que as informações sejam transmitidas corretamente.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Habilidade para elaborar relatórios, memorandos e outras formas de comunicação administrativa de maneira precisa e compreensível.

3. Capacidade de Resolução de Problemas

- Habilidade para identificar e resolver problemas administrativos de maneira rápida e eficaz, minimizando impactos nas operações da organização.

- Competência em analisar situações complexas e tomar decisões informadas.

4. Gestão de Pessoas

- Habilidade para liderar e coordenar equipes administrativas, promovendo um ambiente de trabalho colaborativo e produtivo.

- Capacidade de delegar tarefas de forma eficaz e acompanhar o desempenho da equipe.

5. Conhecimento em Processos e Procedimentos Administrativos

- Domínio dos processos e procedimentos administrativos, com capacidade para implementar melhorias e otimizar fluxos de trabalho.

- Conhecimento sobre gestão de contratos, controle de estoque, e manutenção de instalações.

6. Tecnologia e Sistemas de Informação

- Familiaridade com sistemas de gestão empresarial (ERP) e ferramentas de automação de processos administrativos.

- Habilidade para utilizar tecnologias que facilitem a gestão documental, controle de inventário e outras atividades administrativas.

7. Capacidade de Adaptabilidade

- Flexibilidade para se adaptar a mudanças no ambiente de trabalho, seja em relação a novas tecnologias, procedimentos ou requisitos legais.

- Disposição para aprender continuamente e buscar melhorias para os processos administrativos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

8. Ética e Integridade

- Compromisso com a ética e a integridade em todas as atividades administrativas, garantindo a transparência e a conformidade com as políticas internas e

- Habilidade para lidar com informações confidenciais e sensíveis de maneira discreta e segura.

Essas atribuições e competências são fundamentais para garantir que o setor de Administração Geral contribua efetivamente para o funcionamento eficiente e organizado da organização, apoiando todas as outras áreas e assegurando a conformidade e a otimização dos recursos.

–

O setor de Gestão de Projetos é responsável por planejar, executar, monitorar e concluir projetos dentro de uma organização, assegurando que os objetivos sejam alcançados no prazo, dentro do orçamento e com a qualidade esperada. Abaixo estão as principais atribuições e competências desse setor:

Atribuições do Setor de Gestão de Projetos

1. Planejamento de Projetos

- Definição de Escopo: Estabelecer o escopo do projeto, identificando os objetivos, metas e entregáveis principais.

- Elaboração de Cronograma: Desenvolver um cronograma detalhado, definindo marcos, prazos e recursos necessários para a conclusão de cada fase do projeto.

2. Gestão de Recursos

- Alocação de Recursos: Identificar e alocar os recursos humanos, financeiros e materiais necessários para a execução do projeto.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Gestão de Equipes: Coordenar as equipes de projeto, garantindo que todos os membros compreendam suas responsabilidades e prazos.

3. Monitoramento e Controle

- Acompanhamento do Progresso: Monitorar o progresso do projeto em relação ao cronograma, orçamento e escopo, utilizando indicadores de desempenho.

- Gerenciamento de Riscos: Identificar, analisar e mitigar riscos ao longo do projeto, implementando planos de contingência conforme necessário.

4. Gestão de Comunicação

- Comunicação Interna: Assegurar a comunicação eficaz entre os membros da equipe, stakeholders e outros departamentos envolvidos no projeto.

- Relatórios de Status: Preparar e distribuir relatórios regulares sobre o status do projeto, destacando o progresso, riscos e ações corretivas.

5. Controle de Qualidade

- Garantia da Qualidade: Implementar práticas de garantia de qualidade para assegurar que os entregáveis do projeto atendam aos padrões esperados.

- Auditoria de Projetos*: Realizar auditorias internas para verificar a conformidade do projeto com os requisitos e normas estabelecidas.

6. Gestão de Orçamento

- Elaboração e Controle Orçamentário: Desenvolver o orçamento do projeto, monitorar as despesas e garantir que o projeto seja concluído dentro dos limites financeiros estabelecidos.

- Gestão de Custos: Identificar oportunidades de otimização de custos e implementar medidas para manter o projeto financeiramente viável.

7. Gestão de Stakeholders

- Identificação de Stakeholders: Identificar todas as partes interessadas no projeto, compreendendo suas expectativas e necessidades.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Engajamento de Stakeholders: Desenvolver estratégias para engajar stakeholders, mantendo-os informados e alinhados com os objetivos do projeto.

8. Encerramento de Projetos

- Entrega de Projetos*: Assegurar a entrega de todos os entregáveis do projeto, conforme acordado no escopo.

- Avaliação Pós-Projeto*: Conduzir uma análise pós-projeto para avaliar os resultados alcançados, identificar lições aprendidas e documentar melhores práticas para projetos futuros.

Competências do Setor de Gestão de Projetos

1. Liderança e Gestão de Equipes

- Habilidade para liderar equipes multidisciplinares, inspirar colaboradores e motivá-los a alcançar os objetivos do projeto.

- Competência em gerenciar conflitos e promover a colaboração entre os membros da equipe.

2. Planejamento Estratégico

- Capacidade de desenvolver e implementar planos estratégicos que alinhem os objetivos do projeto com as metas da organização.

- Habilidade para prever desafios e oportunidades, adaptando o plano de projeto conforme necessário.

3. Gestão de Tempo

- Competência para gerenciar o tempo de forma eficaz, garantindo a conclusão do projeto dentro dos prazos estabelecidos.

- Habilidade para priorizar tarefas e delegar responsabilidades de maneira eficiente.

4. Análise e Resolução de Problemas

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Capacidade de identificar problemas rapidamente e desenvolver soluções eficazes para garantir o sucesso do projeto.

- Competência em tomar decisões informadas e baseadas em dados, mesmo em situações de alta pressão.

5. Gestão Financeira

- Habilidade para gerenciar o orçamento do projeto, controlando custos e garantindo o uso eficiente dos recursos financeiros.

- Competência em realizar análises financeiras e ajustar o planejamento do projeto para manter a viabilidade financeira.

6. Gestão de Riscos

- Capacidade de identificar, avaliar e mitigar riscos ao longo do ciclo de vida do projeto.

- Habilidade para desenvolver planos de contingência e responder a imprevistos de maneira proativa.

7. Comunicação Eficaz

- Competência para comunicar-se claramente com todos os stakeholders, garantindo que as informações sejam transmitidas de maneira eficaz e que todos estejam alinhados com os objetivos do projeto.

- Habilidade para preparar e apresentar relatórios de progresso, destacando resultados e desafios.

8. Conhecimento Técnico

- Familiaridade com metodologias e ferramentas de gestão de projetos, como PMI, PRINCE2, Scrum, entre outras.

- Habilidade para utilizar software de gestão de projetos (ex.: Microsoft Project, Trello, Asana) para planejar, monitorar e controlar as atividades do projeto.

9. Negociação e Gestão de Conflitos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Capacidade de negociar prazos, recursos e expectativas com stakeholders e membros da equipe, garantindo que as necessidades de todas as partes sejam atendidas.

- Competência em resolver conflitos de maneira construtiva, promovendo um ambiente de trabalho colaborativo.

10. Adaptabilidade e Inovação

- Habilidade para se adaptar a mudanças e novas demandas, ajustando planos e estratégias conforme necessário.

- Capacidade de introduzir inovações e melhorias nos processos de gestão de projetos, buscando sempre a eficiência e a eficácia.

Essas atribuições e competências são essenciais para que o setor de Gestão de Projetos funcione de maneira eficaz, contribuindo para o sucesso dos projetos e, consequentemente, para o alcance dos objetivos estratégicos da organização.

O setor Operacional de Projetos é responsável pela execução prática e diária das atividades previstas em um projeto. Esse setor atua na linha de frente, garantindo que as tarefas planejadas pelo Gestor sejam realizadas conforme o cronograma, o orçamento e as especificações estabelecidas.

Atribuições do Setor Operacional de Projetos

1. Execução das Atividades Planejadas

- Realização das Tarefas: Executar as atividades operacionais do projeto conforme o plano de trabalho, seguindo as instruções e especificações técnicas.

- Cumprimento de Prazos: Assegurar que as tarefas sejam concluídas dentro dos prazos estabelecidos, evitando atrasos no cronograma geral do projeto.

3. Execução do Progresso de monitoramento Operacional

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Acompanhamento do Desempenho: Monitorar o andamento das atividades operacionais, reportando o progresso à gestão de projetos e identificando quaisquer desvios em relação ao plano.

- Resolução de Problemas Operacionais: Identificar e resolver problemas que surgirem durante a execução das tarefas, garantindo a continuidade do projeto.

4. Controle de Qualidade

- Verificação de Conformidade: Garantir que as atividades operacionais atendam aos padrões de qualidade estabelecidos no plano de Trabalho apresentado no certame.

- Inspeção de Trabalho: Realizar inspeções regulares para verificar se o trabalho está sendo executado conforme os requisitos técnicos e normativos.

5. Comunicação Operacional

- Relato de Progresso e Problemas: Comunicar regularmente à gestão de projetos sobre o status das atividades operacionais, incluindo problemas encontrados e medidas corretivas adotadas.

- Coordenação com Outras Áreas: Facilitar a comunicação entre as equipes operacionais e outros setores envolvidos no projeto, assegurando a integração das atividades.

6. Gestão de Segurança e Saúde

- Implementação de Normas de Segurança: Assegurar que todas as operações sejam realizadas em conformidade com as normas de segurança e saúde ocupacional.

- Treinamento e Conscientização: Promover treinamentos e atividades de conscientização para as equipes operacionais, garantindo que todos estejam cientes dos procedimentos de segurança.

7. Controle de Documentação Operacional

- Registro de Atividades: Manter registros detalhados das atividades realizadas, incluindo relatórios de progresso, utilização de recursos e incidentes operacionais.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Atualização de Documentos Técnicos: Garantir que os documentos técnicos sejam atualizados com as alterações realizadas durante a execução das tarefas.

8. Gestão de Equipamentos e Ferramentas

- Manutenção de Equipamentos*: Garantir que os equipamentos e ferramentas utilizadas estejam em bom estado de funcionamento, organizando manutenção preventiva e corretiva conforme necessário.

- Controle de Inventário*: Gerenciar o inventário de ferramentas e equipamentos, assegurando que todos os recursos necessários estejam disponíveis para as operações.

Competências do Setor Operacional de Projetos

1. Habilidades Técnicas

- Conhecimento técnico específico para a execução das atividades operacionais, seja em construção, engenharia, tecnologia da informação, entre outros setores relevantes para o projeto, conhecimento de enfermagem e ou médico, protocolos, comissões, entre outras habilidades necessárias para a execução do projeto

- Capacidade de ler e interpretar projetos, plantas, especificações técnicas e outros documentos relevantes.

2. Gestão de Tempo

- Habilidade para gerenciar o tempo de maneira eficaz, priorizando tarefas críticas e ajustando o cronograma conforme necessário para atender às metas do projeto.

- Competência em trabalhar sob pressão para cumprir prazos apertados sem comprometer a qualidade do trabalho.

7. Conhecimento em Segurança e Saúde no Trabalho

- Familiaridade com as normas de segurança e saúde ocupacional relevantes para as atividades operacionais do projeto.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Capacidade de implementar e monitorar medidas de segurança no local de trabalho, minimizando riscos para as equipes.

8. Adaptabilidade

- Flexibilidade para se adaptar a mudanças de planos ou condições no local de trabalho, mantendo a produtividade e o cumprimento das metas do projeto.

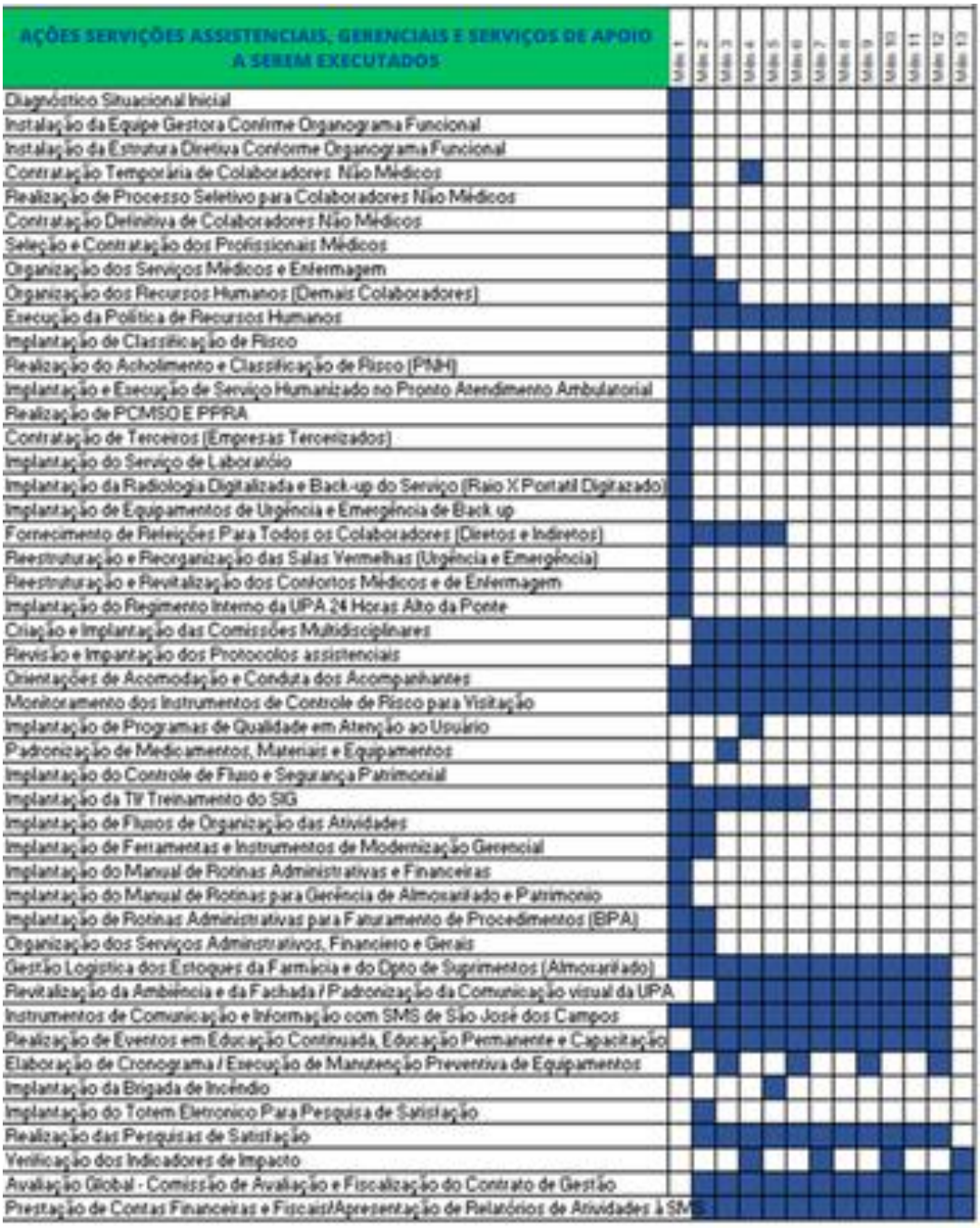
- Disposição para aprender novas técnicas e utilizar novas ferramentas conforme necessário para melhorar a execução das tarefas operacionais.

Essas atribuições e competências garantem que o setor Operacional de Projetos possa executar as atividades planejadas de maneira eficiente, garantindo que o projeto seja concluído com sucesso, dentro dos parâmetros estabelecidos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO



Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

F1.1 COMPOSIÇÃO DE EQUIPES E DESCRITIVOS

UNIDADE	PROFISSIONAL
ADM	DIRETOR EXECUTIVO INSTITUCIONAL
ADM	DIRETOR TÉCNICO ADMINISTRATIVO
ADM	DIRETOR TÉCNICO FINANCEIRO
ADM	DIRETOR GERAL DO PROJETO SAÚDE PRISIONAL
ADM	COORDENADOR OPERACIONAL DE PROJETO SAÚDE PRISIONAL
ADM	COORDENADOR DE ENFERMAGEM DE SAÚDE PRISIONAL REGIÃO METROPOLITANA - RT
ADM	COORDENADOR DE ENFERMAGEM DE SAÚDE PRISIONAL - REGIÃO NORTE/SUL
ADM	COORDENADOR DE MÉDICOS DE SAÚDE PRISIONAL REGIÃO METROPOLITANA - RT
ADM	COORDENADOR DE MÉDICOS DE SAÚDE PRISIONAL REGIÃO NORTE
ADM	COORDENADOR DE MÉDICOS DE SAÚDE PRISIONAL REGIÃO SUL
ADM	COORDENADOR ADMINISTRATIVO DE SAÚDE PRISIONAL
ADM	SUPERVISÃO FARMACÊUTICA DE SAUDE PRISIONAL - RT
ADM	SUPERVISÃO FARMACÊUTICA DE SAUDE PRISIONAL
ADM	SUPERVISÃO DE TI DE SAÚDE PRISIONAL
ADM	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SAÚDE PRISIONAL
ADM	MOTORISTA DE SAÚDE PRISIONAL
ADM	COORDENADOR ADMINISTRATIVO
ADM	COPEIRO
ADM	ASSISTENTE DE RH
CASA DE CUSTÓDIA DE VILA VELHA – CASCUVV*	ASSISTENTE SOCIAL
CASA DE CUSTÓDIA DE VILA VELHA – CASCUVV*	ENFERMEIRO
CASA DE CUSTÓDIA DE VILA VELHA – CASCUVV*	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
CASA DE CUSTÓDIA DE VILA VELHA – CASCUVV*	AUXILIAR DE FARMACIA
CASA DE CUSTÓDIA DE VILA VELHA – CASCUVV*	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
CASA DE CUSTÓDIA DE VILA VELHA – CASCUVV*	MÉDICO GENERALISTA

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CASA DE CUSTÓDIA DE VILA VELHA – CASCUVV*	MÉDICO MENTAL
CASA DE CUSTÓDIA DE VILA VELHA – CASCUVV*	CIRURGIÃO DENTISTA
CASA DE CUSTÓDIA DE VILA VELHA – CASCUVV*	PSICOLOGO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	ASSISTENTE SOCIAL
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	ENFERMEIRO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	AUXILIAR DE FARMACIA
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	MÉDICO GENERALISTA
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	MÉDICO MENTAL
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	CIRURGIÃO DENTISTA
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	PSICOLOGO

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES - CDRL	ENFERMEIRO
CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES - CDRL	ASSISTENTE SOCIAL
CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES - CDRL	ASSISTENTE SOCIAL
CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES - CDRL	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES - CDRL	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES - CDRL	AUXILIAR DE FARMACIA
CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES - CDRL	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES - CDRL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES - CDRL	MÉDICO GENERALISTA
CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES - CDRL	MÉDICO MENTAL
CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES - CDRL	CIRURGIÃO DENTISTA
CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES - CDRL	PSICOLOGO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE ARACRUZ - CDPA	ENFERMEIRO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE ARACRUZ - CDPA	FARMACÊUTICO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE ARACRUZ - CDPA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE ARACRUZ - CDPA	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE ARACRUZ - CDPA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE ARACRUZ - CDPA	MÉDICO GENERALISTA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE ARACRUZ - CDPA	MÉDICO MENTAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE ARACRUZ - CDPA	CIRURGIÃO DENTISTA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – CDPCI*	ASSISTENTE SOCIAL

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – CDPCI*	ENFERMEIRO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – CDPCI*	AUXILIAR DE FARMACIA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – CDPCI*	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – CDPCI*	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – CDPCI*	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – CDPCI*	MÉDICO GENERALISTA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – CDPCI*	MÉDICO MENTAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – CDPCI*	CIRURGIÃO DENTISTA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – CDPCI*	PSICOLOGO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA - CDPCOL	ENFERMEIRO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA - CDPCOL	ASSISTENTE SOCIAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA - CDPCOL	FARMACEUTICO (CDPCOL/CPFCOL)
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA - CDPCOL	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA - CDPCOL	AUXILIAR DE FARMACIA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA - CDPCOL	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA - CDPCOL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA - CDPCOL	MÉDICO GENERALISTA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA - CDPCOL	MÉDICO MENTAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA - CDPCOL	CIRURGIÃO DENTISTA

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA - CDPCOL	PSICOLOGO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	ENFERMEIRO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	ENFERMEIRO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	FARMACÊUTICO (CDPG/CDPM)
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	ASSISTENTE SOCIAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	AUXILIAR DE FARMACIA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	MÉDICO GENERALISTA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	MÉDICO MENTAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	CIRURGIÃO DENTISTA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	PSICOLOGO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	PSICOLOGO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE MARATAÍZES – CDPM*	ASSISTENTE SOCIAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE MARATAÍZES – CDPM*	ENFERMEIRO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE MARATAÍZES – CDPM*	AUXILIAR DE FARMACIA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE MARATAÍZES – CDPM*	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE MARATAÍZES – CDPM*	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE MARATAÍZES – CDPM*	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE MARATAÍZES – CDPM*	MÉDICO GENERALISTA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE MARATAÍZES – CDPM*	MÉDICO MENTAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE MARATAÍZES – CDPM*	CIRURGIÃO DENTISTA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE MARATAÍZES – CDPM*	PSICOLOGO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO DOMINGOS DO NORTE - CDPSDN	ENFERMEIRO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO DOMINGOS DO NORTE - CDPSDN	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO DOMINGOS DO NORTE - CDPSDN	FARMACÊUTICO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO DOMINGOS DO NORTE - CDPSDN	AUXILIAR DE FARMACIA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO DOMINGOS DO NORTE - CDPSDN	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO DOMINGOS DO NORTE - CDPSDN	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO DOMINGOS DO NORTE - CDPSDN	MÉDICO GENERALISTA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO DOMINGOS DO NORTE - CDPSDN	MÉDICO MENTAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO DOMINGOS DO NORTE - CDPSDN	CIRURGIÃO DENTISTA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	ENFERMEIRO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	ENFERMEIRO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	FARMACÊUTICO (CDPSM/PRSM/PSSM)
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	ASSISTENTE SOCIAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	AUXILIAR DE FARMACIA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	MÉDICO GENERALISTA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	MÉDICO MENTAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	CIRURGIÃO DENTISTA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	PSICOLOGO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	PSICOLOGO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	ENFERMEIRO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	ENFERMEIRO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	FARMACÊUTICO (CDPVV /PEVV I)
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	ASSISTENTE SOCIAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	AUXILIAR DE FARMACIA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	MÉDICO GENERALISTA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	MÉDICO MENTAL

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	CIRURGIÃO DENTISTA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	PSICOLOGO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	PSICOLOGO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	ENFERMEIRO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	FARMACÊUTICO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	ASSISTENTE SOCIAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	AUXILIAR DE FARMACIA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	MÉDICO GENERALISTA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	MÉDICO MENTAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	CIRURGIÃO DENTISTA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	PSICOLOGO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	PSICOLOGO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	ENFERMEIRO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	FARMACÊUTICO (CDPV II /CTV)
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	ASSISTENTE SOCIAL

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	AUXILIAR DE FARMACIA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	MÉDICO GENERALISTA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	MÉDICO MENTAL
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	CIRURGIÃO DENTISTA
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	PSICOLOGO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	PSICOLOGO
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	ASSISTENTE SOCIAL
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	AUXILIAR DE FARMACIA
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	ENFERMEIRO
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	MÉDICO GENERALISTA
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	MÉDICO MENTAL
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	PSICOLOGO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	ASSISTENTE SOCIAL
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	ENFERMEIRO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	AUXILIAR DE FARMACIA
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	AUXILIAR DE ADMINISTRATIVO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	MÉDICO GENERALISTA
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	MÉDICO MENTAL
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	CIRURGIÃO DENTISTA
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA AGRÍCOLA DO ESPÍRITO SANTO - PAES	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA AGRÍCOLA DO ESPÍRITO SANTO - PAES	ASSISTENTE SOCIAL
PENITENCIÁRIA AGRÍCOLA DO ESPÍRITO SANTO - PAES	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA AGRÍCOLA DO ESPÍRITO SANTO - PAES	AUXILIAR DE FARMACIA
PENITENCIÁRIA AGRÍCOLA DO ESPÍRITO SANTO - PAES	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
PENITENCIÁRIA AGRÍCOLA DO ESPÍRITO SANTO - PAES	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
PENITENCIÁRIA AGRÍCOLA DO ESPÍRITO SANTO - PAES	MÉDICO GENERALISTA
PENITENCIÁRIA AGRÍCOLA DO ESPÍRITO SANTO - PAES	MÉDICO MENTAL
PENITENCIÁRIA AGRÍCOLA DO ESPÍRITO SANTO - PAES	CIRURGIÃO DENTISTA
PENITENCIÁRIA AGRÍCOLA DO ESPÍRITO SANTO - PAES	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA I	ENFERMEIRO

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA I	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA I	FARMACÊUTICO (PSMA I / PSME I / PAES)
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA I	ASSISTENTE SOCIAL
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA I	AUXILIAR DE FARMACIA
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA I	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA I	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA I	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA I	MÉDICO GENERALISTA
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA I	MÉDICO MENTAL
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA I	CIRURGIÃO DENTISTA
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA I	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA II	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA II	ASSISTENTE SOCIAL
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA II	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA II	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA II	FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO VIANA)
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA II	MÉDICO GENERALISTA
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA II	MÉDICO MENTAL
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA II	CIRURGIÃO DENTISTA
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA II	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME I	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME I	ASSISTENTE SOCIAL
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME I	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME I	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME I	AUXILIAR DE FARMACIA
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME I	AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME I	FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO VIANA)
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME I	MÉDICO GENERALISTA
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME I	MÉDICO MENTAL
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME I	CIRURGIÃO DENTISTA
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME I	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME II	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME II	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME II	ASSISTENTE SOCIAL
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME II	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME II	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME II	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME II	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME II	AUXILIAR DE FARMACIA
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME II	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME II	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME II	MÉDICO GENERALISTA
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME II	MÉDICO MENTAL
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME II	CIRURGIÃO DENTISTA
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME II	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA - PSMECOL	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA - PSMECOL	ASSISTENTE SOCIAL
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA - PSMECOL	FARMACÊUTICO (PSMECOL E PSMCOL)
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA - PSMECOL	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA - PSMECOL	AUXILIAR DE FARMACIA
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA - PSMECOL	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA - PSMECOL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA - PSMECOL	MÉDICO GENERALISTA
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA - PSMECOL	MÉDICO MENTAL
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA - PSMECOL	CIRURGIÃO DENTISTA
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA - PSMECOL	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	NUTRICIONISTA (CDPVV /PEVV I / PEVV V)
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	ASSISTENTE SOCIAL
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	AUXILIAR DE FARMACIA
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	MÉDICO GENERALISTA
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	MÉDICO MENTAL
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	CIRURGIÃO DENTISTA
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	ASSISTENTE SOCIAL
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	AUXILIAR DE FARMACIA
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	MÉDICO GENERALISTA
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	MÉDICO MENTAL
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	CIRURGIÃO DENTISTA
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	ASSISTENTE SOCIAL
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	FARMACÊUTICO (PEVV III /PSVV)
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	AUXILIAR DE FARMACIA
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO XURI)
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	MÉDICO GENERALISTA
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	MÉDICO MENTAL
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	CIRURGIÃO DENTISTA
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	FARMACÊUTICO (PEVV II /PEVV V)
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	ASSISTENTE SOCIAL
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	AUXILIAR DE FARMACIA
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	MÉDICO GENERALISTA
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	MÉDICO MENTAL
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	CIRURGIÃO DENTISTA
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	ASSISTENTE SOCIAL
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	FARMACÊUTICO (PEVV VI E CASCUVV)
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	AUXILIAR DE FARMACIA
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	MÉDICO GENERALISTA
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	MÉDICO MENTAL
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	CIRURGIÃO DENTISTA
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	PSICOLOGO

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	ASSISTENTE SOCIAL
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	FARMACÊUTICO (PSC /CPFC/UCTP)
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	AUXILIAR DE FARMACIA
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	MÉDICO GENERALISTA
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	MÉDICO MENTAL
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	CIRURGIÃO DENTISTA
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO - PRBSF	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO - PRBSF	FARMACÊUTICO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO - PRBSF	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO - PRBSF	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO - PRBSF	MÉDICO GENERALISTA
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO - PRBSF	MÉDICO MENTAL

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	ASSISTENTE SOCIAL
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	FARMACÊUTICO (PRCI /CPFCI /CDPCI)
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	AUXILIAR DE FARMACIA
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	MÉDICO GENERALISTA
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	MÉDICO MENTAL
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	CIRURGIÃO DENTISTA
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	FARMACEUTICO (PRL /CDRL)
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	ASSISTENTE SOCIAL
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	AUXILIAR DE FARMACIA
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	MÉDICO GENERALISTA
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	MÉDICO MENTAL
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	CIRURGIÃO DENTISTA
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	PSICOLOGO

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS - PRSM	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS - PRSM	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS - PRSM	AUXILIAR DE FARMACIA
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS - PRSM	ASSISTENTE SOCIAL
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS - PRSM	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS - PRSM	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS - PRSM	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS - PRSM	MÉDICO GENERALISTA
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS - PRSM	MÉDICO MENTAL
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS - PRSM	CIRURGIÃO DENTISTA
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS - PRSM	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS - PRSM	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE CARIACICA – PSC*	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE CARIACICA – PSC*	ASSISTENTE SOCIAL
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE CARIACICA – PSC*	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE CARIACICA – PSC*	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE CARIACICA – PSC*	AUXILIAR DE FARMACIA
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE CARIACICA – PSC*	MÉDICO GENERALISTA
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE CARIACICA – PSC*	MÉDICO MENTAL
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE CARIACICA – PSC*	CIRURGIÃO DENTISTA
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE CARIACICA – PSC*	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE SÃO MATEUS – PSSM*	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE SÃO MATEUS – PSSM*	ASSISTENTE SOCIAL
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE SÃO MATEUS – PSSM*	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE SÃO MATEUS – PSSM*	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE SÃO MATEUS – PSSM*	AUXILIAR DE FARMACIA
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE SÃO MATEUS – PSSM*	MÉDICO GENERALISTA
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE SÃO MATEUS – PSSM*	MÉDICO MENTAL
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE SÃO MATEUS – PSSM*	CIRURGIÃO DENTISTA
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE SÃO MATEUS – PSSM*	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	ASSISTENTE SOCIAL
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	AUXILIAR DE FARMACIA
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO XURI)
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	MÉDICO GENERALISTA
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	MÉDICO MENTAL
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	CIRURGIÃO DENTISTA

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	PSICOLOGO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA MASCULINA DE COLATINA - PSMCOL	ENFERMEIRO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA MASCULINA DE COLATINA - PSMCOL	AUXILIAR DE FARMACIA
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA MASCULINA DE COLATINA - PSMCOL	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA MASCULINA DE COLATINA - PSMCOL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA MASCULINA DE COLATINA - PSMCOL	MÉDICO GENERALISTA
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA MASCULINA DE COLATINA - PSMCOL	MÉDICO MENTAL
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	ASSISTENTE SOCIAL
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	ASSISTENTE SOCIAL
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	TERAPEUTA OCUPACIONAL
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	ENFERMEIRO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	TÉCNICO DE ENFERMAGEM NOTURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	TÉCNICO DE ENFERMAGEM NOTURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	AUXILIAR DE FARMACIA
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	MÉDICO GENERALISTA
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	MÉDICO PSIQUIATRA PERITO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	MÉDICO PSIQUIATRA PERITO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	MÉDICO MENTAL
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	CIRURGIÃO DENTISTA
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	PSICOLOGO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	PSICOLOGO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	ENFERMEIRO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	FARMACÊUTICO (USSP / PSMA II /PSME II)
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	AUXILIAR DE FARMACIA
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	AUXILIAR ADMINISTRATIVO PLANTONISTA DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	AUXILIAR ADMINISTRATIVO PLANTONISTA DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	AUXILIAR ADMINISTRATIVO REGULADOR
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MÉDICO REFERÊNCIA CLÍNICA
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MÉDICO PLANTONISTA DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MÉDICO PLANTONISTA DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MÉDICO PLANTONISTA DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MÉDICO PLANTONISTA DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MÉDICO PLANTONISTA DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MÉDICO PLANTONISTA DIURNO

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MÉDICO PLANTONISTA DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MÉDICO PLANTONISTA NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MÉDICO PLANTONISTA NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MÉDICO PLANTONISTA NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MÉDICO PLANTONISTA NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MÉDICO PLANTONISTA NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MÉDICO PLANTONISTA NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MÉDICO PLANTONISTA NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MÉDICO CARDIOLOGISTA
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MÉDICO RADIOLOGISTA
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	MÉDICO PSIQUIATRA

DAS ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS DOS PROFISSIONAIS DAS EQUIPES DE SAÚDE PRISIONAL:

Descrição de Cargo:

Assistente de Recursos Humanos- Unidade de Saúde Penitenciária

Principais Responsabilidades

1. Apoio aos Processos de Recrutamento e Seleção:

o Divulgar vagas em canais internos e externos.

o Realizar triagens de currículos e agendamento de entrevistas.

o Auxiliar no controle e organização de documentos relacionados à admissão de novos colaboradores.

2. Administração de Pessoal:

o Apoiar nos processos de admissão, demissão e movimentações internas.

o Realizar o controle de ponto eletrônico e manual, acompanhando atrasos, faltas e horas extras.

o Auxiliar na conferência e fechamento da folha de pagamento e no envio

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

de informações ao setor contábil ou financeiro.

3. Gestão de Benefícios:

o Realizar o cadastro, exclusão e manutenção de benefícios como vale-transporte, vale-alimentação.

o Auxiliar no atendimento aos colaboradores em relação a dúvidas e solicitações de benefícios.

4. Treinamento e Desenvolvimento:

o Organizar cronogramas de treinamentos e programas de capacitação.

o Auxiliar no levantamento de necessidades de treinamento junto aos gestores das áreas.

o Realizar o controle e arquivamento de certificados de participação em treinamentos.

5. Comunicação Interna e Clima Organizacional:

o Auxiliar na execução de ações de integração de novos colaboradores.

o Participar de iniciativas voltadas para a melhoria do clima organizacional, como pesquisas de satisfação e campanhas internas.

6. Cumprimento de Normas Trabalhistas:

o Garantir a atualização e organização de documentos como contratos, carteiras de trabalho e declarações legais.

7. Apoio Administrativo:

o Elaborar relatórios gerenciais, planilhas e apresentações para apoiar as decisões da área de RH.

o Organizar arquivos físicos e digitais do departamento.

Descrição de Cargo:

Assistente Social - Unidade de Saúde Penitenciária

Principais Responsabilidades

1. Atendimento Psicossocial:

o Realizar atendimentos individuais ou em grupo para orientar, escutar e identificar demandas relacionadas à saúde, direitos sociais e condições

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

socioeconômicas dos detentos.

o Promover ações que reduzam barreiras ao acesso à saúde e contribuam para a reintegração social.

2. Elaboração e Execução de Projetos:

o Planejar e implementar projetos e ações que integrem saúde, assistência social e direitos humanos.

o Desenvolver atividades educativas e preventivas relacionadas à saúde, em parceria com a equipe multidisciplinar.

3. Acompanhamento de Casos:

o Identificar e acompanhar casos de vulnerabilidade social, violência, abandono familiar, e outras situações que impactem na saúde física ou mental dos indivíduos.

o Propor intervenções para atender às necessidades identificadas, em colaboração com outros profissionais.

4. Mediação com Redes de Apoio e Recursos Externos:

o Estabelecer vínculos com instituições externas, como órgãos de assistência social, saúde pública, Defensoria Pública e organizações da sociedade civil, para facilitar o acesso a direitos.

o Apoiar a transição dos detentos em situação de alta hospitalar ou outros serviços externos de saúde.

5. Produção de Documentação e Relatórios:

o Elaborar relatórios sociais, estudos de caso e pareceres técnicos relacionados às ações realizadas.

o Manter registros detalhados dos atendimentos, garantindo confidencialidade e organização.

6. Educação Continuada e Sensibilização:

o Participar de treinamentos e capacitações voltados para a saúde penitenciária.

o Sensibilizar a equipe sobre temas relacionados às políticas públicas, saúde social e direitos humanos no contexto penitenciário.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Descrição de Cargo:

Auxiliar Administrativo Regulador - Unidade de Saúde Penitenciária

Principais Responsabilidades

1. Coordenação de Fluxos de Atendimento:

o Organizar e acompanhar a agenda de atendimentos, garantindo a priorização de casos conforme os critérios de urgência e complexidade estabelecidos.

o Realizar triagens administrativas de solicitações de consultas, exames e procedimentos para otimizar os recursos disponíveis.

2. Regulação de Demandas de Saúde:

o Garantir a inserção e atualização das informações de atendimentos nos sistemas de regulação (quando aplicável).

o Intermediar o contato entre a unidade penitenciária e as redes externas de saúde, como hospitais de referência e ambulatórios especializados.

3. Controle de Autorizações e Encaminhamentos:

o Analisar a documentação necessária para encaminhamentos e autorizações, assegurando que os processos estejam adequados às exigências normativas.

o Manter registros detalhados e organizados dos procedimentos regulados, como autorizações, recusas e reprogramações.

4. Apoio Administrativo:

o Elaborar relatórios de produtividade, indicadores de atendimento e uso dos recursos da unidade de saúde.

o Auxiliar no gerenciamento de documentos, como prontuários, ofícios e comunicados internos relacionados às atividades de regulação.

5. Atendimento e Comunicação:

o Prestar informações administrativas às equipes de saúde e aos gestores sobre o status de agendamentos, encaminhamentos e demandas reguladas.

o Facilitar a comunicação entre a equipe de saúde, administração penitenciária e unidades externas de saúde.

6. Cumprimento de Normas e Protocolos:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

o Atuar em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP).

o Respeitar os protocolos de segurança penitenciária e de confidencialidade das informações dos detentos.

Descrição de Cargo:

Auxiliar Administrativo - Unidade de Saúde Penitenciária

Principais Responsabilidades

1. Atendimento e Apoio Administrativo:

o Atender demandas administrativas de profissionais de saúde, detentos e outros envolvidos, respeitando os protocolos de segurança e sigilo.

o Organizar a agenda de atendimentos médicos, fisioterapêuticos, psicossociais e outras especialidades.

2. Gestão de Documentação e Registros:

o Controlar e arquivar prontuários, relatórios, fichas cadastrais e outros documentos pertinentes à unidade de saúde.

o Elaborar relatórios periódicos sobre atendimentos, consumo de materiais e demandas da unidade.

3. Controle de Recursos Materiais:

o Solicitar, receber, organizar e distribuir materiais de consumo, medicamentos e equipamentos necessários às atividades da unidade.

o Monitorar estoques e informar a necessidade de reposição de insumos.

4. Suporte Operacional:

o Auxiliar na organização de reuniões, treinamentos e outras atividades administrativas da unidade.

o Apoiar o fluxo de comunicação entre a unidade de saúde, administração penitenciária e órgãos externos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

5. Atendimento às Normas e Procedimentos Institucionais:

o Assegurar que os processos administrativos estejam alinhados às políticas de saúde pública e às normas de segurança penitenciária.

o Colaborar na implementação de melhorias nos procedimentos administrativos, sempre visando a eficiência e a segurança.

Descrição de Cargo:

Auxiliar de Saúde Bucal- Unidade de Saúde Penitenciária

Principais Responsabilidades

1. Apoio Clínico:

o Preparar e organizar o ambiente de trabalho e os materiais odontológicos antes e após os atendimentos.

o Auxiliar o dentista durante os procedimentos clínicos, garantindo a assepsia e segurança dos processos.

o Realizar a desinfecção e esterilização de materiais e instrumentos odontológicos, respeitando as normas de biossegurança.

2. Educação em Saúde Bucal:

o Participar de ações educativas e preventivas, orientando os detentos sobre higiene bucal, uso adequado de produtos dentais e prevenção de doenças bucais.

o Auxiliar na organização de palestras e atividades coletivas de conscientização sobre saúde bucal.

3. Gestão de Materiais e Equipamentos:

o Controlar estoques de materiais odontológicos e solicitar reposições conforme necessário.

o Zelar pelo bom funcionamento e conservação dos equipamentos odontológicos.

4. Organização e Registros:

o Manter organizados os prontuários odontológicos e registros de atendimentos realizados.

o Auxiliar na elaboração de relatórios e documentos administrativos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

relacionados à saúde bucal.

5. Acompanhamento de Pacientes:

o Monitorar o estado de saúde bucal dos detentos, identificando sinais de problemas que exijam intervenção odontológica.

o Orientar sobre os cuidados pós-procedimentos e a continuidade do tratamento, quando necessário.

6. Cumprimento de Normas e Protocolos:

o Respeitar as normas de segurança, ética e confidencialidade no ambiente penitenciário.

o Garantir a execução de práticas odontológicas alinhadas às políticas públicas e protocolos de biossegurança.

Descrição de Cargo:

Cirurgião Dentista- Unidade de Saúde Penitenciária

Responsabilidades Principais

1. Atendimento Odontológico Integral:

• Realizar atendimentos odontológicos aos detentos, incluindo consultas, exames clínicos, diagnóstico e planejamento de tratamentos odontológicos.

• Executar procedimentos como restaurações, extrações dentárias, tratamentos de canal (endodontia), prevenção de doenças bucais, e outros procedimentos clínicos necessários.

2. Promoção e Prevenção da Saúde Bucal:

• Desenvolver e implementar ações educativas e de conscientização sobre a importância da saúde bucal, com foco na prevenção de doenças dentárias como cáries, gengivite e doenças periodontais.

• Realizar triagem bucal e monitoramento das condições de saúde bucal dos internos, com ações preventivas de escovação e uso de flúor.

3. Acompanhamento de Condições Bucais Crônicas:

• Monitorar e tratar condições crônicas orais, como doenças periodontais, disfunções na articulação temporomandibular (ATM), e outras patologias bucais comuns em ambientes prisionais.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Fornece suporte e tratamento contínuo para casos crônicos, realizando o acompanhamento necessário para evitar complicações.

4. Procedimentos de Urgência Odontológica:

- Realizar atendimentos odontológicos de urgência, como controle de dor, tratamento de infecções orais, remoção de dentes comprometidos e outros procedimentos críticos, conforme necessário.
- Prestar atendimento odontológico emergencial para detentos que necessitem de cuidados imediatos devido a trauma, infecções ou outras condições dentárias urgentes.

5. Documentação e Registros de Atendimento:

- Manter registros detalhados e atualizados dos atendimentos realizados, diagnósticos, tratamentos realizados, evolução dos casos e prescrições médicas, conforme as normas institucionais e do Conselho Regional de Odontologia (CRO).
- Garantir a confidencialidade e segurança dos dados dos pacientes, respeitando os princípios éticos e legais.

6. Cumprimento de Normas de Segurança e Procedimentos Penitenciários:

- Seguir rigorosamente os protocolos de segurança e as normas institucionais dentro do ambiente penitenciário, garantindo que todos os atendimentos odontológicos sejam realizados de forma segura e controlada, em colaboração com a equipe de segurança e agentes penitenciários.
- Cumprir as normas de biossegurança durante os procedimentos odontológicos, utilizando Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) adequados.

7. Colaboração com a Equipe Multidisciplinar:

- Trabalhar de forma colaborativa com médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais da saúde para fornecer cuidados integrados e promover a saúde geral dos internos.
- Participar de reuniões de equipe para discutir casos de saúde bucal, bem como contribuir para o planejamento de ações coletivas de saúde.

8. Gestão de Materiais e Insumos Odontológicos:

- Gerenciar e controlar o estoque de materiais e equipamentos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

odontológicos, garantindo que todos os insumos estejam disponíveis e em bom estado para a realização dos tratamentos.

• Solicitar reposição de materiais e equipamentos, conforme a necessidade, para garantir a continuidade do atendimento odontológico.

9. Educação em Saúde Bucal:

• Promover campanhas educativas sobre a importância da higiene bucal, o uso adequado do fio dental, escovação correta e outros cuidados preventivos essenciais para manter a saúde bucal dos internos.

• Oferecer palestras, treinamentos ou orientações individuais para os detentos sobre os cuidados diários com a saúde bucal.

10. Atendimento de Condições Bucais Específicas:

• Identificar e tratar condições bucais específicas relacionadas ao ambiente penitenciário, como efeitos do uso de substâncias, problemas relacionados à dieta, e questões de saúde mental que possam impactar a saúde bucal.

Descrição de Cargo:

Coordenador Administrativo- Unidade de Saúde Penitenciária

Principais Responsabilidades

1. Gestão da Equipe Administrativa:

o Supervisionar, orientar e avaliar o desempenho da equipe administrativa, garantindo a execução de suas funções de forma eficiente.

o Realizar treinamentos e desenvolver habilidades da equipe para atender às demandas da organização.

o Promover um ambiente de trabalho colaborativo e motivador.

2. Planejamento e Organização de Processos Administrativos:

o Coordenar as rotinas administrativas, incluindo controle de documentos, correspondências e registros.

o Implementar e monitorar processos operacionais para garantir eficiência, padronização e melhoria contínua.

o Controlar prazos e qualidade dos serviços prestados pela área administrativa.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

3. Gestão de Recursos Materiais e Logísticos:

o Gerenciar a aquisição e controle de materiais, equipamentos e suprimentos para as áreas da organização.

o Negociar com fornecedores e prestadores de serviços, buscando a melhor relação custo-benefício para a empresa.

o Acompanhar a gestão de contratos de terceiros e garantir a conformidade com as cláusulas acordadas.

4. Controle Orçamentário e Financeiro:

o Elaborar e controlar o orçamento da área administrativa, monitorando despesas e custos operacionais.

o Apoiar na elaboração de relatórios financeiros e orçamentários, identificando oportunidades de redução de custos.

o Garantir o cumprimento de normas e políticas internas relacionadas à gestão financeira.

5. Gestão de Documentos e Arquivos:

o Supervisionar a organização, arquivamento e controle de documentos da empresa, garantindo a conformidade com as normas legais e regulatórias.

o Implementar soluções tecnológicas para o armazenamento e acessibilidade de documentos.

6. Comunicação e Suporte às Áreas Funcionais:

o Manter a comunicação eficaz entre as áreas da organização, facilitando a troca de informações e a tomada de decisões.

o Prestar suporte administrativo para outras áreas, como Recursos Humanos, Finanças e Operações.

7. Cumprimento de Normas e Políticas Internas:

o Assegurar que as atividades administrativas estejam em conformidade com as políticas internas e a legislação vigente.

o Implementar e monitorar o cumprimento de normas de segurança, saúde ocupacional e meio ambiente, quando aplicável.

Descrição de Cargo:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Copeira - Unidade de Saúde Penitenciária

Responsabilidades Principais

1. Preparação e Distribuição de Alimentos e Bebidas:

• Preparar e servir café, chá, sucos, lanches e outras bebidas aos colaboradores do escritório, de acordo com as necessidades diárias e eventos específicos.

• Auxiliar na preparação de lanches, como bolos, salgados e outras opções para reuniões ou eventos internos.

• Garantir que os utensílios de serviço, como copos, xícaras, pratos e talheres, estejam sempre prontos e disponíveis para uso.

2. Organização e Limpeza da Copa e Ambientes Comuns:

• Manter a copa e as áreas comuns do escritório limpas, organizadas e abastecidas com os materiais necessários (como toalhas, utensílios de cozinha, etc.).

• Limpar as superfícies da copa, geladeiras, armários e equipamentos de cozinha regularmente, seguindo as normas de higiene e segurança alimentar.

• Fazer a limpeza e organização das mesas de reunião antes e depois de eventos ou encontros com clientes.

3. Controle e Reposição de Estoque:

• Controlar o estoque de alimentos e bebidas, realizando inventário regularmente e informando a supervisão sobre a necessidade de reposição de itens, como café, chá, biscoitos, água e outros.

• Manter a área da copa abastecida com os materiais necessários para o dia a dia, como produtos de limpeza e utensílios de cozinha.

4. Apoio Logístico em Reuniões e Eventos:

• Auxiliar na organização de reuniões, como montagem de salas com café, água, lanches e outros itens de apoio para os participantes.

• Preparar o ambiente para eventos internos, como confraternizações, treinamentos ou recepção de visitantes, garantindo que a alimentação e bebidas estejam organizadas e de fácil acesso.

5. Gestão de Resíduos:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Realizar a separação e o descarte adequado de resíduos alimentares, seguindo as normas de coleta seletiva ou de descarte estabelecidas pela empresa.
- Garantir que a coleta de lixo e a limpeza das áreas de refeição sejam feitas de forma eficiente e regular.

6. Apoio a Outras Demandas do Escritório:

- Auxiliar em outras tarefas administrativas relacionadas à organização e funcionamento do escritório, quando necessário.
- Apoiar a equipe em demandas específicas, como a preparação de espaços para visitas, organização de festas ou eventos corporativos.

7. Controle de Equipamentos e Utensílios:

- Manter o controle de equipamentos utilizados na copa (como cafeteiras, micro-ondas, geladeiras, etc.), garantindo que estejam sempre em boas condições de funcionamento.
- Zelar pela conservação de utensílios, copos, pratos, talheres, etc., e providenciar sua reposição ou limpeza quando necessário.

8. Atenção às Normas de Higiene e Segurança:

- Seguir todas as orientações e normas de higiene e segurança no trabalho, especialmente no manuseio de alimentos e bebidas.
- Manter a copa, cozinha e ambientes de alimentação sempre organizados e higienizados, de forma a garantir um ambiente agradável e seguro para todos os colaboradores.

Descrição de Cargo:

Enfermeiro- Unidade de Saúde Penitenciária

Responsabilidades Principais

1. Atendimento de Enfermagem:

- Realizar atendimentos de enfermagem aos detentos, incluindo cuidados preventivos, curativos, acompanhamento de condições de saúde e administração de medicamentos conforme prescrição médica.

2. Promoção e Prevenção da Saúde:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

• Desenvolver e implementar ações educativas de promoção da saúde e prevenção de doenças, com foco em doenças infectocontagiosas, saúde mental, e doenças crônicas.

• Realizar triagem de saúde e identificar necessidades de cuidados preventivos e curativos.

3. Gestão de Doenças Crônicas:

• Monitorar e controlar doenças crônicas nos internos, como hipertensão, diabetes, tuberculose e outras condições prevalentes, promovendo o acompanhamento regular e ações de prevenção.

4. Documentação e Registros de Saúde:

• Manter registros detalhados e atualizados dos atendimentos realizados, evoluções clínicas, diagnósticos, planos de cuidados e prescrições médicas, conforme as normas legais e institucionais.

5. Cumprimento de Protocolos de Segurança e Normas Institucionais:

• Seguir as normas de segurança e protocolos estabelecidos para o atendimento dentro do ambiente penitenciário, trabalhando em conjunto com a equipe de segurança e agentes penitenciários para garantir a segurança durante o cuidado.

6. Colaboração com a Equipe Multidisciplinar:

• Trabalhar de forma integrada com médicos, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais da saúde para a elaboração de planos de cuidados individualizados e garantir o acompanhamento contínuo da saúde dos internos.

7. Ações de Saúde Coletiva:

• Participar de programas de saúde coletiva, monitorando condições de saúde predominantes dentro da unidade penitenciária e propondo medidas de controle, prevenção e promoção da saúde.

8. Gestão de Medicamentos e Insumos:

• Controlar e organizar o estoque de medicamentos e materiais de enfermagem, garantindo o uso adequado e evitando faltas ou excessos.

9. Educação em Saúde:

• Realizar orientações sobre higiene, cuidados pessoais, prevenção de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

doenças e uso de medicamentos, visando à melhoria da saúde e qualidade de vida dos internos.

10. Gestão e Liderança de Equipe:

- Supervisionar a equipe de enfermagem, promovendo um ambiente de trabalho produtivo e harmonioso.
- Planejar e distribuir tarefas diárias, garantindo a cobertura de turnos e o cumprimento das atividades.
- Realizar treinamentos, capacitações e avaliações periódicas de desempenho da equipe.

11. Planejamento e Organização de Atividades:

- Coordenar os processos assistenciais, assegurando a aplicação de protocolos institucionais e melhores práticas de saúde..
- Participar no desenvolvimento de escalas de trabalho e planejamento das atividades do setor.

12. Cumprimento de Normas e Protocolos:

- Garantir a adesão às políticas internas e normas de segurança, higiene e saúde ocupacional.
- Acompanhar a implementação de novas diretrizes e políticas institucionais na área de enfermagem.

13. Interação com a Equipe Multidisciplinar:

- Colaborar com outros profissionais da saúde, como médicos, nutricionistas e assistentes sociais, para oferecer um cuidado integrado aos pacientes.
- Representar a equipe de enfermagem em reuniões e discussões estratégicas

Descrição de Cargo:

Farmacêutico- Unidade de Saúde Penitenciária

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Responsabilidades Principais

1. Dispensação de Medicamentos e Insumos:

• Realizar a dispensação de medicamentos de acordo com as prescrições médicas, garantindo a conformidade com as dosagens e tratamentos estabelecidos.

• Controlar a distribuição de medicamentos e insumos, evitando desperdícios e garantindo a correta utilização pelos internos.

2. Controle e Gestão de Estoques:

• Gerenciar e controlar o estoque de medicamentos, garantindo que todos os fármacos e materiais de uso contínuo estejam disponíveis e em condições adequadas de uso.

• Realizar inventários periódicos e monitorar a validade dos produtos, providenciando reposição e descarte conforme as normas de segurança e saúde.

3. Orientação sobre Uso de Medicamentos:

• Orientar os internos e a equipe de saúde sobre o uso correto dos medicamentos, destacando as indicações, efeitos colaterais, contraindicações e interações medicamentosas.

• Promover campanhas educativas sobre o uso responsável de medicamentos, prevenindo o uso indiscriminado ou incorreto.

4. Apoio na Terapêutica Medicamentosa:

• Colaborar com a equipe médica e de enfermagem no acompanhamento dos tratamentos prescritos, oferecendo suporte técnico sobre farmacologia, ajustes de doses, interação medicamentosa e efeitos adversos.

• Auxiliar na elaboração de protocolos terapêuticos, considerando as condições de saúde da população carcerária e as peculiaridades do ambiente penitenciário.

5. Controle de Medicamentos de Alta Vigilância:

• Monitorar a prescrição e o uso de medicamentos sujeitos a controle especial (como psicotrópicos, opioides e antibióticos), garantindo que as normas de segurança sejam seguidas rigorosamente.

• Manter registros detalhados e atualizados de todos os medicamentos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

controlados, de acordo com a legislação vigente.

6. Acompanhamento e Monitoramento de Tratamentos:

• Realizar o acompanhamento dos internos em relação à adesão ao tratamento medicamentoso, identificando problemas de não adesão e sugerindo soluções junto à equipe de saúde.

7. Monitorar as respostas ao tratamento e sugerir ajustes na terapêutica quando necessário, com base na evolução clínica dos pacientes.

8. Gestão de Saúde Coletiva e Prevenção de Doenças:

• Contribuir para a implementação de programas de saúde coletiva, como prevenção de doenças transmissíveis, controle de surtos e cuidados com a saúde mental, com a utilização de medicamentos adequados.

• Participar da elaboração e implementação de estratégias para prevenção de doenças endêmicas e epidemias no ambiente penitenciário.

9. Apoio à Equipe Multidisciplinar:

• Trabalhar em colaboração com médicos, enfermeiros, psicólogos e outros profissionais da saúde, fornecendo informações técnicas e científicas sobre os medicamentos e tratamentos prescritos.

• Participar das discussões de casos clínicos, oferecendo orientação sobre o uso racional de medicamentos e ajustes terapêuticos.

10. Documentação e Registros de Medicamentos:

• Manter registros precisos e atualizados de todas as dispensações e administração de medicamentos, conforme as normas legais e institucionais.

• Garantir que toda a documentação relacionada ao uso de medicamentos seja completada corretamente, de acordo com as exigências do Conselho Regional de Farmácia (CRF) e as regulamentações da instituição.

11. Controle de Qualidade e Segurança do Medicamento:

• Garantir que os medicamentos e insumos sejam armazenados de acordo com as boas práticas de farmácia, preservando sua eficácia e segurança.

• Realizar o controle de qualidade dos medicamentos recebidos, verificando condições de armazenamento e validade antes de disponibilizá-los para uso.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Descrição de Cargo:

Fisioterapeuta - Unidade de Saúde Penitenciária

Principais Responsabilidades

1. Atendimento Psicossocial:

o Realizar atendimentos individuais ou em grupo para orientar, escutar e identificar demandas relacionadas à saúde, direitos sociais e condições socioeconômicas dos detentos.

o Promover ações que reduzam barreiras ao acesso à saúde e contribuam para a reintegração social.

2. Elaboração e Execução de Projetos:

o Planejar e implementar projetos e ações que integrem saúde, assistência social e direitos humanos.

o Desenvolver atividades educativas e preventivas relacionadas à saúde, em parceria com a equipe multidisciplinar.

3. Acompanhamento de Casos:

o Identificar e acompanhar casos de vulnerabilidade social, violência, abandono familiar, e outras situações que impactem na saúde física ou mental dos indivíduos.

o Propor intervenções para atender às necessidades identificadas, em colaboração com outros profissionais.

4. Mediação com Redes de Apoio e Recursos Externos:

o Estabelecer vínculos com instituições externas, como órgãos de assistência social, saúde pública, Defensoria Pública e organizações da sociedade civil, para facilitar o acesso a direitos.

o Apoiar a transição dos detentos em situação de alta hospitalar ou outros serviços externos de saúde.

5. Produção de Documentação e Relatórios:

o Elaborar relatórios e laudos técnicos quando necessário, conforme solicitações médicas ou judiciais.

o Manter registros atualizados sobre avaliações, diagnósticos, tratamentos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

e evolução dos pacientes.

6. Educação Continuada e Sensibilização:

o Participar de treinamentos e capacitações voltados para a saúde penitenciária.

o Sensibilizar a equipe sobre temas relacionados às políticas públicas, saúde social e direitos humanos no contexto penitenciário.

7. Avaliação e Diagnóstico Funcional:

o Realizar avaliação clínica e funcional dos pacientes, identificando disfunções ou limitações motoras e posturais.

o Elaborar diagnóstico fisioterapêuticos e definir planos de tratamento individualizados

Descrição de Cargo:

Motorista de Ambulância - Unidade de Saúde Penitenciária

Principais Responsabilidades

1. Transporte de Pacientes e Equipes de Saúde:

o Conduzir ambulâncias para transporte de detentos que necessitem de atendimentos de atenção básica entre a unidade de saúde penitenciária e outros serviços médicos.

o Garantir o conforto e a segurança dos ocupantes do veículo durante os deslocamentos.

2. Atendimento às Normas e Protocolos de Segurança:

o Colaborar com agentes penitenciários e equipes de escolta durante a movimentação de detentos, assegurando conformidade com os protocolos de segurança penitenciária.

o Seguir procedimentos específicos para transporte em áreas de alta vigilância e em situações que envolvam indivíduos privados de liberdade.

3. Manutenção do Veículo:

o Realizar verificações diárias de funcionamento (níveis de óleo, água,

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

combustível, sistema elétrico, pneus, etc.) e reportar a necessidade de reparos ou manutenção preventiva.

o Manter o veículo limpo, organizado e equipado com materiais necessários ao transporte de pacientes e atendimento de emergências.

4. Apoio à Atenção Básica de Saúde:

o Auxiliar a equipe de saúde na organização e transporte de materiais médicos, medicamentos e equipamentos necessários para atendimentos fora da unidade.

o Participar, quando necessário, de treinamentos relacionados a primeiros socorros e emergências em saúde básica.

5. Registro e Documentação:

o Manter registros atualizados dos trajetos, horários, pacientes transportados e ocorrências durante os deslocamentos.

o Cumprir com as exigências administrativas relativas à movimentação e utilização da ambulância.

6. Prontidão e Agilidade:

o Estar disponível para atender chamadas emergenciais de transporte relacionadas à atenção básica, em regime de escala ou plantão.

o Agir com eficiência em situações críticas, respeitando as prioridades da equipe de saúde.

Descrição de Cargo:

Nutricionista - Unidade de Saúde Penitenciária

Principais Responsabilidades

1. Avaliação Nutricional:

o Realizar triagens e avaliações nutricionais dos detentos, identificando necessidades específicas e condições de risco, como desnutrição, obesidade, ou deficiências nutricionais.

o Elaborar diagnósticos nutricionais e registrar informações nos prontuários de saúde.

2. Planejamento Alimentar:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

o Desenvolver planos alimentares individuais ou coletivos, considerando condições clínicas, restrições alimentares, crenças culturais e religiosas.

o Adaptar a oferta nutricional às condições do ambiente penitenciário, respeitando normas e regulamentos de saúde pública.

3. Acompanhamento de Pacientes Específicos:

o Monitorar indivíduos com necessidades nutricionais especiais, como gestantes, lactantes, portadores de doenças crônicas ou infecciosas.

o Propor intervenções nutricionais para melhorar a recuperação em casos de enfermidades ou pós-cirúrgicos.

4. Educação Alimentar e Nutricional:

o Promover atividades educativas para detentos e equipes de saúde sobre hábitos alimentares saudáveis e prevenção de doenças relacionadas à nutrição.

o Orientar sobre a manipulação e armazenamento adequado de alimentos.

5. Gestão e Supervisão Alimentar:

o Colaborar na avaliação e supervisão dos cardápios servidos na unidade prisional, garantindo equilíbrio nutricional e atendimento a demandas específicas.

o Realizar inspeções periódicas nos serviços de alimentação para verificar o cumprimento de normas de higiene e segurança alimentar.

6. Documentação e Relatórios:

o Elaborar relatórios técnicos e pareceres sobre o estado nutricional dos detentos e as intervenções realizadas.

o Manter registros organizados e atualizados, respeitando as normas de confidencialidade.

7. Trabalho em Equipe Multidisciplinar:

o Participar de reuniões e discussões de casos clínicos com a equipe de saúde, contribuindo para o planejamento integrado de ações.

o Colaborar com outros profissionais na promoção da saúde e bem-estar da população carcerária.

Descrição de Cargo:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Psicólogo- Unidade de Saúde Penitenciária

Responsabilidades Principais

1. Atendimento Psicológico Individual:

• Realizar atendimentos psicológicos individuais para avaliação e tratamento de questões emocionais, comportamentais e de saúde mental dos detentos.

• Identificar e intervir em casos de transtornos emocionais e psicológicos comuns em ambientes prisionais, como ansiedade, depressão, estresse pós-traumático, distúrbios de personalidade e crises emocionais.

2. Apoio Psicológico em Crises:

• Prestar suporte psicológico imediato em situações de crise, como episódios de agressividade, tentativas de suicídio, autolesões ou distúrbios emocionais intensos.

• Realizar intervenções em crises agudas, promovendo a estabilização emocional dos internos e encaminhando-os, quando necessário, para cuidados psiquiátricos ou outros atendimentos especializados.

3. Avaliação Psicológica:

• Realizar avaliações psicológicas periódicas para diagnóstico e acompanhamento de condições de saúde mental, utilizando ferramentas adequadas como entrevistas, testes psicométricos e observações clínicas.

• Elaborar relatórios psicológicos detalhados, com sugestões de acompanhamento e intervenções terapêuticas.

4. Promoção da Saúde Mental e Prevenção de Transtornos:

• Desenvolver e implementar programas educativos voltados para a promoção da saúde mental, com ênfase na prevenção de transtornos comuns como depressão, ansiedade e uso de substâncias psicoativas.

• Conduzir grupos de apoio e orientações sobre estratégias de manejo do estresse, resolução de conflitos, autocontrole e outras habilidades emocionais importantes para o contexto penitenciário.

5. Acompanhamento Psicoterapêutico Continuado:

• Realizar o acompanhamento psicológico contínuo dos internos com

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

transtornos mentais diagnosticados, monitorando sua evolução, oferecendo suporte e realizando ajustes no plano terapêutico quando necessário.

- Identificar e encaminhar para atendimento especializado (como psiquiatras) os internos que necessitem de intervenções terapêuticas mais complexas.

6. Apoio em Programas de Reabilitação e Reinserção Social:

- Contribuir para programas de reabilitação psicossocial e reintegração social dos internos, fornecendo apoio psicológico para adaptação ao ambiente externo e estratégias para prevenção da reincidência.
- Oferecer apoio psicológico durante o processo de libertação, ajudando os detentos a lidarem com as dificuldades emocionais associadas à reintegração à sociedade.

7. Colaboração com a Equipe Multidisciplinar:

- Trabalhar em estreita colaboração com médicos, enfermeiros, assistentes sociais, agentes penitenciários e outros profissionais de saúde, garantindo um atendimento integrado e multidisciplinar aos detentos.
- Participar de reuniões da equipe de saúde para discutir casos clínicos, planejamento de ações coletivas e estratégias de cuidado para os internos.

8. Encaminhamentos e Referências:

- Realizar encaminhamentos para outros profissionais ou serviços especializados quando necessário, como psiquiatras, terapeutas ocupacionais ou programas de saúde mental especializados.
- Garantir que os internos recebam o acompanhamento adequado fora da unidade de saúde, quando os casos exigirem.

9. Gestão de Registros e Documentação Psicológica:

- Manter registros detalhados e confidenciais de todos os atendimentos realizados, incluindo relatórios de avaliação, planos terapêuticos, evolução dos casos e intervenções realizadas.
- Assegurar que todos os documentos sejam elaborados de acordo com as normas do Conselho Regional de Psicologia (CRP) e as diretrizes da instituição.

10. Educação e Conscientização em Saúde Mental:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Promover atividades educativas sobre saúde mental para os internos, auxiliando na conscientização sobre a importância do autocuidado emocional e psicológico.
- Desenvolver atividades de prevenção ao suicídio, uso de substâncias psicoativas e outras condições que impactem a saúde mental dos internos.

Descrição de Cargo:

Técnico de Enfermagem -Unidade de Saúde Penitenciaria

Responsabilidades Principais

1. Assistência de Enfermagem:

o Realizar procedimentos de enfermagem, como administração de medicamentos, aferição de sinais vitais, curativos e coleta de materiais para exames.

2. Apoio nas Ações de Atenção Básica:

o Participar de campanhas e atividades de promoção à saúde, como vacinação, controle de doenças crônicas e educação em saúde.

o Auxiliar na triagem de pacientes, identificando situações que demandem atendimento prioritário ou especializado.

3. Controle e Registro:

o Manter atualizados os registros de atendimentos realizados e evoluções clínicas nos prontuários de saúde.

o Controlar o estoque de materiais e medicamentos, informando necessidades de reposição.

o Registrar em prontuários todas as atividades realizadas, incluindo procedimentos executados e informações sobre o estado clínico do paciente.

o Garantir que os registros estejam atualizados e em conformidade com os protocolos institucionais.

4. Colaboração com a Equipe de Saúde:

o Trabalhar em conjunto com enfermeiros, médicos e outros profissionais da equipe multiprofissional para garantir um atendimento integral e humanizado.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

o Participar de reuniões e discussões de casos clínicos, contribuindo para a elaboração de planos de cuidado.

5. Atenção às Normas de Biossegurança:

o Garantir o cumprimento de normas de higiene e segurança na manipulação de materiais e equipamentos médicos.

o Manter o ambiente de trabalho limpo e organizado, minimizando riscos de infecções e acidentes.

6. Respeito aos Protocolos Institucionais:

o Seguir as normas e procedimentos de segurança aplicáveis ao ambiente penitenciário.

o Respeitar o sigilo e a confidencialidade das informações relacionadas aos pacientes.de infecções e acidentes.

7. Promoção e Prevenção da Saúde:

o Apoiar campanhas de vacinação, orientações preventivas e outras atividades educativas promovidas pelo posto de saúde.

o Realizar triagens de saúde para identificar condições que exijam atendimento médico ou acompanhamento contínuo

Descrição de Cargo:

Técnico de Radiologia-Unidade de Saúde Penitenciaria

Responsabilidades Principais

1. Realização de Exames Radiológicos:

• Executar exames de radiologia (como radiografias, raios-X, e outros procedimentos de imagem) solicitados por médicos, observando as indicações clínicas e as necessidades de diagnóstico dos internos.

• Garantir a qualidade e a precisão dos exames realizados, posicionando corretamente os internos e os equipamentos para obter imagens claras e adequadas.

2. Manutenção e Operação de Equipamentos:

• Operar os aparelhos de radiologia de forma eficiente e segura, seguindo as normas técnicas e de segurança estabelecidas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Realizar a manutenção preventiva e verificar o bom funcionamento dos equipamentos, identificando falhas e solicitando reparos quando necessário.
- Garantir que os aparelhos de radiologia estejam sempre em conformidade com as exigências de calibração e segurança radiológica.

3. Cumprimento das Normas de Segurança:

- Assegurar que as normas de segurança radiológica sejam rigorosamente cumpridas, garantindo a proteção tanto dos internos quanto dos profissionais de saúde e outros colaboradores.
- Utilizar equipamentos de proteção individual (EPIs) apropriados durante a realização dos exames, como aventais de chumbo, luvas, entre outros.
- Seguir os protocolos para minimizar a exposição à radiação, com o uso adequado de blindagens e orientações claras aos internos.

4. Preparação do Paciente:

- Informar os internos sobre o procedimento de radiologia, explicando como será realizado o exame e assegurando que o processo seja o mais confortável possível.
- Posicionar os internos corretamente, de acordo com o tipo de exame radiológico a ser realizado, observando as condições de saúde e segurança do paciente.
- Garantir que o paciente esteja devidamente protegido durante o exame, com o uso de aventais de proteção ou outros dispositivos necessários.

5. Registro e Arquivamento de Imagens:

- Realizar o registro adequado das imagens obtidas durante os exames, organizando-as no sistema de arquivamento digital de imagens médicas (como PACS, DICOM, etc.).
- Manter a confidencialidade das imagens e dos resultados dos exames, de acordo com as normas éticas e legais.
- Realizar a documentação dos exames realizados, incluindo dados do paciente, tipo de exame, data e outras informações relevantes, mantendo registros atualizados.

6. Apoio ao Diagnóstico Médico:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Colaborar com os médicos e outros profissionais de saúde, fornecendo as imagens necessárias para auxiliar no diagnóstico e acompanhamento dos internos.
- Ajudar na interpretação inicial dos exames radiológicos, quando necessário, e reportar qualquer anomalia ou imagem que requeira atenção imediata.

7. Manutenção da Qualidade do Serviço:

- Garantir que os exames radiológicos sejam realizados dentro dos padrões de qualidade, com imagens adequadas e claras para o diagnóstico médico.
- Colaborar na implementação de melhorias nos processos de atendimento e no uso dos equipamentos, contribuindo para a qualidade do serviço prestado.

8. Higienização e Controle de Equipamentos:

- Manter os equipamentos de radiologia, como mesas, aparelhos e acessórios, devidamente higienizados e livres de contaminação.
- Seguir os protocolos de desinfecção e limpeza de superfícies e materiais após cada exame, para garantir a segurança dos internos e da equipe.

9. Colaboração com a Equipe Multidisciplinar:

- Trabalhar de forma integrada com médicos, enfermeiros, assistentes sociais e outros membros da equipe de saúde penitenciária, para garantir o atendimento eficaz aos internos.
- Participar de reuniões e discussões de casos clínicos, fornecendo informações sobre os exames realizados e ajudando a planejar os cuidados necessários.

10. Atenção às Normas de Privacidade e Confidencialidade:

- Garantir que todas as informações dos internos, incluindo exames radiológicos e dados pessoais, sejam mantidas em sigilo, de acordo com as leis de proteção de dados e confidencialidade médica.
- Seguir as normas éticas e profissionais em relação ao tratamento de informações dos internos e à comunicação de resultados de exames.

Descrição de Cargo:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Auxiliar Administrativo Regulador - Unidade de Saúde Penitenciária – Urgência e Emergência

Principais Responsabilidades

1. Regulação de Atendimento e Fluxo de Pacientes:

o Receber e organizar as solicitações de atendimento de urgência e emergência, realizando a triagem e definindo a prioridade dos casos, conforme protocolos médicos.

o Controlar e organizar a fila de atendimento, garantindo que os pacientes sejam encaminhados para os profissionais médicos e de enfermagem adequados.

o Manter comunicação constante com a equipe médica e de enfermagem para garantir que os atendimentos sejam realizados de forma eficiente, conforme a urgência e a gravidade do quadro dos pacientes.

2. Controle de Agendas e Encaminhamentos:

o Gerenciar as agendas de atendimentos médicos e procedimentos de urgência, assegurando que os horários e os pacientes estejam devidamente organizados.

o Encaminhar os pacientes para exames e procedimentos conforme a necessidade emergencial, colaborando com as áreas de laboratório, radiologia e outros serviços necessários.

o Garantir que os encaminhamentos para unidades externas de saúde ou outros serviços especializados sejam realizados de forma adequada e eficiente.

3. Documentação e Registros:

o Manter registros detalhados de todos os atendimentos realizados na urgência e emergência, incluindo a documentação de triagens, exames solicitados e procedimentos realizados.

o Atualizar o sistema de prontuário eletrônico com as informações dos pacientes, garantindo que todas as informações relevantes sejam registradas de maneira precisa e confidencial.

o Controlar a documentação administrativa relacionada aos atendimentos emergenciais, como autorizações, relatórios e registros de comunicação.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

4. Apoio à Equipe Médica e de Enfermagem:

o Fornecer suporte administrativo à equipe médica e de enfermagem, garantindo que os atendimentos sejam feitos conforme os protocolos e que a comunicação entre as equipes seja eficiente.

o Auxiliar na preparação de relatórios médicos e administrativos, como relatórios de pacientes atendidos, altas e transferências.

o Colaborar na organização das escalas de plantões médicos, de enfermagem e outros profissionais de saúde, garantindo cobertura adequada para a unidade de emergência.

5. Gestão de Materiais e Logística de Urgência:

o Controlar o estoque de materiais e medicamentos de urgência e emergência, garantindo que a unidade tenha os suprimentos necessários para o atendimento imediato.

o Organizar o fluxo de entrada e saída de materiais médicos, conforme demanda, garantindo a reposição eficiente dos itens utilizados.

o Acompanhar a logística de materiais, desde a solicitação até a entrega, para garantir que os profissionais de saúde tenham o suporte necessário para atender aos pacientes.

6. Comunicação e Interface com a Rede de Saúde:

o Manter comunicação eficiente com outras unidades de saúde e serviços de urgência externos, garantindo o encaminhamento adequado de pacientes e o acompanhamento dos casos em andamento.

o Receber e processar informações de outras unidades sobre os pacientes, como transferências, resultados de exames ou necessidade de encaminhamentos para outros serviços médicos.

7. Cumprimento de Normas e Procedimentos Administrativos:

o Garantir que todos os processos administrativos de regulação estejam em conformidade com as normas da instituição, regulamentos de saúde pública e protocolos internos da unidade.

o Colaborar na revisão e atualização dos protocolos administrativos relacionados ao atendimento de urgência e emergência, visando melhorar a

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

eficiência e a qualidade do serviço.

Descrição de Cargo:

Auxiliar Administrativo - Unidade de Saúde Penitenciária – Urgência e Emergência

Principais Responsabilidades

1. Gestão de Documentos e Registros:

o Organizar e arquivar documentos administrativos, como fichas de pacientes, relatórios médicos, prontuários e formulários de registro.

o Realizar a entrada de dados no sistema eletrônico de saúde, garantindo que todas as informações estejam atualizadas e corretamente registradas.

o Manter registros precisos sobre os atendimentos realizados, incluindo a documentação de pacientes e exames realizados no setor de urgência e emergência.

o Emitir relatórios administrativos relacionados aos serviços de saúde, como estatísticas de atendimentos e movimentação de pacientes.

2. Controle de Agenda e Comunicação:

o Auxiliar na organização e controle das agendas de atendimentos médicos e exames de urgência e emergência.

o Fazer a comunicação entre a equipe médica, de enfermagem e os pacientes para confirmar horários e fornecer informações sobre procedimentos.

o Receber e filtrar ligações telefônicas, passando informações relevantes para as equipes de saúde e recebendo solicitações para atendimento.

o Organizar e direcionar a correspondência interna e externa da unidade de saúde.

3. Suporte à Logística e Materiais:

o Auxiliar na organização do estoque de materiais médicos e administrativos, mantendo registros atualizados de compras e reposições.

o Controlar o fluxo de materiais e medicamentos, garantindo que o setor de urgência e emergência tenha o suprimento necessário.

o Coordenar a entrega e a retirada de materiais médicos de acordo com as

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

necessidades do setor de urgência e emergência.

4. Atendimento ao Público e Recepção:

o Realizar o atendimento e recepção de pacientes e visitantes, oferecendo informações gerais sobre os serviços de saúde e processos administrativos.

o Orientar pacientes sobre os procedimentos administrativos necessários, como preenchimento de formulários e orientações sobre exames e atendimentos médicos.

o Garantir que o ambiente da recepção seja organizado e acolhedor, proporcionando uma experiência eficiente e tranquila para os pacientes.

5. Apoio à Equipe de Saúde:

o Fornecer suporte administrativo à equipe médica, de enfermagem e outros profissionais de saúde, como a preparação de relatórios e envio de documentos médicos.

o Colaborar na organização de escalas de plantões, ajudando a garantir que a equipe de urgência e emergência esteja adequadamente alocada.

o Participar da organização de reuniões e treinamentos administrativos, quando necessário, e garantir que os comunicados da unidade de saúde sejam transmitidos de forma clara e eficiente.

6. Cumprimento de Normas e Procedimentos Administrativos:

o Seguir as normas internas da unidade de saúde penitenciária e as regulamentações legais para o tratamento e armazenamento de dados dos pacientes.

o Garantir a confidencialidade das informações relacionadas aos pacientes, conforme as diretrizes de proteção de dados e ética profissional.

o Acompanhar a documentação de processos administrativos relacionados ao setor de urgência e emergência, garantindo a conformidade com as normas institucionais.

Descrição de Cargo:

Auxiliar de Farmácia - Unidade de Saúde Penitenciária – Urgência e Emergência

Principais Responsabilidades

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

1. Organização e Armazenamento de Medicamentos:

o Organizar e armazenar adequadamente os medicamentos e insumos farmacêuticos, seguindo as normas de segurança e as orientações do farmacêutico.

o Controlar a validade e o estoque de medicamentos, realizando inventários regulares e alertando sobre a necessidade de reposição.

o Garantir que os medicamentos sejam mantidos em condições ideais de temperatura e umidade, conforme exigido.

2. Distribuição de Medicamentos e Insumos:

o Realizar a entrega de medicamentos para os profissionais de saúde, de acordo com as prescrições médicas e protocolos estabelecidos para o atendimento de urgência e emergência.

o Assegurar que os medicamentos sejam administrados de forma correta e no tempo adequado.

o Auxiliar no preparo de medicamentos específicos para uso imediato, conforme orientação do farmacêutico ou da equipe médica.

3. Apoio na Gestão de Estoque:

o Auxiliar na verificação de inventário e controle de estoque de medicamentos e materiais para garantir que não haja desabastecimento.

o Registrar entradas e saídas de medicamentos, mantendo o controle atualizado para evitar perdas e facilitar o processo de reposição.

o Informar ao farmacêutico sobre a necessidade de reposição de medicamentos ou a chegada de novos itens.

4. Controle e Registro de Medicamentos Controlados:

o Ajudar no controle rigoroso de medicamentos de controle especial, garantindo que sejam armazenados e distribuídos conforme as regulamentações legais.

o Colaborar com a equipe na elaboração de registros detalhados sobre o uso de medicamentos controlados e o cumprimento das normas de segurança.

5. Suporte às Atividades de Emergência:

o Auxiliar na preparação de medicamentos de emergência, como soluções

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

intravenosas e outros itens críticos, sob orientação da equipe de saúde.

o Garantir que a farmácia de emergência esteja sempre abastecida e pronta para o uso imediato, especialmente em situações de urgência.

6. Cumprimento de Normas de Segurança e Biossegurança:

o Manter a farmácia e as áreas de trabalho limpas e organizadas, seguindo as normas de biossegurança e higiene.

o Usar equipamentos de proteção individual (EPIs) de forma adequada, garantindo a segurança durante a manipulação de medicamentos e produtos químicos.

7. Apoio no Atendimento ao Público e Profissionais:

o Auxiliar os profissionais de saúde com informações sobre medicamentos, como formas de administração, dosagens e efeitos colaterais, conforme necessário.

o Fornecer informações para os pacientes, quando permitido, sobre o uso correto dos medicamentos prescritos, conforme as orientações médicas e farmacêuticas.

Descrição de Cargo:

Enfermeiro - Unidade de Saúde Penitenciária – Urgência e Emergência

Principais Responsabilidades

1. Atendimento de Urgência e Emergência:

o Prestar cuidados de enfermagem em casos de urgências e emergências médicas, como trauma, parada cardiorrespiratória, intoxicações, entre outros.

o Avaliar a gravidade dos casos e priorizar atendimentos conforme protocolos de classificação de risco.

o Realizar procedimentos como administração de medicamentos intravenosos, monitoramento de sinais vitais, curativos, entre outros, conforme a necessidade do paciente.

2. Apoio e Coordenação no Atendimento Médico:

o Atuar em conjunto com a equipe médica, realizando o preparo e a organização do ambiente para procedimentos de emergência.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

o Garantir que os protocolos médicos e de enfermagem sejam seguidos durante o atendimento.

o Auxiliar na coleta de dados clínicos e registro das informações no prontuário do paciente.

3. Gestão de Equipamentos e Materiais:

o Verificar e manter os materiais e equipamentos de emergência em bom estado de funcionamento, realizando inspeções regulares.

o Controlar o estoque de medicamentos e materiais médicos essenciais, solicitando reposições quando necessário.

4. Transferência e Encaminhamento de Pacientes:

o Organizar e realizar o transporte de pacientes para unidades de saúde externas, quando necessário, garantindo que os cuidados de enfermagem sejam mantidos durante o traslado.

o Acompanhar pacientes durante o processo de transferência e assegurar que toda documentação e informação clínica sejam entregues à unidade de destino.

5. Educação e Prevenção em Saúde:

o Contribuir para ações educativas em saúde voltadas à prevenção de acidentes e doenças, com foco na saúde da população carcerária.

o Promover e realizar campanhas de conscientização sobre primeiros socorros, prevenção de lesões e cuidados de emergência.

6. Controle e Registros de Procedimentos:

o Registrar todos os atendimentos realizados, incluindo evolução clínica, medicamentos administrados, procedimentos realizados e encaminhamentos.

o Elaborar relatórios sobre atendimentos emergenciais, apresentando dados relevantes para a gestão da unidade de saúde.

7. Cumprimento das Normas de Biossegurança e Segurança:

o Assegurar que todas as práticas de enfermagem sejam realizadas dentro das normas de biossegurança e controle de infecção hospitalar.

o Manter o ambiente de trabalho organizado e livre de riscos, garantindo a segurança de todos os envolvidos no atendimento de emergência.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Descrição de Cargo:

Farmacêutico - Unidade de Saúde Penitenciária – Urgência e Emergência

Principais Responsabilidades

1. Gestão de Medicamentos e Insumos:

o Garantir o abastecimento e a organização do estoque de medicamentos e insumos essenciais para a área de Urgência e Emergência.

o Controlar a validade e a qualidade dos medicamentos, realizando o descarte adequado dos produtos vencidos ou em desuso.

o Solicitar reposição de medicamentos e insumos conforme as necessidades da unidade e a demanda emergencial.

2. Apoio Técnico à Equipe de Saúde:

o Orientar a equipe médica, de enfermagem e outros profissionais sobre a escolha e administração de medicamentos em situações de urgência e emergência, considerando as características específicas dos pacientes.

o Fornecer informações sobre interações medicamentosas, dosagens, efeitos adversos e contraindicações.

o Participar de discussões de casos clínicos, oferecendo suporte técnico sobre farmacoterapia.

3. Atenção ao Uso Racional de Medicamentos:

o Promover o uso racional de medicamentos, evitando prescrições inadequadas ou desnecessárias, especialmente em contextos críticos.

o Acompanhar os protocolos terapêuticos e recomendar ajustes nos tratamentos conforme a evolução clínica dos pacientes.

4. Distribuição e Administração de Medicamentos:

o Supervisar a distribuição de medicamentos para os pacientes, garantindo que os processos de administração sejam realizados de acordo com as prescrições médicas e os protocolos estabelecidos.

o Realizar o preparo de medicamentos, como soluções intravenosas, quando necessário, com foco na segurança do paciente.

5. Treinamento e Capacitação da Equipe de Saúde:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

o Capacitar os profissionais de saúde da unidade penitenciária sobre a correta utilização de medicamentos e dispositivos relacionados ao tratamento de emergência.

o Desenvolver materiais educativos sobre medicamentos de uso emergencial, incluindo orientações sobre armazenamento e administração correta.

6. Controle de Documentação e Registros:

o Manter registros precisos de medicamentos dispensados, incluindo quantidades, dosagens, e horários de administração.

o Elaborar relatórios periódicos sobre o uso de medicamentos na unidade, identificando padrões e possíveis desvios que necessitem de ajustes no processo.

7. Cumprimento de Normas e Protocolos Regulatórios:

o Garantir que todas as atividades farmacêuticas estejam em conformidade com as normas sanitárias, de segurança e com a legislação vigente, incluindo o controle de substâncias sujeitas a controle especial.

o Participar de auditorias e inspeções relacionadas ao controle de medicamentos e insumos.

Descrição de Cargo:

Médico Cardiologista - Unidade de Saúde Penitenciária – Urgência e Emergência

Responsabilidades Principais

1. Atendimento Cardiológico de Urgência e Emergência:

• Prestar atendimento médico especializado a internos com condições cardíacas em situações de urgência e emergência, como infarto do miocárdio, arritmias graves, insuficiência cardíaca, hipertensão mal controlada, entre outros.

• Realizar diagnóstico rápido e preciso das condições do paciente, utilizando exames clínicos e complementares, como eletrocardiogramas (ECG), exames de sangue e avaliação clínica detalhada.

• Intervir prontamente em situações críticas, tomando decisões

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

terapêuticas imediatas, como a administração de medicamentos e a realização de procedimentos invasivos, quando necessário.

2. Elaboração de Planos de Tratamento e Acompanhamento:

• Desenvolver planos de tratamento individualizados para internos com doenças cardiovasculares, considerando as comorbidades, idade e condições clínicas específicas.

• Prescrever e monitorar o uso de medicamentos para controle de doenças cardíacas, como anti-hipertensivos, anticoagulantes, betabloqueadores, entre outros.

• Acompanhar e monitorar internamentos ou internações de pacientes com doenças cardíacas, realizando ajustes nos tratamentos conforme necessário.

3. Realização de Exames e Procedimentos Diagnósticos:

• Realizar exames clínicos detalhados, como auscultração cardíaca, pressão arterial, exames laboratoriais e interpretação de exames de imagem, como ecocardiograma e radiografia de tórax, para o diagnóstico preciso de condições cardíacas.

• Interpretar exames de ECG e realizar a monitoração contínua de pacientes em risco de arritmias ou outras condições cardíacas graves.

• Solicitar exames complementares (como ecocardiograma, teste ergométrico, exames laboratoriais) para monitoramento e diagnóstico das condições cardiovasculares.

4. Prevenção e Educação em Saúde Cardiológica:

• Realizar orientações sobre prevenção de doenças cardíacas para os internos, incluindo a promoção de hábitos saudáveis como alimentação balanceada, prática regular de atividade física (dentro das possibilidades do ambiente penitenciário) e cessação do tabagismo.

• Colaborar com outros profissionais de saúde, como nutricionistas e psicólogos, para desenvolver programas educativos que visem à prevenção de doenças cardiovasculares e à redução de fatores de risco, como a obesidade e o estresse.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

5. Colaboração com a Equipe Multidisciplinar:

• Trabalhar em conjunto com a equipe de saúde penitenciária, incluindo médicos de outras especialidades, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos e assistentes sociais, para garantir um atendimento integral aos internos.

• Participar de reuniões clínicas e de acompanhamento de casos, oferecendo suporte em situações que envolvam doenças cardíacas.

• Integrar-se aos demais membros da equipe de urgência e emergência para o atendimento coordenado de pacientes em estado crítico, principalmente nos momentos de alta complexidade clínica.

6. Gestão e Registro Médico:

• Realizar anotações detalhadas nos prontuários médicos dos internos, incluindo histórico clínico, diagnóstico, plano terapêutico, evolução do quadro e resposta ao tratamento.

• Garantir a atualização constante dos dados clínicos dos internos, bem como a documentação adequada e confidencial das informações relacionadas aos tratamentos cardíacos realizados.

• Cumprir com as exigências legais e éticas no que diz respeito à documentação médica e à confidencialidade das informações.

7. Atenção a Comorbidades Cardiovasculares:

• Identificar e tratar comorbidades associadas a doenças cardiovasculares, como diabetes, hipertensão arterial, dislipidemia, insuficiência renal, entre outras.

• Realizar o monitoramento contínuo de pacientes com múltiplos fatores de risco, adaptando o tratamento conforme necessário para controlar e prevenir complicações.

8. Apoio em Casos Crônicos e Pós-Alta:

• Oferecer acompanhamento contínuo a internos com doenças cardíacas crônicas, realizando consultas periódicas para ajuste de terapias e prevenção de complicações.

• Acompanhar os internos em recuperação de infartos ou cirurgias

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

cardíacas, fornecendo orientações sobre cuidados pós-operatórios e prevenção de novos eventos.

9. Apoio ao Processo de Transferência para Unidade Hospitalar:

• Quando necessário, coordenar o transporte de internos para unidades hospitalares de referência para procedimentos cardíacos mais complexos, como angioplastia ou cirurgia cardíaca, garantindo a comunicação eficiente com a equipe externa e o acompanhamento contínuo do paciente.

• Monitorar a situação dos internos durante o processo de transferência e após a alta hospitalar, com suporte contínuo à recuperação e à continuidade do tratamento.

Descrição de Cargo:

Médico Psiquiatra - Unidade de Saúde Penitenciária – Urgência e Emergência

Responsabilidades Principais

1. Atendimento Cardiológico de Urgência e Emergência:

• Prestar atendimento médico especializado a internos com condições cardíacas em situações de urgência e emergência, como infarto do miocárdio, arritmias graves, insuficiência cardíaca, hipertensão mal controlada, entre outros.

• Realizar diagnóstico rápido e preciso das condições do paciente, utilizando exames clínicos e complementares, como eletrocardiogramas (ECG), exames de sangue e avaliação clínica detalhada.

• Intervir prontamente em situações críticas, tomando decisões terapêuticas imediatas, como a administração de medicamentos e a realização de procedimentos invasivos, quando necessário.

2. Elaboração de Planos de Tratamento e Acompanhamento:

• Desenvolver planos de tratamento individualizados para internos com doenças cardiovasculares, considerando as comorbidades, idade e condições clínicas específicas.

• Prescrever e monitorar o uso de medicamentos para controle de doenças cardíacas, como anti-hipertensivos, anticoagulantes, betabloqueadores, entre

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

outros.

- Acompanhar e monitorar internamentos ou internações de pacientes com doenças cardíacas, realizando ajustes nos tratamentos conforme necessário.

3. Realização de Exames e Procedimentos Diagnósticos:

- Realizar exames clínicos detalhados, como auscultação cardíaca, pressão arterial, exames laboratoriais e interpretação de exames de imagem, como ecocardiograma e radiografia de tórax, para o diagnóstico preciso de condições cardíacas.
- Interpretar exames de ECG e realizar a monitoração contínua de pacientes em risco de arritmias ou outras condições cardíacas graves.
- Solicitar exames complementares (como ecocardiograma, teste ergométrico, exames laboratoriais) para monitoramento e diagnóstico das condições cardiovasculares.

4. Prevenção e Educação em Saúde Cardiológica:

- Realizar orientações sobre prevenção de doenças cardíacas para os internos, incluindo a promoção de hábitos saudáveis como alimentação balanceada, prática regular de atividade física (dentro das possibilidades do ambiente penitenciário) e cessação do tabagismo.
- Colaborar com outros profissionais de saúde, como nutricionistas e psicólogos, para desenvolver programas educativos que visem à prevenção de doenças cardiovasculares e à redução de fatores de risco, como a obesidade e o estresse.

5. Colaboração com a Equipe Multidisciplinar:

- Trabalhar em conjunto com a equipe de saúde penitenciária, incluindo médicos de outras especialidades, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos e assistentes sociais, para garantir um atendimento integral aos internos.
- Participar de reuniões clínicas e de acompanhamento de casos, oferecendo suporte em situações que envolvam doenças cardíacas.
- Integrar-se aos demais membros da equipe de urgência e emergência

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

para o atendimento coordenado de pacientes em estado crítico, principalmente nos momentos de alta complexidade clínica.

6. Gestão e Registro Médico:

• Realizar anotações detalhadas nos prontuários médicos dos internos, incluindo histórico clínico, diagnóstico, plano terapêutico, evolução do quadro e resposta ao tratamento.

• Garantir a atualização constante dos dados clínicos dos internos, bem como a documentação adequada e confidencial das informações relacionadas aos tratamentos cardíacos realizados.

• Cumprir com as exigências legais e éticas no que diz respeito à documentação médica e à confidencialidade das informações.

7. Atenção a Comorbidades Cardiovasculares:

• Identificar e tratar comorbidades associadas a doenças cardiovasculares, como diabetes, hipertensão arterial, dislipidemia, insuficiência renal, entre outras.

• Realizar o monitoramento contínuo de pacientes com múltiplos fatores de risco, adaptando o tratamento conforme necessário para controlar e prevenir complicações.

8. Apoio em Casos Crônicos e Pós-Alta:

• Oferecer acompanhamento contínuo a internos com doenças cardíacas crônicas, realizando consultas periódicas para ajuste de terapias e prevenção de complicações.

• Acompanhar os internos em recuperação de infartos ou cirurgias cardíacas, fornecendo orientações sobre cuidados pós-operatórios e prevenção de novos eventos.

9. Apoio ao Processo de Transferência para Unidade Hospitalar:

• Quando necessário, coordenar o transporte de internos para unidades hospitalares de referência para procedimentos cardíacos mais complexos, como angioplastia ou cirurgia cardíaca, garantindo a comunicação eficiente com a equipe externa e o acompanhamento contínuo do paciente.

• Monitorar a situação dos internos durante o processo de transferência e

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

após a alta hospitalar, com suporte contínuo à recuperação e à continuidade do tratamento.

Descrição de Cargo:

Médico Radiologista - Unidade de Saúde Penitenciária – Urgência e Emergência

Principais Responsabilidades

1. Interpretação de Exames de Imagem em Urgência e Emergência:

o Analisar e interpretar exames radiológicos, como radiografias, tomografias computadorizadas e ressonâncias magnéticas de pacientes atendidos em urgência e emergência, com foco em identificar condições críticas.

o Fornecer diagnósticos rápidos e precisos com base nos exames de imagem, como fraturas, lesões internas, patologias pulmonares, infartos, hemorragias e outros quadros graves.

o Em casos de trauma, realizar a leitura urgente de radiografias para identificar fraturas, deslocamentos ósseos ou lesões associadas.

2. Suporte à Equipe Médica:

o Colaborar diretamente com a equipe médica (médicos clínicos, cirurgiões, intensivistas, etc.) no processo diagnóstico, fornecendo informações cruciais para a escolha do tratamento adequado.

o Participar de reuniões de equipe multidisciplinar para discutir casos de urgência e emergência e ajudar a planejar intervenções terapêuticas baseadas nos resultados dos exames de imagem.

o Orientar e esclarecer dúvidas dos médicos e demais profissionais de saúde sobre os resultados dos exames de imagem, garantindo a correta interpretação e aplicação dos resultados para o manejo clínico do paciente.

3. Procedimentos de Imagem de Urgência:

o Realizar e supervisionar exames radiológicos de urgência, como radiografias, tomografias e ressonâncias magnéticas, conforme a necessidade clínica do paciente, priorizando casos graves e emergenciais.

o Garantir a qualidade dos exames realizados, adotando as técnicas adequadas para que as imagens sejam de boa qualidade, mesmo em situações

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

de urgência.

o Trabalhar em estreita colaboração com a equipe de radiologia e enfermagem para assegurar que os exames sejam feitos de forma eficiente e segura para os pacientes, especialmente em situações críticas.

4. Acompanhamento e Avaliação Contínua:

o Avaliar constantemente os exames de imagem dos pacientes internados ou em observação, garantindo que qualquer alteração significativa seja rapidamente identificada e comunicada à equipe médica para ajustes no tratamento.

o Monitorar a evolução de condições clínicas graves, realizando exames complementares e repetindo exames de imagem, quando necessário, para avaliar a resposta ao tratamento e detectar possíveis complicações.

5. Documentação e Registros Clínicos:

o Documentar os resultados dos exames de imagem no prontuário médico de forma clara, precisa e com todas as informações necessárias para a continuidade do cuidado do paciente.

o Garantir que todos os laudos de exames sejam preenchidos de acordo com os protocolos médicos, com informações suficientes para que os profissionais de saúde possam tomar decisões informadas e rápidas.

6. Manutenção de Equipamentos de Imagem:

o Colaborar com a equipe de radiologia e de manutenção para garantir que os equipamentos de imagem (raios-X, tomógrafos, ressonâncias magnéticas) estejam em bom estado de funcionamento e calibrados corretamente, para a realização de exames de alta qualidade, principalmente em situações de urgência.

o Realizar ajustes técnicos, quando necessário, para otimizar a qualidade das imagens durante os exames de urgência e emergência.

7. Cumprimento de Protocolos e Normas Institucionais:

o Seguir rigorosamente os protocolos de segurança e de conduta médica estabelecidos pela unidade penitenciária, além das normas de saúde pública relacionadas à radiologia e ao manejo de pacientes em situações de emergência.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

o Assegurar que todos os procedimentos radiológicos e os cuidados com os pacientes sejam realizados dentro das normas éticas e de segurança, minimizando riscos para os pacientes e para a equipe.

Descrição de Cargo:

Médico Referencia Clínica - Unidade de Saúde Penitenciária – Urgência e Emergência

Principais Responsabilidades

1. Atendimento Médico de Urgência e Emergência:

o Realizar o atendimento médico a pacientes em situações de urgência e emergência, avaliando rapidamente o quadro clínico e tomando decisões de diagnóstico e tratamento.

o Atuar em casos críticos, realizando procedimentos médicos emergenciais conforme necessário, como intubação, ressuscitação cardiopulmonar (RCP), e outros procedimentos de suporte à vida.

o Fornecer atendimento médico inicial a pacientes com lesões traumáticas, doenças agudas ou complicações graves, priorizando os casos mais críticos.

o Estabelecer o plano terapêutico para os pacientes, incluindo a prescrição de medicamentos e a indicação de exames complementares.

2. Coordenação da Equipe Médica:

o Supervisionar e coordenar a equipe médica de plantão em situações de urgência e emergência, garantindo que as decisões clínicas sejam adequadas e que os protocolos médicos sejam seguidos.

o Trabalhar de forma colaborativa com outros profissionais de saúde, como enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos e outros especialistas, assegurando uma abordagem integrada no atendimento ao paciente.

o Treinar e orientar a equipe de saúde sobre as melhores práticas e protocolos clínicos em situações de emergência, promovendo a atualização contínua dos conhecimentos.

3. Gestão de Casos Críticos:

o Monitorar e realizar o acompanhamento clínico de pacientes críticos,

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

avaliando a evolução do quadro e ajustando o plano de tratamento conforme necessário.

o Realizar procedimentos invasivos e não invasivos para estabilização do paciente, conforme as necessidades clínicas identificadas.

o Comunicar-se eficazmente com as equipes médicas e de enfermagem para garantir o melhor acompanhamento e tratamento dos pacientes em estado grave.

o Organizar e acompanhar transferências de pacientes para unidades de saúde de maior complexidade, quando necessário, garantindo que os cuidados sejam mantidos durante o transporte.

4. Apoio Diagnóstico e Procedimentos Clínicos:

o Solicitar e interpretar exames laboratoriais, radiológicos e outros exames complementares necessários para a avaliação diagnóstica de pacientes.

o Realizar exames físicos detalhados e outros procedimentos necessários para o diagnóstico preciso dos pacientes em situações de urgência e emergência.

o Garantir que os resultados de exames sejam analisados de forma rápida e precisa para que as intervenções terapêuticas sejam adequadas e oportunas.

5. Documentação e Registros Clínicos:

o Preencher e manter atualizados os prontuários médicos dos pacientes, incluindo diagnóstico, tratamentos, exames solicitados e prescrições.

o Registrar todas as informações clínicas de forma clara, precisa e conforme as normas de confidencialidade e ética médica.

o Elaborar relatórios médicos para documentar casos críticos, procedimentos realizados e evolução do paciente, quando necessário.

6. Integração com a Rede de Saúde:

o Interagir com outras unidades de saúde e hospitais para garantir a continuidade do cuidado dos pacientes, especialmente em casos de transferência para unidades mais complexas.

o Participar de reuniões de equipe multidisciplinar para discutir casos complexos e coordenar o atendimento dos pacientes, promovendo um atendimento de saúde integrado.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

7. Participação em Protocolos e Procedimentos Institucionais:

o Colaborar na elaboração, revisão e implementação de protocolos clínicos internos relacionados a urgência e emergência, adaptando-os conforme as necessidades da unidade de saúde penitenciária.

o Garantir que todos os atendimentos médicos sejam realizados dentro das diretrizes clínicas e normas institucionais, promovendo a segurança do paciente e a qualidade do atendimento.

Descrição de Cargo:

Motorista de Ambulância - Unidade de Saúde Penitenciária – Urgência e Emergência

Principais Responsabilidades

1. Transporte de Pacientes em Situações de Urgência e Emergência:

o Conduzir a ambulância de forma segura, eficiente e rápida, transportando pacientes em estado crítico ou com necessidade de atendimento médico urgente.

o Transportar pacientes entre unidades de saúde penitenciárias ou para hospitais externos, conforme orientação da equipe médica.

o Garantir que a ambulância esteja equipada com os materiais necessários para o atendimento emergencial durante o transporte.

2. Apoio às Equipes de Saúde:

o Auxiliar a equipe de saúde no atendimento a pacientes durante o transporte, garantindo que o ambiente dentro da ambulância seja seguro e adequado para o cuidado emergencial.

o Colaborar com a equipe médica e de enfermagem no fornecimento de informações sobre o estado clínico do paciente durante o transporte, se necessário.

o Auxiliar na carga e descarga de equipamentos e materiais médicos dentro da ambulância, garantindo que os itens estejam organizados e acessíveis.

3. Manutenção e Inspeção da Ambulância:

o Realizar inspeções diárias na ambulância, verificando o estado geral do

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

veículo, incluindo os sistemas de segurança, mecânica, combustível, e equipamentos de emergência.

o Garantir que a ambulância esteja sempre limpa, bem mantida e em perfeito estado de funcionamento.

o Reportar imediatamente qualquer problema mecânico ou falha na ambulância para que as providências necessárias sejam tomadas.

4. Cumprimento de Normas de Trânsito e Segurança:

o Conduzir a ambulância conforme as leis de trânsito e normas de segurança, priorizando a velocidade e segurança em situações de emergência.

o Garantir que a condução da ambulância seja feita de forma a evitar acidentes e garantir a integridade dos pacientes, da equipe de saúde e do próprio motorista.

o Manter um comportamento ético e profissional no trânsito, respeitando as normas e regulamentos estabelecidos pela instituição e autoridades locais.

5. Documentação e Registro de Viagens:

o Manter registros precisos de todas as viagens realizadas, incluindo horários, destino, pacientes transportados e condições do atendimento.

o Preencher relatórios de transporte e qualquer documentação necessária para a instituição penitenciária e para a unidade de saúde.

o Garantir que a documentação esteja completa e disponível para auditorias e controle interno.

6. Segurança e Prevenção:

o Garantir que todos os equipamentos de segurança da ambulância, como cintos de segurança, dispositivos de primeiros socorros e equipamentos de resgate, estejam em perfeito estado e acessíveis.

o Monitorar as condições de segurança durante o transporte de pacientes, especialmente em casos de risco elevado ou instabilidade clínica.

7. Colaboração com a Equipe Multidisciplinar:

o Trabalhar de forma colaborativa com a equipe médica, de enfermagem e outros profissionais de saúde, facilitando a comunicação e o transporte rápido de pacientes.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

o Seguir as orientações e protocolos médicos durante o transporte de pacientes em estado crítico, garantindo a continuidade do atendimento até a chegada à unidade de saúde.

Descrição de Cargo:

Técnico de Enfermagem - Unidade de Saúde Penitenciária – Urgência e Emergência

Principais Responsabilidades

1. Atendimento de Urgência e Emergência:

o Prestar cuidados de enfermagem a pacientes em situações de urgência e emergência, como parada cardiorrespiratória, traumas, infartos, intoxicações, entre outros.

o Realizar primeiros socorros, como reanimação cardiopulmonar (RCP), controle de hemorragias, imobilização de fraturas, entre outros.

o Monitorar sinais vitais dos pacientes, como pressão arterial, frequência cardíaca, respiração, saturação de oxigênio, e outros parâmetros clínicos relevantes.

2. Apoio à Equipe Médica:

o Auxiliar o médico no atendimento e procedimentos de urgência, como administração de medicamentos intravenosos, suturas, entre outros.

o Organizar e preparar os materiais necessários para os atendimentos de emergência, garantindo a assepsia e a organização do ambiente.

o Colaborar na triagem de pacientes, priorizando os casos mais graves conforme o protocolo de classificação de risco.

3. Administração de Medicamentos e Terapias:

o Administrar medicamentos conforme prescrições médicas, realizando o controle e documentação adequados.

o Preparar e aplicar medicamentos, como injeções, soros, e soluções intravenosas, conforme as orientações da equipe médica.

o Observar reações adversas aos medicamentos e informar a equipe médica sobre qualquer intercorrência.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

4. Monitoramento e Acompanhamento de Pacientes:

o Acompanhar a evolução clínica dos pacientes em estado crítico, registrando informações relevantes no prontuário.

o Realizar a observação contínua e o monitoramento dos pacientes, notificando a equipe médica sobre qualquer alteração no quadro clínico.

o Participar de rondas médicas e discutir a evolução dos pacientes com os demais membros da equipe de saúde.

5. Assistência na Transferência de Pacientes:

o Auxiliar na transferência de pacientes para outras unidades de saúde quando necessário, garantindo que os cuidados de enfermagem sejam mantidos durante o transporte.

o Acompanhar pacientes durante a transferência, fornecendo cuidados básicos de enfermagem e monitorando sua condição clínica.

6. Gestão de Materiais e Equipamentos:

o Garantir o funcionamento adequado dos equipamentos de emergência, como desfibriladores, monitores de sinais vitais, oxímetros, entre outros.

o Manter o estoque de materiais médicos e medicamentos emergenciais sempre atualizado e organizado.

o Verificar a validade dos materiais e providenciar a reposição quando necessário.

7. Cumprimento de Normas de Biossegurança e Segurança:

o Seguir rigorosamente os protocolos de biossegurança e controle de infecção hospitalar.

o Garantir a utilização adequada de equipamentos de proteção individual (EPIs) durante o atendimento de pacientes, especialmente em situações de risco biológico.

o Manter o ambiente de trabalho limpo e seguro, conforme as normas estabelecidas pela instituição.

Descrição de Cargo:

Técnico de Radiologia - Unidade de Saúde Penitenciária – Urgência e Emergência

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Principais Responsabilidades

1. Realização de Exames Radiológicos:

o Executar exames de radiografia, tomografia computadorizada (se disponível), raios-X, entre outros, conforme solicitação médica, com foco no atendimento de urgência e emergência.

o Garantir que os exames sejam realizados com qualidade técnica, atendendo aos protocolos de segurança e precisão, especialmente em situações críticas.

o Realizar exames de imagens de áreas específicas do corpo para diagnósticos rápidos, como traumas, fraturas, hemorragias internas, entre outros.

2. Preparação e Manutenção de Equipamentos Radiológicos:

o Preparar e calibrar os equipamentos de radiologia, como raios-X, para garantir que estejam funcionando corretamente antes da realização dos exames.

o Realizar a manutenção preventiva dos equipamentos e colaborar com a equipe técnica para solucionar qualquer problema ou falha nos aparelhos.

o Garantir o bom funcionamento dos sistemas de imagem e garantir que as imagens sejam claras e de alta qualidade.

3. Posicionamento e Assistência aos Pacientes:

o Orientar e posicionar os pacientes de forma adequada para garantir a obtenção de imagens radiológicas de boa qualidade e reduzir a exposição à radiação.

o Garantir que os pacientes estejam confortáveis e seguros durante a realização dos exames, especialmente em situações de trauma ou dor.

o Fornecer informações aos pacientes sobre o procedimento, garantindo que compreendam as etapas do exame e qualquer instrução necessária para a realização do procedimento.

4. Cumprimento das Normas de Radioproteção:

o Seguir rigorosamente as normas de radioproteção, garantindo que a exposição à radiação seja a mínima necessária para a obtenção das imagens clínicas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

o Utilizar corretamente os equipamentos de proteção, como aventais de chumbo, para proteger tanto os pacientes quanto os profissionais durante a realização dos exames.

o Controlar e registrar a exposição à radiação de acordo com os protocolos de segurança e saúde ocupacional.

5. Armazenamento e Processamento de Imagens:

o Processar as imagens radiológicas de forma adequada e garantir que sejam armazenadas corretamente para fácil acesso e análise posterior.

o Assegurar que as imagens digitais sejam transferidas para os sistemas de prontuário eletrônico ou armazenadas de acordo com os protocolos estabelecidos pela unidade de saúde penitenciária.

o Revisar as imagens para garantir que não haja falhas técnicas ou necessidade de repetição do exame.

6. Suporte à Equipe Médica e Multidisciplinar:

o Trabalhar em estreita colaboração com os médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde para fornecer suporte diagnóstico imediato, especialmente em situações de emergência.

o Auxiliar na entrega rápida dos resultados de exames radiológicos, garantindo que as imagens sejam disponibilizadas prontamente para a análise clínica.

o Participar de reuniões de equipe para discutir casos clínicos que envolvam exames radiológicos e possíveis diagnósticos.

7. Gestão de Documentação e Registros:

o Manter registros precisos dos exames realizados, incluindo dados do paciente, tipo de exame e resultados.

o Atualizar prontuários médicos com as imagens radiológicas e garantir que as informações estejam disponíveis para a equipe de saúde.

o Garantir a confidencialidade das informações dos pacientes e o armazenamento seguro dos dados clínicos.

DAS COMPOSIÇÕES DAS EQUIPES DE SAUDE DE CADA ESTABELECIMENTO

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

COMPOSIÇAO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMARIA PRISIONAL			
UNIDADE PRISIONAL	CNES	INE	CLASSIFICAÇÃO DE EQUIPE
CASCUVV + IRS	9901507	NÃO POSSUI INE HOMOLOGADO	eAPP essencial 20 hrs semanais
CDPVV	7354576	1494309 (GERAL) / 2241919 (PSICOSSOCIAL)	eAPP ampliada 30h + Psicossocial 20h + Prof. Saúde Bucal 30h
PEVV I	7354592	1494317 (GERAL) / 2241927 (PSICOSSOCIAL	eAPP ampliada 30h + Psicossocial 20h + Prof. Saúde Bucal 30h
PEVV II	7354630	1494325 (GERAL) / 2241935 (PSICOSSOCIAL)	eAPP ampliada 30h + Psicossocial 20h + Prof. Saúde Bucal 30h
PEVV III	7354673	1494333 (GERAL) / 2241943 (PSICOSSOCIAL)	eAPP ampliada 30h + Psicossocial 20h + Prof. Saúde Bucal 30h
PSVV	CADASTRADA NO PEVV III		
PEVV V	7342276	1490087 (GERAL) / 2241951 (PSICOSSOCIAL)	eAPP ampliada 30h + Psicossocial 20h + Prof. Saúde Bucal 30h
PEVV VI	4317270		
UCTP/PSC II	6404243	280550 (GERAL) / 2241978 (PSICOSSOCIAL)	eAPP ampliada 30h + Psicossocial 20h + Prof. Saúde Bucal 30h
PSC I	5604583	280542	eAPP essencial 20h + Prof. Saúde Bucal 20h
CPFC	7928823	1600052	eAPP ampliada 20h + Prof. Saúde Bucal 20h
CDPG	6990401	281816 (GERAL) / 2241986 (PSICOSSOCIAL)	eAPP ampliada 30h + Psicossocial 20h + Prof. Saúde Bucal 30h
CDPCI	9895531	NÃO POSSUI INE HOMOLOGADO	eAPP essencial 20 hrs semanais
CPFCI	6420184	1679236	eAPP ampliada 20h + Prof. Saúde Bucal 30h
PRCI	6419925	1679821 (GERAL) / 2242087 (PSICOSSOCIAL)	eAPP ampliada 30h + Psicossocial 20h + Prof. Saúde Bucal 30h
CDPM	9902880	NÃO POSSUI INE HOMOLOGADO	eAPP essencial 20 hrs semanais

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CTV	9895515	NÃO POSSUI INE HOMOLOGADO	eAPP essencial 20 hrs semanais
CDPV II	5601789	285900 (GERAL) / 2242079 (PSICOSSOCIAL)	eAPP ampliada 30h + Psicossocial 20h + Prof. Saúde Bucal 30h
PAES	9887865	1688774	eAPP ampliada 20h + Prof. Saúde Bucal 20h
PSMA I	6396518	1679767 (GERAL) / 2241994 (PSICOSSOCIAL)	eAPP ampliada 30h + Psicossocial 20h + Prof. Saúde Bucal 30h
PSMA II	4084977	2305003	eAPP ampliada 20h + Prof. Saúde Bucal 20h
PSME I	9887857	1686062	eAPP ampliada 20h + Prof. Saúde Bucal 20h
PSME II	5601770	285897 (GERAL) / 2266989 (ASSISTENCIA SOCIAL E MÉDICO MENTAL)	eAPP ampliada 20h + Prof. Saúde Bucal20h
UAT / USSP	9271244	1626817	URGÊNCIA e EMERGÊNCIA
CDPCOL	9002081	1686445 (GERAL) / 2242001 (PSICOSSOCIAL)	eAPP ampliada 30h + Psicossocial 20h + Prof. Saúde Bucal 30h
PSMCOL	9895426	NÃO POSSUI INE HOMOLOGADO	eAPP essencial 20 hrs semanais
PSMECOL	6430090	280976 (GERAL) / 2266946 (ASSISTENCIA SOCIAL E MÉDICO MENTAL)	eAPP ampliada 20h + Prof. Saúde Bucal20h
CPFCOL	7997604	1682458	eAPP ampliada 20h + Prof. Saúde Bucal 20h
PRBSF	9895507	NÃO POSSUI INE	eAPP essencial 20 hrs semanais

DAS COMPOSIÇÕES DAS EQUIPES DE SAUDE DE CADA ESTABELECIMENTO ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL NAS UNIDADES DE SAÚDE PRISIONAL

COMPOSIÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PRISIONAL	
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
ENFERMEIRO	30 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	40 HORAS
FARMACÊUTICO (CDPVV /PEVV I)	40 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
PSICOLOGO	30 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
CASA DE CUSTÓDIA DE VILA VELHA – CASCUVV*	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	20 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	20 HORAS
PSICOLOGO	20 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
CIRURGIÃO-DENTISTA	40 HORAS
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
ENFERMEIRO	30 HORAS

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CIRURGIÃO DENTISTA	40 HORAS
NUTRICIONISTA (CDPVV /PEVV I / PEVV V)	40 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
PSICOLOGO	30 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
ENFERMEIRO	30 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	40 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
PSICOLOGO	30 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
ENFERMEIRO	30 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	40 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	40 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
FARMACÊUTICO (PEVV III /PSVV)	40 HORAS
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO XURI)	30 HORAS

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

TECNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO XURI)	30 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
PSICÓLOGO	40 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	12X36 HORAS
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	12X36 HORAS
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	12X36 HORAS
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	12X36 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
ENFERMEIRO	30 HORAS

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CIRURGIÃO DENTISTA	40 HORAS
FARMACÊUTICO (PEVV II /PEVV V)	40 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
PSICOLOGO	30 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	30 HORAS
MÉDICO PSIQUIATRA PERITO	30 HORAS
MÉDICO PSIQUIATRA PERITO	30 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
TERAPEUTA OCUPACIONAL	30 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	30 HORAS
PSICOLOGICO	30 HORAS
PSICOLOGICO	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM NOTURNO	12X36 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM NOTURNO	12X36 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	30 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA – CPFC	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	20 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
FARMACÊUTICO (PSC /CPFC/UCTP)	40 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS

CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI – CDPG	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
ENFERMEIRO	30 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	40 HORAS
FARMACÊUTICO (CDPG/CDPM)	40 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
PSICOLOGO	30 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – CDPCI*	
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	30 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	30 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	20 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – PRCI	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	40 HORAS

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PSICÓLOGO	40 HORAS
PSICÓLOGO	30 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
FARMACÊUTICO (PRCI /CPFCI /CDPCI)	40 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE MARATAÍZES – CDPM*	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	20 HORAS
PSICOLOGO	20 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	20 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	20 HORAS
AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
PSICOLOGO	20 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	20 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PENITENCIÁRIA AGRÍCOLA DO ESPÍRITO SANTO – PAES	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	20 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS

PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA I	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	40 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
ENFERMEIRO	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
FARMACÊUTICO (PSMA I / PSME I / PAES)	40 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS

PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA II	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	20 HORAS
MÉDICO MENTAL	10 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	20 HORAS
PSICOLOGO	20 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	20 HORAS

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO VIANA)	30 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME I	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	20 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	20 HORAS
PSICÓLOGO	20 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	20 HORAS
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO VIANA)	30 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME II	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
ENFERMEIRO	20 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	20 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMEGAM	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL – USSP	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO REFERÊNCIA CLÍNICA	20 HORAS

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

MÉDICO PLANTONISTA DIURNO	12 HORAS
MÉDICO PLANTONISTA DIURNO	12 HORAS
MÉDICO PLANTONISTA DIURNO	12 HORAS
MÉDICO PLANTONISTA DIURNO	12 HORAS
MÉDICO PLANTONISTA DIURNO	12 HORAS
MÉDICO PLANTONISTA DIURNO	12 HORAS
MÉDICO PLANTONISTA DIURNO	12 HORAS
MÉDICO PLANTONISTA NOTURNO	12 HORAS
MÉDICO PLANTONISTA NOTURNO	12 HORAS
MÉDICO PLANTONISTA NOTURNO	12 HORAS
MÉDICO PLANTONISTA NOTURNO	12 HORAS
MÉDICO PLANTONISTA NOTURNO	12 HORAS
MÉDICO PLANTONISTA NOTURNO	12 HORAS
MÉDICO PLANTONISTA NOTURNO	12 HORAS
MÉDICO CARDIOLOGISTA	12 HORAS
MÉDICO RADIOLOGISTA	12 HORAS
MÉDICO PSIQUIATRA	12 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
FARMACÊUTICO (USSP / PSMA II /PSME II)	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
TECNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	12X36 HORAS
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	12X36 HORAS
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA NOTURNO	12X36 HORAS
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA NOTURNO	12X36 HORAS
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	24 HORAS
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	24 HORAS
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	24 HORAS
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	24 HORAS
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	24 HORAS
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	24 HORAS

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

TÉCNICO DE RADIOLOGIA	24 HORAS
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	12X36 HORAS
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	12X36 HORAS
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	12X36 HORAS
MOTORISTA DE AMBULÂNCIANOTURNO	12X36 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO PLANTONISTA DIURNO	12X36 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO PLANTONISTA DIURNO	12X36 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO REGULADOR	40 HORAS
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA – CDPCOL	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	40 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
FARMACEUTICO (CDPCOL/CPFCOL)	40 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA MASCULINA DE COLATINA – PSMCOL	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	20 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS
TECNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA – PSMECOL	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CIRURGIÃO DENTISTA	20 HORAS
PSICÓLOGO	40 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
FARMACÊUTICO (PSMECOL E PSMCOL)	40 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA – CPFCOL	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	20 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	12X36 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	12X36 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS
AUXILIAR DE ADMINISTRATIVO	40 HORAS
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO – PRBSF	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	20 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
FARMACÊUTICO	30 HORAS
TECNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO DOMINGOS DO	

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

NORTE – CDPSDN	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	20 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	20 HORAS
TECNICA DE ENFERMAGEM	40 HORAS
FARMACÊUTICO	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
AUXILIAR DE SAUDE BUCAL	20 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS – CDPSM	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
ENFERMEIRO	30 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	40 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
PSICOLOGO	30 HORAS
FARMACÊUTICO (CDPSM/PRSM/PSSM)	40 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
ENFERMEIRO	30 HORAS
CIRUGIÃO DENTISTA	40 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
PSICOLOGO	30 HORAS

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

FARMACEUTICO (PRL /CDRL)	40 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
TECNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS – PRSM	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
ENFERMEIRO	30 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	40 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
PSICOLOGO	30 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES – CDRL	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	40 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	20 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE ARACRUZ – CDPA	

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	20 HORAS
FARMACÊUTICO	40 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA – CDPS	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	40 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
PSICOLOGO	30 HORAS
FARMACÊUTICO	40 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CIRURGIÃO DENTISTA	40 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
PSICOLOGO	30 HORAS
FARMACÊUTICO (CDPV II /CTV)	40 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	50 HORAS
MÉDICO MENTAL	30 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	40 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
PSICOLOGO	40 HORAS
FARMACÊUTICO (PEVV VI E CASCUVV)	40 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS
TECNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
TECNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE CARIACICA – PSC	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

MÉDICO GENERALISTA	20 HORAS
MÉDICO MENTAL	10 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	20 HORAS
PSICOLOGO	20 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	20 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS
AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE SÃO MATEUS – PSSM	
PROFISSIONAL	**CARGA HORÁRIA**
MÉDICO GENERALISTA	20 HORAS
MÉDICO MENTAL	10 HORAS
ENFERMEIRO	40 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA	20 HORAS
PSICOLOGO	20 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	20 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS
AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

F1.2 FLUXOS E PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS

Conceitos e Diretrizes de Protocolos Assistenciais

Conceito de Protocolos Assistenciais

Os protocolos assistenciais são conjuntos de normas e diretrizes que orientam a conduta dos profissionais de saúde na prestação de cuidados. Eles são baseados em evidências científicas e têm como objetivo padronizar os procedimentos, garantindo a qualidade e a segurança do atendimento12. Esses protocolos descrevem detalhadamente as ações a serem tomadas em situações específicas, incluindo quem deve realizar cada ação e como ela deve ser executada2.

Importância dos Protocolos Assistenciais

Segurança do Paciente: Reduzem a variabilidade no cuidado, promovendo práticas seguras e eficazes.

Qualidade do Atendimento: Garantem que todos os pacientes recebam um atendimento baseado nas melhores evidências disponíveis.

Eficiência: Otimizam o uso de recursos, evitando desperdícios e melhorando a gestão do tempo e dos materiais.

Responsabilidade Profissional: Oferecem respaldo legal e ético para as ações dos profissionais de saúde.

Diretrizes para Elaboração de Protocolos Assistenciais

Base em Evidências Científicas: Devem ser fundamentados nas melhores evidências científicas disponíveis, garantindo que as práticas recomendadas sejam eficazes e seguras.

Clareza e Objetividade: As diretrizes devem ser claras e objetivas, facilitando a compreensão e a aplicação pelos profissionais de saúde.

Participação Multidisciplinar: A elaboração deve envolver profissionais de diferentes áreas da saúde para garantir uma abordagem integral e abrangente.

Atualização Contínua: Devem ser revisados e atualizados periodicamente para

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

incorporar novas evidências e práticas.

Capacitação dos Profissionais: É essencial que os profissionais sejam treinados para aplicar corretamente os protocolos, garantindo a sua efetividade.

Implementação de Protocolos Assistenciais

A implementação eficaz dos protocolos assistenciais envolve várias etapas:

Planejamento: Definição dos objetivos e metas, identificação dos recursos necessários e elaboração de um cronograma de implementação.

Capacitação: Treinamento dos profissionais de saúde para garantir que compreendam e saibam aplicar os protocolos.

Monitoramento e Avaliação: Acompanhamento contínuo da aplicação dos protocolos e avaliação dos resultados obtidos, com ajustes conforme necessário.

Feedback e Melhoria Contínua: Coleta de feedback dos profissionais e pacientes para identificar áreas de melhoria e atualizar os protocolos regularmente23.

Os protocolos assistenciais são ferramentas essenciais para garantir a qualidade e a segurança do atendimento em saúde. Eles padronizam as práticas, baseando-se em evidências científicas e promovendo a eficiência e a responsabilidade profissional. A elaboração e a implementação eficazes desses protocolos requerem planejamento, capacitação e monitoramento contínuos.

ACOLHIMENTO

Apontar os conceitos e princípios que ancoram a proposta do acolhimento e explicar o sentido de humanização proposto pela Política Nacional de Humanização, articulando-o na atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade.

Acolher com dignidade, respeito e qualidade na atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade ainda está distante da realidade há problemas de diferentes ordens. O problema mais grave revela-se na falta de reconhecimento dos direitos das pessoas privadas de liberdade para transformar essa realidade, propomos repensar as

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

práticas de saúde no âmbito do sistema prisional com base na lógica da humanização.

O Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta diversos desafios. São usuários, trabalhadores e gestores que fortalecem o SUS.

Não é incomum vermos notícias e situações que assinalam problemas e insuficiências na saúde, embora ao mesmo tempo tenhamos experiências e práticas que modificam a vida de pessoas.

A mudança é fruto de experiências reais, de caminhos construídos a partir dos desafios.

Mas, sou eu que posso mudar a realidade?

As pessoas que fazem parte do SUS identificam os problemas do sistema e gostariam que eles não existissem. Por isso, surge a proposta de práticas centradas nas pessoas e nos modos de fazer.

Humanização como transformação de práticas e de sujeitos Deixamos de compartilhar a forma como superamos nossas dificuldades, quais foram as alternativas que encontramos. A marca de uma experiência bemsucedida pode mudar muitas histórias, muitas vidas.

Os problemas nos ensinam

A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão no Sistema Único de Saúde (HumanizaSUS) é uma iniciativa do Ministério da Saúde que busca:

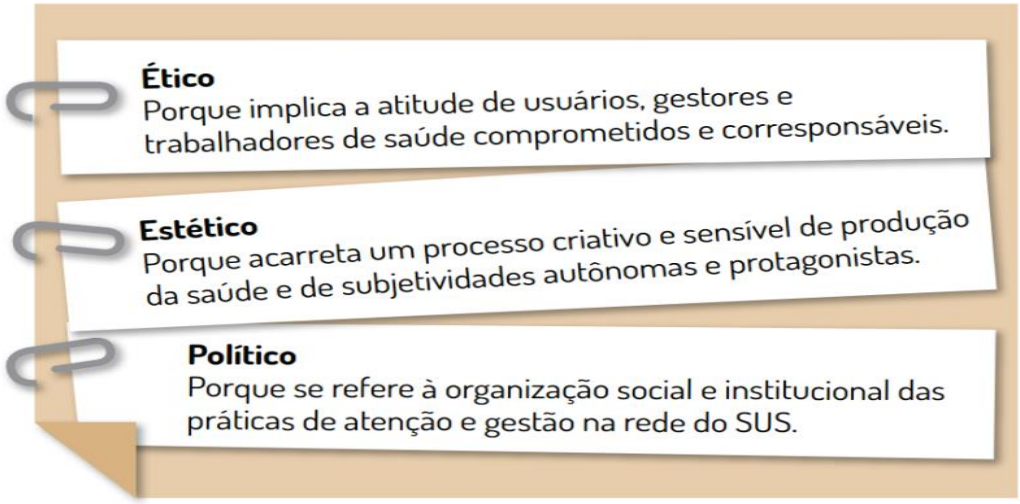
• Provocar mudanças em modelos de gestão e de atenção, valorizando os diferentes sujeitos que participam do processo de produção de saúde;

• Tornar a humanização um movimento capaz de fortalecer o SUS como política pública de saúde.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

A PNH possibilita colocar no SUS um movimento de abertura para a alteridade, oferecer e dar passagem, influenciar e ser influenciado.



No sistema prisional os desafios se multiplicam, impondo a necessidade da busca de novos caminhos e trazendo algumas perguntas.

Dentre os muitos desafios, destacamos o acolhimento, que é entendido como diretriz para a humanização da saúde, com a intenção de produzir um desvio na transformação de práticas e sujeitos.

Os processos de trabalho na execução penal são determinados por esforços interativos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Comumente as unidades penais apresentam alta densidade populacional e precárias condições de ambiência para custódia, organização de serviços e prestação de assistências.



Em sua maioria, os custodiados pelo Estado se inserem em tais contextos em condições de saúde geral precárias. Nessa direção, ressaltamos a importância de colocar as noções atreladas à PNH integradas às políticas de saúde, em especial a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do SUS.

Acolhimento é um processo constitutivo das práticas de saúde que implica:

• A responsabilização pelo usuário, desde a sua chegada até a sua saída • A escuta qualificada que possibilite analisar a demanda, ouvindo a queixa dos usuários, considerando suas preocupações e angústias

• A garantia de atenção integral, resolutiva e responsável Deve-se considerar o sentido polissêmico do termo acolhimento, ou seja, a possibilidade de haver diferentes sentidos ou interpretações.

A noção mais presente é aquela que identifica o acolhimento em saúde de duas formas: uma ligada ao espaço, outra como uma ação de triagem.

Acolhimento como diretriz: tecnologia do encontro, um regime de afetabilidade construído a cada encontro

Acolhimento como ação técnico-assistencial: Possibilita que se analise o processo de trabalho em saúde com foco nas relações e pressupõe a mudança da relação profissional/usuário e sua rede social.

Historicamente o sistema prisional tem pouco a oferecer para acolher os seus

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

usuários:

- Existe a superlotação das celas, sua precariedade e insalubridade tornam as prisões um ambiente propício à proliferação de epidemias e ao contágio de doenças
- A má-alimentação dos presos, seu sedentarismo, o uso de drogas e a falta de higiene
- As doenças mais comuns são as doenças do aparelho respiratório
- A saúde dentária, que resume-se à extração de dentes
- A remoção para atendimento em hospitais que ocorre com escolta policial

O primeiro tempo de acolhimento são os momentos iniciais, em que o sujeito está sendo incorporado ao espaço institucional. Estar com profissionais que possam oferecer uma escuta qualificada com esse sujeito pode ser uma primeira pista para produzir uma transformação.

Ao ouvir uma queixa, um lamento, um arrependimento, a raiva, a indignação, fazendo uso de uma escuta atenta, pode-se fazer uma primeira marca de acesso.

É o caso de referir-se ao outro o chamando pelo nome.

O sujeito regulado ajusta-se às ações e aos códigos institucionais.

As celas e as posições adquirem maior intimidade, as visitas dos familiares ajudam a lembrar de uma vida de “fora”.

A constante preocupação com a possibilidade de sanções abranda .

Há uma perturbação da autonomia permanente.

Os privilégios são conectados a um sistema de trabalho interno, como maneira de reduzir a pena.

O segundo tempo do acolhimento refere-se à gestão do cuidado aos sujeitos privados de liberdade.

Existem diferentes condições da pena as ações programáticas em saúde referem-se ao acompanhamento junto às pessoas privadas de liberdade.

Evidenciar o direito à visita é algo que pode colaborar na manutenção de vínculos familiares o acolhimento como diretriz de gestão do cuidado pode promover a inclusão.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Assim se criaria um vínculo entre equipe de saúde e o sujeito privado de liberdade, facilitando o enfrentamento de problemas relacionados à sua saúde.

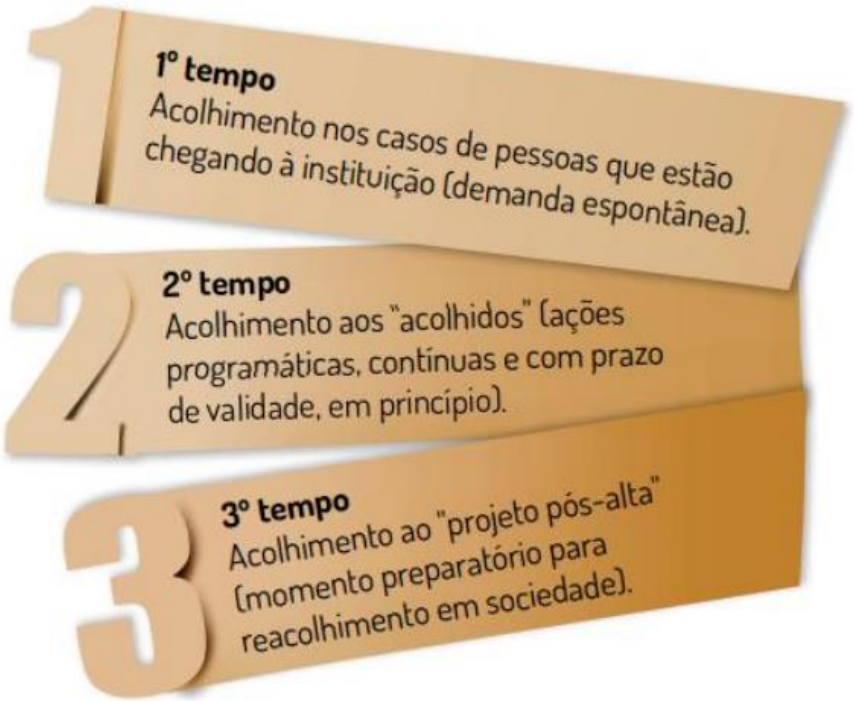
Sob essa perspectiva, o acolhimento poderia borrar as divisões entre segurança e cuidado.

Em determinadas situações podemos resgatar nosso compromisso e responsabilidade sanitária com a promoção integral à saúde da população.

O terceiro tempo do acolhimento está vinculado ao exercício projetivo, isto é, à formação de um plano para operacionalizar a transformação do sujeito privado de liberdade para sua vida em liberdade.

Propomos um processo permanente de reposicionamento e de análise sobre os tempos indicados, sem querer caracterizá-los como aspectos cronológicos ou normativos.

O acolhimento, articulado com a atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade, de certo modo sugere a perspectiva de mudança na qualidade no acesso.



Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

O cuidado em saúde é uma ação integral, como efeitos e repercussões de interações positivas entre usuários, profissionais e instituições.

Ao acolhermos uma pessoa numa unidade prisional, por meio da Equipe de Saúde do Sistema Prisional entramos em contato com uma história de vida e com as redes de relações.

Essas redes são permeadas por afetividades, hábitos e diferentes modalidades de trocas e interações.

São redes permeadas por fragilidades sociais, violência, relações conflituosas, tanto internas como externas ao contexto institucional

É fundamental que a construção da rede de saúde possa estar atenta não só aos processos de gestão, mas aos processos de atenção



Fluxo de Acolhimento no Atendimento de Saúde ao Paciente Prisional

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Triagem Inicial

Recepção: O paciente é recebido pela equipe de saúde na unidade prisional.

Identificação: Verificação dos dados pessoais e histórico médico do paciente.

Triagem: Avaliação inicial para identificar queixas principais e sinais vitais (pressão arterial, temperatura, frequência cardíaca).

Avaliação Multidisciplinar

Enfermeiro: Realiza uma avaliação detalhada, incluindo histórico de saúde e exame físico básico.

Médico: Consulta médica para diagnóstico e planejamento do tratamento.

Psicólogo (quando for o caso) : Avaliação do estado mental e emocional do paciente.

Assistente Social (quando for o caso): Identificação de necessidades sociais e familiares.

Plano de Cuidado Individualizado

Definição de Metas: Estabelecimento de objetivos terapêuticos específicos para o paciente.

Intervenções Terapêuticas: Planejamento de intervenções médicas, psicológicas e sociais.

Educação em Saúde: Orientações sobre cuidados pessoais, higiene e prevenção de doenças.

Acompanhamento e Monitoramento

Consultas Regulares: Agendamento de consultas periódicas para monitoramento do estado de saúde.

Reavaliação: Reavaliações periódicas para ajustar o plano de cuidado conforme necessário.

Registro e Documentação: Manutenção de registros detalhados de todas as consultas e intervenções.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Encaminhamentos e Referências

Especialistas: Encaminhamento para especialistas quando necessário (ex.: cardiologista, ortopedista).

Serviços Externos: Referência para serviços de saúde fora da unidade prisional, se necessário.

Prevenção e Promoção da Saúde

Programas Educativos: Realização de palestras e workshops sobre temas de saúde relevantes.

Atividades Físicas: Promoção de atividades físicas regulares adaptadas às condições dos internos.

Campanhas de Vacinação: Organização de campanhas de vacinação e outras ações preventivas.

Avaliação e Melhoria Contínua

Feedback dos Pacientes: Coleta de feedback para identificar áreas de melhoria.

Indicadores de Saúde: Monitoramento de indicadores de saúde para avaliar a eficácia do atendimento.

Revisão de Protocolos: Atualização periódica dos protocolos de atendimento com base em novas evidências e feedback.

O fluxo de acolhimento no atendimento de saúde ao paciente prisional deve ser estruturado para garantir um cuidado integral e humanizado, respeitando as necessidades individuais e promovendo a saúde e o bem-estar dos internos. A colaboração entre diferentes profissionais de saúde é essencial para oferecer um atendimento de qualidade e eficaz.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Conceito de Referência e Contrarreferência na Área da Saúde

Referência

A referência é o processo pelo qual um paciente é encaminhado de um serviço de saúde de menor complexidade para um de maior complexidade. Isso ocorre quando o nível de atenção inicial não possui os recursos necessários para tratar adequadamente o paciente. Por exemplo, um paciente atendido em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) pode ser encaminhado para um hospital especializado para exames mais complexos ou tratamentos específicos.

Contrarreferência

A contrarreferência é o fluxo inverso, onde o paciente retorna ao serviço de saúde de menor complexidade após receber atendimento especializado. Esse processo inclui o envio de informações detalhadas sobre o tratamento realizado e as recomendações para o seguimento do cuidado no nível básico. A contrarreferência garante a continuidade do cuidado e evita a fragmentação do atendimento.

Importância na Rede de Atenção à Saúde

A referência e a contrarreferência são mecanismos fundamentais no Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir a integralidade do cuidado. Eles promovem a troca de informações entre os diferentes níveis de atenção, facilitando o trânsito do usuário no sistema e assegurando que o cuidado seja contínuo e coordenado.

Desafios e Implementação

Apesar de sua importância, a efetivação desses mecanismos enfrenta grandes desafios, como a fragmentação do sistema de saúde e falhas na comunicação entre os serviços. Para superar essas barreiras, o Instituto Esperança - IESP investe na capacitação de seus

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

profissionais de saúde e na melhoria dos sistemas de informação.

Objetivos da Implantação dos fluxos de referência e Contrarreferência:

Objetivo geral: Elaboração de um Projeto de Intervenção para aumentar a adesão dos profissionais de saúde do sistema prisional ao sistema de referência e contra referência e propor uma avaliação da comunicação entre os diferentes setores da saúde, da Unidade Prisional e de seus profissionais.

a) Objetivos específicos:Implantar no Sistema Prisional do Estado do Espirito Santo um sistema informatizado para facilitar a comunicação do médico e ou da equipe assistencial com o setor ou profissional do qual o paciente precisa para receber sua assistencia de forma integralizada.
b) Diminuir o tempo de espera para atendimento com especialistas.
c) Melhorar a qualidade dos registros em prontuários.
d) Valorizar educação em saúde, salientando a importância da comunicação intersetorial para os profissionais dos diferentes serviços de saúde e para a o detento assistido.
e) Incentivar todos os envolvidos da área de gestão e ou coordenação a fiscalizar e cobrar uma comunicação efetiva entre os diferentes níveis de saúde, de nossos colaboradores.

O Espírito Santo é referência nacional em saúde prisional, sendo o estado com maior cobertura de equipes de saúde nas unidades prisionais.

O estado possui as seguintes características:

88% das unidades prisionais possuem equipes de saúde

94% dos atendimentos de saúde são realizados nas unidades prisionais

É o único estado do país com uma unidade de referência para tratamento de tuberculose em pessoas presas

A saúde das pessoas privadas de liberdade (PPL) é um direito estabelecido em leis nacionais e internacionais. A responsabilidade pela saúde das PPL é partilhada entre a Secretaria de Estado da Justiça (SEJUS) e a Secretaria de Estado de Saúde (SESA).

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) é responsável por promover a saúde e prevenir agravos no sistema prisional. As ações de saúde no sistema penitenciário são voltadas para a prevenção, promoção e tratamento de agravos em saúde.

A SEJUS vem desenvolvendo mecanismos para mitigar a locomoção de forma reecorrente de seus detentos, criando Unidades de Saúde na atenção primária e desenvolvendo ações da secundária como a USSP, que já possue leitos Urgentes, com respiradores, rede de oxigênio, exames laboratoriais, eletrocardiograma e exames Radiológicos.

Benefícios da Referência

Acesso a Especialistas: Permite que os pacientes sejam encaminhados para especialistas quando necessário, garantindo que recebam o tratamento adequado para suas condições específicas, no caso especifico, a implantação dos serviços de Telemedicina que iremos discorrer mais adiante.

Diagnóstico e Tratamento Adequados: Facilita a realização de exames e procedimentos mais complexos que não estão disponíveis no nível de atenção primária.

Continuidade do Cuidado: Assegura que o paciente continue a receber cuidados apropriados em diferentes níveis de complexidade, sem interrupções

Benefícios da Contrarreferência

Retorno ao Cuidado Primário feito no sistema prisional: Após o tratamento especializado, o paciente retorna ao nível de atenção primária com todas as informações necessárias para a continuidade do cuidado.

Monitoramento Contínuo: Permite que o médico de atenção primária monitore o progresso do paciente e ajuste o plano de tratamento conforme necessário.

Redução de Complicações: Ajuda a prevenir complicações ao garantir que o paciente continue a receber cuidados adequados após o tratamento especializado3

Benefícios Gerais

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Integralidade do Cuidado: Promove um cuidado integral, onde todas as necessidades de saúde do paciente são atendidas de forma coordenada e contínua1.

Humanização do Atendimento: Mantém o vínculo entre o paciente, a família e o sistema de saúde, proporcionando um atendimento mais humanizado.

Eficiência do Sistema de Saúde: Melhora a eficiência do sistema de saúde ao otimizar o uso de recursos e reduzir o tempo de internação e os custos associados.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

SOLICITAÇÕES DE EXAMES

INTRODUÇÃO:

O Instituto Esperança - IESP, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde, buscando garantir a universalidade e a oportunidade de acesso dos cidadãos a todas as ações e serviços, a integralidade da atenção, a equidade na alocação de recursos, estabelece algumas informações sobre a organização da rede de serviços laboratoriais coerentes com as diretrizes de descentralização, regionalização e hierarquização, reconhecendo o caráter de apoio das atividades de laboratório para a resolutividade da atenção nas unidades de atenção primária e secundária, do Sistema Prisional do Estado do Espirito Santo.

Para o cumprimento destes princípios, o Instituto Esperança elaborou e executou um projeto de centralização para a realização dos exames de patologia clínica, estaremos seguindo as diretrizes e as solicitações realizadas por meio do Edital 12/.2024 e Termo de Referencia anexo deste, além de respeitarmos todas as normativas referente ao assunto.

Este Informativo visa a melhoria na qualidade destes serviços e a padronização dos exames, bem como a redução de custos e adequação às Legislações Sanitárias vigentes (ANVISA) que regulamentam o SUS.

Em resumo, listamos as vantagens técnicas abaixo:

- Melhor resolutividade e diminuição de erros na coleta e na digitação dos dados do paciente – com a centralização será necessário a coleta de somente 1 tipo de tubo para cada paciente,
- Homogeneização de resultados e melhora da qualidade – com uma unica metodologia utilizada para todos os parâmetros laboratoriais conseguindo assim um maior monitoramento, regulação, controle da solicitação de exames e seu

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

rastreamento completo;

- Liberação rápida dos resultados e a possibilidade de inserção de amostras que necessitam de resultados urgentes em meio a rotina; (periodo este a ser pactuado com a SEJUS)
- Ampliação e manutenção de planilhas de resultados alterados que necessitam de intervenção com os diversos programas da atenção básica;

Para tanto, a elaboração deste protocolo tem o objetivo principal de subsidiar os profissionais das Unidades de Saúde envolvidos com as atividades de solicitação e coleta de exames, acondicionamento, transporte, recepção das amostras biológicas e o fluxo do retorno dos laudos dos exames com informações e orientações técnicas gerais e normas que devem ser adotadas, estabelecendo a padronização dos procedimentos para a melhoria na qualidade da assistência prestada.

RELAÇÃO DE EXAMES LABORATÓRIAIS PADRONIZADOS:

Para atender a prática clínica, foram padronizados os exames clínicos liberados para solicitação na Atenção Básica e frequentemente solicitados pelos profissionais que atuam em todas as Unidades de Saúde , estes poderão sofrer alterações de acordo com a demanda e após negociação com a SEJUS.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

MNEMÔNICO HYGIA CÓDIGO SIG TAP	INTERVALO DE SOLICITAÇÃO	RESUMO E PROTOCOLO DE SOLICITAÇÃO	TIPO DE AMOSTRA E RECIPIENTE	OBSERVAÇÕES E INSTRUÇÕES PARA COLETA
ÁCIDO ÚRICO 02.02.01.012-0	Ácido Úrico 360 dias	O ácido úrico é um metabolito das purinas, ácidos nucleicos e nucleoproteínas. Consequentemente, níveis anormais podem indicar um distúrbio no metabolismo dessas substâncias. A hiperuricemia pode ser observada na disfunção renal, gota, leucemia, policitemia, aterosclerose, diabetes, hipotiroidismo, ou em algumas doenças genéticas. Níveis reduzidos são encontrados em pacientes com a doença de Wilson.	**SANGUE TUBO AMARELO**	Recomendado Jejum de 4 h.
ÁCIDO ÚRICO (urina) 02.02.01.012-0	Ácido Úrico 360 dias	Recomenda-se o uso de amostras de urina de 24 horas	**URINA FRASCO URINA 24 HORAS**	Não é necessário jejum
ALFA-1 02.02.01.016-3	Alfa 1 – glicoproteína ácida (mucoproteína) 360 dias	A dosagem da alfa-1-glicoproteína ácida tem a finalidade de avaliar a presença de algum processo infeccioso, inflamatório, traumático ou tumoral. É um exame muito sensível (se altera bastante até por processos simples), mas muito pouco específico (se altera por muitas causas diferentes). Dessa forma, é um exame que pode indicar precocemente a existência de uma infecção ou inflamação, mas não indica a origem ou local do processo.	**SANGUE TUBO AMARELO**	Recomendado Jejum de 4 h.
AMILASE 02.02.01.018-0	Amilase 360 dias	Indivíduos normais apresentam atividade pequena, porém mensurável em soro e urina da α-amilase, produzida no pâncreas e nas glândulas parótidas. A quantificação da atividade da α-amilase é uma ferramenta valiosa no diagnóstico da pancreatite e outros distúrbios do pâncreas que resultam na elevação da atividade da α-amilase em soro e urina.	**SANGUE TUBO AMARELO**	Recomendado Jejum de 4 h.
ANTI HBC TOTAL 02.02.03.078-4	Anti HBc Total – anticorpo central vírus da hepatite B 360 dias	As determinações de anticorpos anti-HBc podem ser utilizadas como indicativo de infecção atual ou passada por HBV. Os anticorpos anti-HBc são encontrados no soro logo após o surgimento do antígeno de superfície da hepatite B (HBsAg) em infecções agudas por HBV. Eles persistem após o desaparecimento do HBsAg e antes do surgimento de anticorpos detectáveis contra o HBsAg (anti-HBs).	**SANGUE TUBO AMARELO**	Não é necessário jejum
ANTI HBS 02.02.03.063-6	Anti HBS – anticorpos contra antígeno de sup. Hep. B 360 dias	Os ensaios anti-HBs são normalmente utilizados para monitorar o sucesso da vacinação contra a hepatite B. Os ensaios anti-HBs também são utilizados para monitorar o período de convalescença e a recuperação de indivíduos infectados pelo vírus da hepatite B. A presença de anticorpos anti-HBs após infecção aguda pelo HBV e a ausência do antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBsAg) podem ser um indicador útil de resolução da doença.	**SANGUE TUBO AMARELO**	Não é necessário jejum

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

ANTIBIOGRAMA 02.02.08.001-3	Antibiograma 0 dias	Os profissionais deverão solicitar apenas a cultura, cabendo ao laboratório a solicitação e realização de antibiograma, se cultura resultar positivo.		
ANTINUCLEO 02.02.03.059-8	FAN - Anticorpos Anti- Nucleares 360 dias	O FAN não é um exame de triagem de doença reumatológica para a população geral, e sim, um rastreio de autoanticorpos para pacientes que realmente apresentam suspeita clínica de doença autoimune. Na maioria das vezes, exames positivos solicitados por queixas vagas e inespecíficas não só atrapalham o raciocínio clínico como deixam o paciente preocupado desnecessariamente.	**SANGUE TUBO AMARELO**	Não é necessário jejum
AO ACIDENTADO	Pesquisa de anticorpos anti-HIV, HBSAG, Anti-HbsAg e anti-HCV.	Disponível para solicitação em todas as unidades para casos de acidente ocupacional com material biológico infectante. Procedimento a ser solicitado para o funcionário acidentado.	**SANGUE TUBO AMARELO**	Não é necessário jejum
AO FONTE	Pesquisa de anticorpos anti-HIV, HBSAG e anti-HCV	Disponível para solicitação em todas as unidades para casos de acidente ocupacional. Procedimento a ser requisitado para o paciente fonte do acidente.	**SANGUE TUBO AMARELO**	Não é necessário jejum
ASO 02.02.03.047-4	Pesquisa de anticorpos antiestreptolisina O (ASLO) 360 dias	O exame ASLO tem como objetivo identificar a presença de uma toxina liberada pela bactéria Streptococcus pyogenes, a estreptolisina O. Caso a infecção por essa bactéria não seja identificada e tratada com antibióticos, a pessoa pode desenvolver algumas complicações, como glomerulonefrite e febre reumática, por exemplo.	**SANGUE TUBO AMARELO**	Não é necessário jejum
BACILOSCOPIA 02.02.08.006-4	Baciloscopia Tuberculose Controle 0 dias	A baciloscopia ou exame microscópico é a pesquisa de Bacilo Álcool-Ácido Resistente (BAAR) em um esfregaço de amostra clínica, preparado e corado com metodologia padronizada. A baciloscopia de controle é indicada para acompanhar a eficácia do tratamento através da redução bacilar e/ou negativação do escarro em exames mensais, independentemente do volume da secreção	**ESCARRO TUBO COLETOR ESTERIL**	Não é necessário jejum. Solicitar nos casos de recidiva e retratamento ou controle de tratamento. Não deve ser solicitada para diagnóstico inicial. Neste caso solicitar TMR-TB.
BACILOSCOPIAH 02.02.08.005-6	Baciloscopia Hanseníase 0 dias	A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, crônica, granulomatosa e de evolução lenta, causada pelo Mycobacterium leprae (bacilo de Hansen). O diagnóstico laboratorial da hanseníase é importante para auxiliar no diagnóstico diferencial com outras doenças dermatoneurológicas, casos suspeitos de recidiva e na classificação para fins de tratamento. Nestes casos, o exame baciloscópico do raspado intradérmico (baciloscopia) é o método comumente utilizado por ser de fácil execução, pouco invasivo e de baixo custo.	**LINFA LÂMINAS DE VIDRO**	Não é necessário jejum. Colher sempre destes locais independente da solicitação descrita: lóbulos de orelha e dobras de cotovelos, fazendo os esfregaços na mesma lâmina.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

BACTERIOSCOPIA 02.02.08.007-2	Bacterioscopia (várias)-GRAM 0 dias	A bacterioscopia é uma técnica de diagnóstico que permite identificar rapidamente e de forma simples a ocorrência de infecções, pois por meio de técnicas de coloração específicas, é possível visualizar as estruturas bacterianas no microscópio. Esse exame pode ser feito com qualquer material biológico, devendo ser indicado pelo médico qual o material a ser coletado e analisado, e o resultado indica se foi verificada a presença ou não de bactérias, bem como sua quantidade e características visualizadas.Não utilizar medicamento tópico no local da coleta na últimas 12 horas.	**FEZES/URINA/ SECREÇÕES ESFREGAÇO EM LÂMINA DE VIDRO**	Pode ser enviada a lâmina com o esfregaço já pronto e fixado para o laboratório.
BILIRRUBINA 02.02.01.020-1	Bilirrubina total e frações 180 dias	A medição da bilirrubina total, um composto orgânico formado durante a destruição normal e anormal dos glóbulos vermelhos, é utilizada no diagnóstico e tratamento de distúrbios hepáticos, hemolíticos, hematológicos e metabólicos, incluindo a hepatite e os distúrbios do trato biliar. A bilirrubina total em recém-nascidos também é conhecida como bilirrubina neonatal. A bilirrubina direta é a soma das frações conjugadas. A bilirrubina direta é elevada em condições que causam a obstrução hepática, hepatite, cirrose, várias deficiências enzimáticas de origem genética e defeitos de excreção canalicular de origem genética.	**SANGUE TUBO AMARELO**	Recomendado Jejum de 4 h.
CALCIO IÔNICO 02.02.01.022-8	Cálcio ionizável 360 dias	A dosagem do cálcio ionizado é utilizada na suspeita de intoxicação por vitamina D ou em doenças ósseas e da glândula paratireoide. Serve também para a avaliação dos pacientes com suspeita de alguns tipos de câncer	**SANGUE TUBO AMARELO**	Recomendado Jejum de 4 h.
CALCIO-URINA 02.02.01.021-0	Cálcio urinário 360 dias	É útil sobretudo na avaliação do paciente com cálculo renal e, eventualmente, no seguimento de portadores de hiperparatiroidismo, lesões ósseas metastáticas, mieloma, intoxicação por vitamina D, acidose tubular renal, tirotoxicose, doença de Paget e sarcoidose. O efeito do conteúdo de cálcio na dieta é imprevisível devido às variações nas frações de absorção intestinal e reabsorção renal.	**URINA COLETOR UNIVERSAL**	Não é necessário jejum
CHAGAS IGG 02.02.03.077-6	CHAGAS IGG – Anticorpos IGG Antitrypanosoma Cruzi 360 dias	A maioria das pessoas infectadas, após uma moderada fase aguda, entra em fase indeterminada que dura a vida inteira, caracterizada pela ausência de sintomas, baixos níveis de parasitemia e presença de anticorpos contra uma variedade de antígenos do T. cruzi. No entanto, de 10% a 30% das pessoas com infecção crônica por T. cruzi desenvolvem disfunção cardíaca ou gastrointestinal como consequência da presença persistente do parasita.	**SANGUE TUBO AMARELO**	Não é necessário jejum
CITOMEGALOVIRUS IGG - 02.02.03.074-1 IGM- 02.02.03.085-7	Citomegalovirus- Pesquisa de Anticorpos IGG Pesquisa de Anticorpos IGM	As infecções causadas pelo Citomegalovírus (CMV), da família do vírus da herpes, são comuns nos seres humanos e geralmente moderadas e assintomáticas. Porém, em gestantes, recém-nascidos e indivíduos imunodeprimidos, as infecções por CMV podem representar um risco médico significativo.	**SANGUE TUBO AMARELO**	Não é necessário jejum

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

COLESTEROL 02.02.01.029-5	Colesterol total 360 dias	A medição dos níveis de colesterol em soro pode servir como um indicador da função hepática, função biliar, absorção intestinal, propensão à doença das artérias coronárias e função da tireoide. Os níveis de colesterol são importantes para o diagnóstico e classificação das hiperlipoproteinemias. Estresse, idade, sexo, equilíbrio hormonal e gravidez afetam os níveis normais de colesterol	**SANGUE TUBO AMARELO**	Jejum de 8 a 12 horas.
COOMBS DIRETO 02.02.02.054-1	Coombs direto -TAD Teste Direto de Antiglobulina Humana 0 dias	O teste direto de Coombs é usado para testar a anemia hemolítica autoimune, ou seja, uma condição em que o sistema imunológico quebra os glóbulos vermelhos, levando à anemia. O teste direto de Coombs é usado para detectar anticorpos ou proteínas do complemento ligadas à superfície dos glóbulos vermelhos.	**SANGUE TUBO ROXO**	Não é necessário jejum
COOMBS INDIRETO 02.02.12.009-0	Coombs Indireto - TIA Teste Indireto de Antiglobulina Humana 0 dias	Consiste na pesquisa a de anticorpos sericos irregulares diferentes de anti a e anti b em pacientes incluindo uma etapa com a utilizacao de reagente contendo antiglobulina humana poli ou mono especifico. A indicação é detectar in vitro a exposição e sensibilizaçãao a antígenos de grupos sanguineos que tenha ocorrido por transfusão anterior ou gestação e também a investigação de suspeita de reações transfusionais	**SANGUE TUBO AMARELO**	Não é necessário jejum
CONTAGEM RETICULÓCITOS 02.02.02.003-7	Contagem de reticulócitos 0 dias	Reticulócitos são eritrócitos imaturos que perdem seu RNA aproximadamente um dia depois de deixarem a medula óssea para chegar ao sangue. Sua contagem fornece estimativa da taxa de produção de eritrócitos. Uma contagem baixa indica uma medula hipoproliferativa. Já uma contagem elevada mostra uma recuperação medular após terapia para anemia ferropriva ou anemia perniciosa, também indica resposta medular as anemias hemolíticas e perda de sangue.	**SANGUE TUBO ROXO**	Recomendado Jejum de 4 h.
CPK 02.02.01.032-5	Creatinofosfoquinase (CK ou CPK) 360 dias	Medições de creatina quinase são utilizadas no diagnóstico e tratamento de doenças associadas ao músculo esquelético, coração, sistema nervoso central e tireoide.	**SANGUE TUBO AMARELO**	Recomendado Jejum de 4 h.
CREATININA 02.02.01.031-7	Creatinina 360 dias	A creatinina é eliminada do sangue por filtração glomerular. A diminuição da função renal resulta em um aumento na concentração de creatinina no soro. A medição da creatinina sérica é utilizada para diagnosticar e monitorar doenças renais agudas e crônicas, estimar a taxa de filtração glomerular (GFR), ou avaliar o estado de pacientes em diálise renal.	**SANGUE TUBO AMARELO**	Recomendado Jejum de 4 h.
CULTURA BACTERIAS 02.02.08.008-0	Cultura bactérias (ouvido, uretral, vaginal e outras secreções) 0 dias	A cultura bacteriana é uma técnica dirigida e controlada do crescimento de colônias de bactérias para identificar o agente bacteriano. O crescimento dos micro-organismos nos diferentes meios de cultura fornecerá as primeiras informações para a sua identificação e possibilitará a identificação do antimicrobiano mais eficaz no direcionamento do tratamento. A administração de antimicrobianos não impede a realização da cultura, mas pode interferir no resultado, em algumas situações.	**SWABS ALGODÃO TUBO MEIO TRNASPORTE**	Não é necessário jejum

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CULTURA SECREÇÃO OROFARINGEA 02.02.08.008-0	Cultura (secreção orofaringea) 0 dias	A cultura bacteriana é uma técnica dirigida e controlada do crescimento de colônias de bactérias para identificar o agente bacteriano. O crescimento dos micro-organismos nos diferentes meios de cultura fornecerá as primeiras informações para a sua identificação e possibilitará a identificação do antimicrobiano mais eficaz no direcionamento do tratamento. A administração de antimicrobianos não impede a realização da cultura, mas pode interferir no resultado, em algumas situações.	**SWABS ALGODÃO TUBO MEIO TRANSPORTE**	Não é necessário jejum. A escovação dos dentes pode ser feita normalmente antes do teste. O cliente não deve utilizar soluções antissépticas para gargarejo nas seis horas que antecedem o exame.
CULTURA FEZES 02.02.08.008-0	Cultura (fezes) 0 dias	A cultura bacteriana é uma técnica dirigida e controlada do crescimento de colônias de bactérias para identificar o agente bacteriano. O crescimento dos micro-organismos nos diferentes meios de cultura fornecerá as primeiras informações para a sua identificação e possibilitará a identificação do antimicrobiano mais eficaz no direcionamento do tratamento. A administração de antimicrobianos não impede a realização da cultura, mas pode interferir no resultado, em algumas situações.	**FEZES TUBO COLETOR ESTERIL**	
CULTURA FUNGOS 02.02.08.013-7	Cultura para identificação de fungos 0 dias	O exame é útil no diagnóstico das infecções causadas por fungos ou leveduras, permitindo o isolamento e a identificação de agentes causadores de micoses superficiais ou sistêmicas, tais como dermatófitos, Histoplasma capsulatum, Aspergillus spp, Candida spp, Cryptococcus neoformans, Paracoccidioides brasiliensis e outros.	**RASPADO DE LESÕES FRASCO ESTÉRIL**	Os exames micológicos a fresco (direto) e cultura para identificação de fungos deverão ser requisitados juntos. A coleta devera ser feita no Lab. da Faculdade de Farmácia mediante agendamento prévio, através do telefone 33154157
CULTURA URINA 02.02.08.008-0	Cultura (urina) 0 dias	A urocultura, também chamada de urinocultura ou cultura de urina, é o exame de urina que identifica a presença de bactérias. Como os rins e a bexiga são locais estéreis, ou seja, sem micróbios presentes, a identificação de uma bactéria na urina costuma ser um forte indicador de uma infecção urinária	**TUBO COLETOR ESTERIL**	Tomar banho ou higienizar a genitália com água e sabonete comum, e secar com toalha limpa e seca, antes de realizar a coleta. Coletar, preferencialmente, a primeira urina da manhã. Jato médio. Se isto não for possível, o cliente deve ficar duas horas sem urinar antes de colher a amostra. Protocolo de atendimento em Hipertensão e diabetes preconiza 1 exame por ano na rotina.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

FERRO SÉRICO 02.02.01.039-2	Dosagem de ferro sérico-360 dias	O teste é útil na avaliação das anemias hipocrômicas microcíticas. Para uma melhor análise do metabolismo do ferro, é necessário que sua dosagem seja realizada concomitantemente com as de siderofilina e ferritina. A determinação da ferritina completa o estudo, por se tratar de um índice sensível de depleção ou sobrecarga do metal nos tecidos corporais. Níveis baixos de ferro são encontrados em perdas sangüíneas, dieta inadequada, doenças inflamatórias crônicas, neoplasias, desnutrição e síndrome nefrótica. Na anemia perniciosa, logo após a administração de vitamina B12, ocorre o consumo acentuado de ferro e a conseqüente redução de seus níveis séricos. Já teores elevados desse metal aparecem em casos de terapia com ferro, hemossiderose, anemias hemolíticas, hepatite aguda, necrose hepática aguda e hemocromatose. É importante lembrar que os níveis de ferro apresentam variação circadiana. Pela manhã, chegam a ser 30% mais altos do que à tarde. Os valores de referência, portanto, são baseados em coletas realizadas no período matutino. Sem necessidade de preparo.	**SANGUE TUBO AMARELO**	Recomendado Jejum de 4 h.
FIXACÃO FERRO 02.02.01.002-3	Capacidade de lig. do Ferro e Ferro Sérico (**CTLF / TIBC + Fe)** 180 dias	O status do ferro é utilizado no diagnóstico e gerenciamento de algumas condições hematológicas e hepáticas. Além dos níveis de ferro sérico, vários testes podem ser solicitados, incluindo , capacidade total de ligação do ferro (TIBC) e ferritina. TIBC é um substituto da transferrina e tem relação direta com ela. UIBC e TIBC são elevados em condições de ferro baixo, como anemia não complicada, e reduzidos em condições de ferro alto, como hemocromatose. A única exceção é o caso de anemia de doença crônica em que o paciente pode estar anêmico, mas possui reservas adequadas de ferro e UIBC baixo.	**SANGUE TUBO AMARELO**	Recomendado Jejum de 4 h. Recomenda-se que a coleta seja feita pela manhã, devido ao efeito circadiano. Os níveis de ferro apresentam variação circadiana; pela manhã chegam a ser 30% mais altos que a tarde.
FOSFATASE ALCALINA 02.02.01.042-2	Fosfatase Alcalina (ALP) 360 dias	A fosfatase alcalina humana consiste de um grupo de pelo menos cinco isoenzimas específicas ao tecido que catalisam a hidrólise dos mono-ésteres de fosfato em pH alcalino. Uma variedade de processos patológicos pode resultar na liberação de quantidades maiores de fosfatase alcalina no sangue. É geralmente solicitada na investigação de suspeita de distúrbios hepáticos ou ósseos.	**SANGUE TUBO AMARELO**	Recomendado Jejum de 4 h. Drogas hepatotóxicas causam aumento da ALP e EDTA, fluoreto e citrato reduzem a atividade.
FÓSFORO 02.02.01.043-0	Dosagem de Fósforo 360 dias	A maior parte do fósforo no organismo (80% a 85%) está presente nos ossos como hidroxiapatita. O restante do fosfato está presente como fósforo inorgânico e ésteres de fosfato. O cálcio e o fósforo no soro geralmente apresentam uma relação recíproca. Níveis elevados de fósforo sérico podem ocorrer em casos de hipervitaminose D, hipoparatireoidismo e insuficiência renal. Níveis baixos de fósforo sérico são vistos no raquitismo (deficiência de vitamina D), hiperparatireoidismo e Síndrome de Fanconi.	**SANGUE TUBO AMARELO**	Recomendado Jejum de 4 h.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

GLICOSE 02.02.01.047-3	Glicemia de jejum / glicose 0 dias	As determinações de glicose no sangue são os procedimentos laboratoriais de química clínica realizados com maior frequência, comumente utilizados como meio auxiliar no diagnóstico e tratamento do diabetes. Níveis de glicose elevados (hiperglicemia) também podem ocorrer com neoplasma pancreático, hipertiroidismo e hiperfunção adrenocortical, assim como outros distúrbios. Níveis reduzidos de glicose (hipoglicemia) podem resultar de terapia excessiva com insulina ou diversas doenças hepáticas. Atualmente são três os critérios aceitos para o diagnóstico de DM com utilização da glicemia: 1. Sintomas de poliúria, polidipsia e perda ponderal acrescidos de glicemia casual ≥ 200 mg/dl. Entende-se por glicemia causal aquela realizada a qualquer hora do dia, independente do horário das refeições. 2. Glicemia de jejum ≥ 126 mg/dl. 3. Glicemia de 2h pós sobrecarga de 75g de glicose ≥ 200mg/dl	**SANGUE TUBO AMARELO**	**JEJUM Necessário POR FAIXA ETARIA:** - Crianças até 3 anos e 11 meses: jejum de 3 horas ou intervalo entre as mamadas no caso de bebês. - Crianças a partir de 4 anos e Adultos: jejum mínimo de 8 horas e máximo de 12 horas. - Não realizar esforço físico 12 horas antes da coleta do exame. O exame pode ser coletado em qualquer período do dia desde que observado o período de jejum, as recomendacoes informadas ou de acordo com a especificação médica. Quando solicitado em conjunto os exames de Glicose e Insulina, ambos devem ser coletados no mesmo dia. O uso de medicações por via oral e/ou de insulina para o tratamento do diabetes deve seguir a orientação do médico assistente. Todavia, sugere que esses medicamentos sejam administrados após a coleta da amostra para minimizar o risco de hipoglicemia .
GLICEMIA PP CAPILAR 02.02.01.047-3	Glicemia pós prandial (GPP) 0 dias	Se houver a solicitação de glicose em jejum, a coleta da glicose pós-almoço deverá ser no mesmo dia da coleta em jejum, ou conforme solicita o médica. O uso de medicamentos para diabetes não deve ser suspenso, a não ser que exista informação contrária do médico assistente.	**SANGUE CAPILAR PUNÇÃO DIGITAL**	Realizar a dosagem 2 horas após o inicio do almoço ou em conformidade com o pedido médico, conforme o Procedimento Operacional Padrão (POP) para a verificação da glicemia capilar disponível em: https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/files/ssaude/pdf/mpop.pdf
GTT 2 02.02.01.004-0	GTT – Curva Glicêmica 75g (2 dosagens) 0 dias	CURVA GLICEMICA POS 75g 2 HORAS, Glicose **2 horas** após 75 gramas de Glicose. O exame compreende duas dosagens de glicose (basal e após estímulo com 75 gramas de glicose por via oral. É um teste auxiliar no diagnóstico do diabetes mellitus.	**SANGUE TUBO CINZA**	Seguir as mesmas orientações no exame Glicose.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

GTT 75 02.02.01.004-0 02.02.01.047-3	GTT – Curva Glicêmica 75 g (3 dosagens) 0 dias	Curva glicemica pós 75g glicose, **EXCLUSIVO PARA GESTANTES**. Obs: não está recomendada a realização do TOTG(teste oral de tolerância a glicose) para as gestantes com cirurgia bariátrica prévia. Neste caso o rastreamento de DMG deverá ser realizado com glicemia de jejum.	**SANGUE TUBO CINZA**	Colher amostra de jejum .Ofertar 75 gramas de solução de glicose para a gestante, com ingestão máxima de 5 minutos, contar o tempo a partir do primeiro gole. Colher amostra de sangue no tempo **60 e 120 minutos** após a ingestão de glicose. **A coleta deve ser realizada com escalpe a vácuo ou agulha com dispositivo a vácuo.**
GRUPO SANGUINEO/RH ABO- 02.02.12.002-3 RH-02.02.02.015-0	Determinação do grupo Sanguíneo e fator RH incluindo D fraco. **Exame único**	A Tipagem Sanguínea é o processo de coleta e análise do sangue do paciente para identificar a qual grupo sanguíneo ele pertence. Além de facilitar na hora do atendimento, também é importantíssimo saber o tipo sanguíneo para doações de sangue, transfusões, gestação e outros atendimentos médicos.	**SANGUE TUBO ROXO**	Não é necessário jejum
HBSAG 02.02.03.097-0	HBSAG- antígeno de superfície da Hepatite B 360 dias	O agente causador da hepatite é o vírus da hepatite B (HBV), que é um vírus de DNA envelopado. Durante a infecção, o HBV produz excessivamente o antígeno de superfície da hepatite B (HBsAg), também conhecido como antígeno Austrália, que pode ser detectado no sangue de indivíduos infectados. O HBsAg é o primeiro marcador sorológico após a infecção por HBV, aparecendo de uma a dez semanas após a exposição e de duas a oito semanas antes do aparecimento dos sintomas clínicos. O HBsAg persiste durante essa fase aguda e desaparece tardiamente no período de convalescença. O não-desaparecimento do HBsAg dentro de seis meses indica que o paciente é portador crônico do HBsAg.	**SANGUE TUBO AMARELO**	Recomendado Jejum de 4 h.
HCV 02.02.03.067-9	Anti-HCV – Pesquisa de anticorpos contra o vírus da hepatite C 360 dias	Anti-HCV é indicado como meio auxiliar no diagnóstico de infecção pela hepatite C e como teste de triagem para evitar a transmissão do vírus da hepatite C (HCV) a receptores de sangue, componentes sanguíneos, células, tecidos e órgãos. A presença de anticorpos anti-HCV indica que um indivíduo pode ter sido infectado pelo HCV, ser portador de HCV infeccioso e/ou capaz de transmitir infecção por HCV. Embora a maioria dos indivíduos infectados seja assintomática, a infecção por HCV pode evoluir para uma hepatite crônica, cirrose e/ou aumentar o risco de carcinoma hepatocelular.	**SANGUE TUBO AMARELO**	Recomendado Jejum de 4 h.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

HDL COLESTEROL 02.02.01.027-9	HDL Colesterol 360 dias	O principal papel do colesterol HDL no metabolismo dos lipídios é a absorção e transporte do colesterol dos tecidos periféricos até o fígado em um processo conhecido como transporte reverso de colesterol (um mecanismo com finalidade cardioprotetora). Baixos níveis de colesterol HDL estão fortemente associados a um risco maior de desenvolver doenças cardíacas coronarianas. Portanto, a determinação do HDL em soro é uma ferramenta útil na identificação de pacientes de alto risco. O Progra de doenças crônicas recomenda que, em todos os adultos com 20 anos ou mais, um lipidograma em jejum (colesterol total, LDL, HDL e triglicérides) seja feito a cada ano como meio de triagem de pacientes em risco de desenvolver doenças cardíacas coronarianas.	**SANGUE TUBO AMARELO**	Jejum de 8 a 12 h.
HEMOGLOB S GESTANTE 9999990068	Triagem Hemoglobina S gestante Exame Único	A eletroforese de hemoglobina (Hb) é utilizada para identificar anormalidades da proteína que a constitui. A HbAA indica um padrão normal, já a HbAS e a HbAC signi¬ficam traço falciforme a HbSS representa a doença de anemia falciforme. A anemia falciforme é uma das doenças hereditárias mais comuns no Brasil, sendo mais frequente na raça negra. **HbAA:** sem doença falciforme; — Seguimento de pré-natal de risco habitual **- HbAS**: traço falciforme; **HbAC:** traço falciforme — **Gestantes com traço falciforme:** devem receber informações e orientações genéticas pela equipe da APS; **HbSS ou HbSC:** doença falciforme. — **Gestantes diagnosticadas com doença falciforme:** devem ser encaminhadas ao serviço de referência (Pré-natal de Alto Risco - PREM).	**SANGUE TUBO ROXO**	Não é necessário jejum .
HEMOGLOB S PARCEIRO 9999990067	Triagem Hemoglobina S parceiro Exame Único	A eletroforese de hemoglobina (Hb) é utilizada para identificar anormalidades da proteína que a constitui. A HbAA indica um padrão normal, já a HbAS e a HbAC signi¬ficam traço falciforme a HbSS representa a doença de anemia falciforme. A anemia falciforme é uma das doenças hereditárias mais comuns no Brasil, sendo mais frequente na raça negra A triagem no parceiro deverá ser realizada no caso do resultado "TRAÇO FALCIFORME OU DOENÇA FALCIFORME" no teste da gestante. EXAME REGULADO. É NECESSÁRIO PREENCHER O LAUDO COM AS JUSTIFICATIVAS.	**SANGUE TUBO ROXO**	Não é necessário jejum .

OBS: Existem ainda mais diversos exames que serão contemplados pelo Projeto, após reunião realizada com a gerência Técnica e a SEJUS

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Eletrocardiograma

O Eletrocardiograma também chamado de ECG ou eletrocardiografia. É um exame que avalia a atividade elétrica do coração por meio de eletrodos fixados na pele. Através desse exame, é possivel detectar o ritmo do coração e o número de batimentos por minuto. A partir disso, pode-se diagnosticar a existência de varios problemas cardiacos.

Como por exemplo:

- ritmo Irregularidades no cardiaco (arritmia), seja por um coração acelerado (taquicardia),
- devagar (bradicardia) ou fora do ritmo;
- Aumento de cavidades cardiacas;
- Patologias coronarianas;
- Infarto do miocardio;
- Distúrbios na condução elétrica do órgão;
- Problemas nas valvulas do coração;
- Pericardite - Inflamação da membrana que envolve o coração;
- Hipertrofia das câmaras cardiacas - atrios e ventriculos;
- Doenças que isolam o coração - derrame pericardico ou pneumotórax; e Infarto em situacões emergenciais;
- Doenças genéticas;
- Doenças transmissiveis (Doença de Chagas).
- O eletrocardiograma também pode ser usado para verificar a saúde do coração quando outras doenças ou condições estão presentes, tais como:
- Pressão alta ou hipertensão;
- Colesterol alto;
- Tabagismo;
- Diabetes;
- istérico familiar de doença cardiaca precoce.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Além disso, o exame também pode monitorar se dispositivos mecânicos implantados no coração estão funcionando, tais como marca-passos, e se o uso de determinados medicamentos está causando efeitos colaterais no coração.

Rotinas a serem executadas para realizar o eletrocardiograma:

- Com uma duração média de 10 minutos, o eletrocardiograma não é complicado. Sua realização é feita por um técnico, em um local tranquilo.

- Deitado em uma maca, com o tronco nu, são colados 6 eletrodos no tórax e outros nos membros ligados ao aparelho eletrocardiógrafo responsável pela medição.

- Durante todo o procedimento, o equipamento vai gerar um papel térmico quadriculado com um traçado que será interpretado pelo médico. Para que esse resultado seja capaz de contribuir para o diagnóstico, é importante seguir todas as etapas desde a chegada do paciente.

- explicação do procedimento — mesmo sendo simples, muitos pacientes nunca tiveram contato com esse tipo procedimento. Convém mencionar tudo que vai acontecer nos próximos minutos, para evitar surpresas, quando paciente estiver estável;

- retirada do vestuário — colocar um avental, já aberto na frente. É essencial a retirada de acessórios e bijuterias. O sutiã pode ser deixado se não tiver arame, contudo, a conduta precisa ser avaliada de forma a não prejudicar a colagem dos eletrodos;

- colagem de eletrodos: colocar os condutores nos locais corretos é parte essencial do protocolo. Alterações causadas por erros nessa etapa podem comprometer tanto resultado quanto diagnóstico.

- limpeza com álcool: assim como a eventual depilação prévia, o álcool ajuda na

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

aplicação dos eletrodos. O que acontece é que a gordura natural da pele gera ruído na transmissão dos sinais. Dessa forma, é importante passar álcool com graduação acima de 90% no local onde serão colados;

- registro de dados no sistema: nome e dados clínicos do paciente, remédios consumidos, nome do técnico, tudo precisa ser devidamente inserido no cadastro que inicia o exame;

- escolha do melhor registro: é preciso considerar qual leitura ficou mais clara durante o ECG. Na tela de correção de registros, será possível perceber eventuais perdas de sinais, interferências ou qualquer detalhe inadequado. É importante desconsiderar esses registros e utilizar apenas o que estiver mais claro.

Em geral, é possível entregar a leitura e o registro em questão de minutos.

- Entretanto, o seu resultado em si sempre vai depender da percepção e do laudo médico. Ao técnico, cabe o procedimento em si, não o diagnóstico. Até mesmo porque às vezes os sinais sozinhos não representam nada e precisam de outros exames para saber exatamente o que significam.

Exames de Radiologia (Raio X)

O raio x é feito em equipamento específico, que pode ser fixo ou móvel, sendo manuseado por um técnico em radiologia.

Trata-se de um procedimento rápido, simples e indolor.
Para a sua realização, o profissional auxilia o paciente a posicionar a área do corpo investigada junto a um suporte do aparelho.
É por uma abertura ali existente que sairá a chamada radiação ionizante, responsável por gerar as imagens.
São partículas que saem do aparelho e atravessam o corpo do paciente. Parte delas é

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

absorvida por estruturas anatômicas.

Na sequência, os raios chegam a uma chapa que está sob o paciente, cujo material é sensível à radiação. É nesse momento que há o registro de imagens.

Como destacado antes, elas são como fotografias que apresentam tons de cinza, preto e também branco.

A cor que aparece na radiografia depende de alguns fatores, como a densidade, já que o contato da radiação com os tecidos varia.

Aqueles mais densos são os que absorvem uma maior quantidade de radiação.

Quanto mais radiação é absorvida, mais intenso é o seu impacto com a chapa, o que gera imagens mais claras.

É por isso que partes como ossos aparecem brancas em todos os tipos de raio x, enquanto tecidos moles são revelados em tons mais escuros.

Importante dizer ainda que a radiação à qual o paciente é exposto no exame é pequena, embora associada ao desenvolvimento de câncer.

Rx do membro superior

A base do esqueleto do membro superior é constituída por 4 segmentos, a saber:

- Cintura Escapular – clavícula e escápula;
- Braço – úmero;
- Antebraço – rádio e ulna;
- Mão – ossos da mão.

Preparação para o RX

Não é necessário realizar qualquer tipo de preparação prévia ao exame.

Também não é necessário cumprir qualquer tipo de jejum antes do exame.

O paciente pode tomar a medicação habitual.

Rx dos membros inferiores

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Os ossos dos membros inferiores podem ser distribuídos em quatro segmentos:

- Cintura Pélvica – Ilíaco (osso da anca);
- Coxa– Fémur e Patela;
- Perna – Tíbia e Fíbula;
- Pé – Ossos do Pé.

Preparação para o RX

Não é necessário realizar qualquer tipo de preparação prévia ao exame.

Também não é necessário cumprir qualquer tipo de jejum antes do exame.

O paciente pode tomar a medicação habitual.

Existem ainda muitos tipos de RX que são solicitados dentro de uma unidade de Urgência, são exames comuns, e que respeitam sempre a solicitação do médico com seus critérios.

Protocolo e Organização do Serviços Radiológicos

É usado no diagnóstico de várias doenças, sendo que quanto melhor a qualidade das imagens geradas, melhor será a capacidade de interpretação dos médicos e mais assertivo será o laudo.

Dessa maneira, quanto mais capacitado o técnico que realizar o exame, mais segurança o paciente e os médicos terão ao obter um diagnóstico, estes um dos motivos que ao fazer a contratação de uma empresa que ofereça serviços de raio x, o INSTITUTO ESPERANÇA – IESP, busca parceiros altamente qualificados e que ofereçam um vasto campo de treinamento aos seus colaboradores.

Os diferentes tipos de radiografia

- Radiografia convencional
- Radiografia contrastada

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Os tipos de raio-x por área do corpo

- Raio-x do abdome
- Raio-x do tórax
- Raio-x da coluna
- Raio-x da face
- Raio-x de ossos
- Raio-x do crânio
- Raio-x renal
- Raio-x da bacia

O INSTITUTO ESPERANÇA – IESP verifica junto ao serviço de diagnóstico por imagem se os mesmos estão legalmente habilitados junto aos órgãos públicos e ao conselho regional profissional, sendo: alvará de localização, licença da Vigilância Sanitária local, registro do serviço de Radiologia e Diagnóstico por Imagem junto ao Conselho Regional de Medicina e cadastro no CNES com escopo adequado à atuação do serviço.

O responsável técnico e seu substituto devem possuir Título de Especialista pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (Radiologia e Diagnóstico por Imagem ou Ultrassonografia), conforme a Resolução CFM 2007/2013.

O serviço de imagem contratado pelo INSTITUTO ESPERANÇA – IESP deve ainda contar com protocolos divulgados e uma equipe mínima, composta por pelo menos um médico radiologista com certificação em AVR, ACLS ou BLS ou médico especialista apto a tratar intercorrências, como reações adversas a medicamentos/contraste, em seu corpo de profissionais.

O INSTITUTO ESPERANÇA exige ainda dos nossos colaboradores que possuam um programa de educação continuada com foco nos protocolos técnicos, inclusive de higiene e descartes de materiais, esses protocolos devem ser implementado, em

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

conformidade com os protocolos do Ministério da Saúde, em conjunto com a SEJUS, visando a redução dos riscos de infecções relacionadas à assistência à saúde.

Recursos Humanos

Qualificação Obrigatória

Inscrição no Colégio de Radiologia da Ordem dos Médicos

Responsabilidades

- Cumprir o regulamento interno da Unidade e colaborar com o seu Responsável, em todos os campos da sua área, assim como com todo o restante pessoal
- Manter uma prática de aperfeiçoamento técnico e formação contínua na sua área de trabalho, de modo a corresponder a um nível sempre mais elevado de qualidade de serviços, conforme esperado.
- Radiologista a optimização das estratégias de estudo, para cada situação clínica, funcionando assim como consultor especializado do clínico prescritor.
- ser pontual nos seus períodos de execução e supervisão de exames
- Decidir sobre a realização ou não de certos exames, nomeadamente quando possam envolver riscos para o doente, justificando os motivos ao médico requisitante e proporcionando adequada informação ao doente.
- Deve ainda propor a solução considerada alternativa para esclarecer a dúvida clínica
- Efetuar uma adequada avaliação dos objetivos de cada exame a realizar.
- Realizar o exame de modo a obter o maior ganho diagnóstico com o mínimo de radiação, risco ou incómodo para o doente
- Orientar a execução do exame segundo aqueles princípios
- Acompanhar a evolução do exame possibilitando alterações ou variantes técnicas de aperfeiçoamento durante o seu decurso
- Decidir sobre a sua conclusão ou interrupção, se justificável
- Estar apto a apoiar medidas de emergência e reanimação a praticar em reações a contrastes ou medicações administradas, ou por quaisquer outras causas.
- Estudar as imagens obtidas, integrá-las com a informação prévia, incluindo a

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

comparação com estudos anteriores, obtendo opiniões de colegas sempre que considere necessário.

- Realizar o respectivo relatório segundo as normas aconselhadas, em tempo adequado para que possa estar digitallizado, revisto, assinado e disponível para entrega, num prazo clinicamente adequado à salvaguarda dos interesses do doente.
- Sempre que a gravidade dos achados de determinado exame seja de molde a condicionar gestos terapêuticos de absoluta urgência, deverá o médico responsável pela sua execução procurar transmiti-los, de imediato, ao clínico responsável, por meios que se afigurem razoáveis.

Os Exames de Imagem estão entre os principais e mais utilizados recursos no apoio diagnóstico a prática clínica, o que traz repercuções importantes no cuidado ao paciente e custos ao sistema de saúde.

Entende-se ainda por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a usuários do Sistema Prisional da Secretaria Estadual de Justiça que incluem no mínimo os seguintes procedimentos:

a) Exames de análises clínicas;
b) Eletrocardiograma;
c) Exames de imagem – Raio X (médico e odontológico);

Esses serviços têm como finalidade realizar investigação diagnóstica e ações terapêuticas para a população prisional, mediante indicação clínica, encaminhados pelas equipes básicas de saúde das unidades prisionais ou durante seu atendimento.

OS exames mencionados estão a disposição na Unidade de Saúde do Sistema Penal (USSP), estando disponíveis 24 horas por dia, durante os 7 dias da semana.

MANEJO CLINICO DOS AGRAVOS DE SAÚDE

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

O manejo clínico de agravos à saúde é baseado em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Estes documentos estabelecem critérios para o diagnóstico e tratamento de doenças ou agravos à saúde, considerando a eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias recomendadas.

Em relação às arboviroses, são necessários equipamentos, materiais e insumos específicos, principalmente os necessários para hidratação oral e venosa, que são fundamentais para o adequado manejo clínico dessas doenças.

Um agravo à saúde é um dano à integridade física, mental e social de um indivíduo ou população, causado por doenças ou circunstâncias nocivas. Alguns exemplos de agravos à saúde são:

- Acidentes de trabalho
- Aids
- Coqueluche
- Meningites
- Sarampo e rubéola
- Síndrome Gripal
- Síndrome Respiratória Aguda Grave

Alguns exemplos de PCDT são:

- Anemia Hemolítica Autoimune
- Anemia na Doença Renal Crônica
- Anemia por Deficiência de Ferro
- Carcinoma Diferenciado da Tireoide
- Colangite Biliar Primária
- Deficiência do Hormônio de Crescimento - Hipopituitarismo
- Diabete Melito Tipo 1
- Distonias e Espasmo Hemifacial

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Doença de Alzheimer
- Doença de Parkinson

Manual para Manejo Clínico dos Agravos de Saúde

1. Introdução

Este manual tem como objetivo fornecer diretrizes claras e baseadas em evidências para o manejo clínico dos agravos de saúde, garantindo um atendimento de qualidade e seguro para os pacientes.

2. Avaliação Inicial

Anamnese Completa: Coleta de informações detalhadas sobre o histórico de saúde do paciente, incluindo doenças pré-existentes, medicações em uso e alergias.

Exame Físico: Realização de um exame físico completo para identificar sinais e sintomas dos agravos de saúde.

3. Diagnóstico

Exames Laboratoriais: Solicitação de exames laboratoriais específicos para confirmar o diagnóstico.

Exames de Imagem: Utilização de exames de imagem, como radiografias, ultrassonografias e tomografias, conforme necessário.

4. Plano de Tratamento

Medicação: Prescrição de medicamentos baseados nas diretrizes clínicas e no quadro clínico do paciente.

Intervenções Não Farmacológicas: Implementação de medidas como fisioterapia, terapia ocupacional e mudanças no estilo de vida.

5. Monitoramento e Reavaliação

Consultas de Seguimento: Agendamento de consultas regulares para monitorar a evolução do paciente e ajustar o plano de tratamento conforme necessário.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Reavaliação Periódica: Realização de reavaliações periódicas para garantir a eficácia do tratamento e identificar possíveis complicações.

6. Educação em Saúde

Orientação ao Paciente: Informar o paciente sobre a natureza do agravo de saúde, o plano de tratamento e a importância da adesão ao tratamento.

Material Educativo: Distribuição de folhetos e cartilhas sobre prevenção e manejo dos agravos de saúde.

7. Prevenção de Complicações

Vacinação: Garantir que o paciente esteja com a vacinação em dia para prevenir complicações infecciosas.

Medidas Preventivas: Implementação de medidas preventivas específicas para cada agravo de saúde, como controle de fatores de risco e promoção de hábitos saudáveis.

8. Encaminhamentos e Referências

Encaminhamento para Especialistas: Referência para especialistas quando necessário para um manejo mais específico do agravo de saúde.

Contrarreferência: Garantir que o paciente retorne ao nível de atenção primária com todas as informações necessárias para a continuidade do cuidado.

9. Documentação e Registros

Prontuário Eletrônico: Manutenção de registros detalhados de todas as consultas, exames e intervenções realizadas.

Relatórios Periódicos: Elaboração de relatórios para avaliação do programa e planejamento de ações futuras.

10. Capacitação dos Profissionais

Treinamento Contínuo: Capacitação contínua dos profissionais de saúde para garantir a aplicação correta das diretrizes e protocolos assistenciais.

Atualização de Protocolos: Revisão e atualização periódica dos protocolos assistenciais

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

com base nas novas evidências científicas.

Este manual visa padronizar o manejo clínico dos agravos de saúde, promovendo um atendimento de qualidade, seguro e baseado em evidências. A implementação eficaz dessas diretrizes requer a colaboração de toda a equipe de saúde e o compromisso com a melhoria contínua dos processos de cuidado.

LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO AMBULATORIAL

MANUAL DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA

Classificação das Áreas:

- Critica
- Semicrítica
- Não critica

Tipos de Limpeza:

- Limpeza concorrente
- Limpeza terminal

Métodos e Equipamentos de Limpeza de superfície:

- Limpeza Manual Úmida
- Limpeza Manual Molhada
- Limpeza com máquina de lavar tipo enceradeira elétrica
- Limpeza Seca

Protocolo de Higienização das Mãos Protocolo de Limpeza Concorrente Protocolo de Limpeza Terminal.

Protocolo dos Procedimentos corretos das etapas:

- Espanação
- Varrição
- Lavagem
- Limpeza de teto
- Limpeza de janela

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Lavagem de parede
- Limpeza de portas
- Limpeza de pias
- Limpeza de sanitários
- Limpeza de móveis e utensílios de aço cromados e fórmicas Produtos de limpeza e desinfecção

Protocolo de uso de EPI Protocolo de coleta de lixo

Princípios básicos na operacionalização do processo de limpeza

LIMPEZA

A Limpeza Técnica é o processo de remoção de sujidades, mediante a aplicação de agentes químicos, mecânicas ou térmicos, num determinado período de tempo. Consiste---se na limpeza de todas as superfícies fixas (verticais e horizontais) e equipamentos permanentes, das diversas áreas do recinto. Com o objetivo de orientar o fluxo de pessoas, materiais, equipamentos e a frequência necessária de limpeza, sendo imprescindível o uso de critérios de classificação das áreas para o adequado procedimento de limpeza.

CLASSIFICAÇÃO DE ÁREAS

Áreas Críticas --- são as que oferecem maior risco de transmissão de infecções, ou seja, áreas onde se realizam procedimentos invasivos e/ou que possuem pacientes de risco ou com sistema imunológico comprometido, como a sala vermelha da USSP, salas de suturas e curativos, central de materiais e esterilização, áreas de descontaminação e preparo de materiais, cozinha, lavanderia etc.

Áreas Semicríticas --- são áreas ocupadas por pacientes com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e doenças não infecciosas, isto é, aquelas ocupadas por pacientes que não exijam cuidados intensivos ou de isolamento, como sala de pacientes, central de triagem etc.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Áreas Não Críticas --- são todas aquelas áreas não ocupadas por pacientes e onde não se realizam procedimentos clínicos, como as áreas administrativas e de circulação.

TIPOS DE LIMPEZA

Limpeza Concorrente

É o processo de limpeza diária de todas as áreas críticas, objetivando a manutenção do asseio, o abastecimento e a reposição dos materiais de consumo diário (sabonete líquido, papel higiênico, papel toalha interfolhado etc.), a coleta de resíduos de acordo com a sua classificação, higienização molhada dos banheiros, limpeza de pisos, superfícies horizontais e equipamentos mobiliários, proporcionando ambientes limpos e agradáveis.

Limpeza Terminal

É o procedimento de limpeza e/ou desinfecção, de todas as áreas da Unidade, objetivando a redução da sujidade e, consequentemente, da população microbiana, reduzindo a possibilidade de contaminação ambiental. É realizada periodicamente de acordo com a criticidade das áreas (crítica, semicrítica e não crítica), com data, dia da semana e horário pré estabelecidos em cronograma mensal. Inclui todas as superfícies e mobiliários. Portanto, é realizada em todas as superfícies horizontais e verticais, das áreas críticas, semicríticas, não críticas, infraestrutura e área comum.
Deverá ser realizada ao final de cada procedimento envolvendo pacientes.

Métodos e Equipamentos de Limpeza de Superfícies

Limpeza Manual Úmida

Realizada com a utilização de rodos, mops ou esfregões, panos ou esponjas umedecidas em solução detergente, com enxágue posterior com pano umedecido em água limpa.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

No caso de pisos é utilizado o mesmo procedimento com mops ou pano e rodo. Esse procedimento é indicado para a limpeza de paredes, divisórias, mobiliários e de equipamentos de grande porte. Este procedimento requer muito esforço do profissional e o submete ao risco de contaminação. Panos e mops utilizados na limpeza devem ser encaminhados para lavagem na lavanderia e guardados secos por medidas de higiene e conservação. É importante ressaltar que a limpeza úmida é considerada a mais adequada e higiênica, todavia ela é limitada para a remoção de sujidade muito aderida. Na limpeza terminal é necessária a utilização de métodos mais eficientes para a remoção de sujidades, como a mecanizada.

Limpeza Manual Molhada

O procedimento consiste em espalhar uma solução detergente no piso e esfregar com escova ou esfregão, empurrar com rodo a solução suja para o ralo, enxaguar várias vezes com água limpa em sucessivas operações de empurrar com o rodo ou mop para o ralo.
Limpeza com máquina de lavar tipo enceradeira automática

É utilizado para limpeza de pisos com máquinas que possuem tanque para soluções de detergente que é dosado diretamente para a escova o que diminui o esforço e risco para o trabalhador.

Limpeza Seca

Consiste na retirada de sujidade, pó ou poeira, mediante a utilização de vassoura (varreduras seca), e/ou aspirador. A limpeza com vassouras é recomendável em áreas descobertas, como estacionamentos, pátios etc. Já nas áreas cobertas, se for necessário a limpeza seca, esta deve ser feita com aspirador.

1. PROTOCOLO DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Ato simples e fundamental para prevenção e controle de infecção nos serviços de saúde.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Lavar as mãos com água e sabonete líquido, com técnica correta, pode interromper a cadeia de transmissão de infecção entre pacientes e profissionais da área da saúde.

Praticada entre procedimentos, antes e após o atendimento individual, ao adentrar e antes de sair do ambiente de trabalho, antes e após uso do banheiro.

Antes de calçar as luvas, para não contaminá---las, devem---se higienizar as mãos. Após o uso de luvas também, pois essas frequentemente têm micro perfurações.

Devem ser retirados os acessórios que podem servir de reservatório para micro---organismos (anéis, pulseiras, relógios de pulso). As unhas devem estar sempre aparadas, pois podem abrigar micro---organismos causadores de infecção.

Passo a Passo Higienização das Mãos

1. Abrir a torneira com a mão não dominante e molhar as mãos, sem encostar---se à pia ou lavatório;
2. Ensaboar as mãos, friccionando a palma, o dorso, os espaços interdigitais, polegar, articulações, unhas e extremidades, dedos, punhos;
3. Enxaguar as mãos;
4. Fechar a torneira com o auxílio de papel toalha.

2. PROTOCOLO DA LIMPEZA CONCORRENTE

Frequência que deverá ser realizada a limpeza concorrente:

Classificação das áreas

Frequência

Observação

Áreas Críticas

1x por dia Data e horário pré--- estabelecido, e sempre que necessário

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Semicrítica

1x por dia Data e horário pré--- estabelecido, e sempre que necessário

Não---Crítica

1x por dia ou dias alternados Data e horário pré--- estabelecido, e sempre que necessário

Áreas comuns

1x por dia Data e horário pré--- estabelecido, e sempre que necessário

Áreas externas

2x por semana Data e horário pré--- estabelecido, e sempre que necessário

Método:

Limpeza úmida para todas as superfícies, utilizando baldes de cores diferenciadas (um contendo solução detergente e outro contendo água limpa);

--- Trocar a solução dos baldes, a cada ambiente;

--- Limpeza banheiro: lavar.

Técnica

Iniciar sempre da área mais limpa para a mais suja;

Utilizar movimento único, em um só sentido, para a limpeza de todas as superfícies;

Do mais distante para o mais próximo;

Do fundo para a porta.

3. PROTOCOLO DA LIMPEZA TERMINAL

Frequência que deverá ser realizada a limpeza terminal:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Classificação das áreas

Frequência

Observação

Áreas Críticas

Semanal Data e horário pré--- estabelecido, e sempre que necessário

Semicrítica

Quinzenal Data e horário pré--- estabelecido, e sempre que necessário

Não---Crítica

Mensal Data e horário pré--- estabelecido, e sempre que necessário

Áreas comuns

Mensal Data e horário pré--- estabelecido, e sempre que necessário

Áreas externas

Semanal Data e horário pré--- estabelecido, e sempre que necessário

Método:

- Reunir e organizar todo o material necessário no carrinho de limpeza;
- Colocar o carrinho de limpeza do lado da porta de entrada do ambiente, sempre do lado de fora;
- Utilizar os EPIs necessários e indicados para a realização do procedimento de limpeza;
- Realizar, quando necessárias, a desinfecção/descontaminação de matéria orgânica conforme as normas vigentes;
- Trocar as luvas para execução das demais etapas;
- Recolher os sacos de lixo do local, separados, fechando-os com dois nós e

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

depositando-os, seguindo o Manual de Gerenciamento de Resíduo;

- Iniciar a limpeza pelo mobiliário com solução detergente para remoção da sujidade;
- Realizar o enxágue e sempre que necessário, realizar fricção com álcool 70%;
- Proceder a limpeza da porta, do visor e da maçaneta com solução detergente; Proceder a limpeza do piso com solução padronizada;
- Realizar a limpeza do banheiro, iniciando pela pia, o vaso sanitário e por último o piso e ralos (não se esquecer de limpar o porta papel toalha, o porta papel higiênico, o espelho, a válvula de descarga);
- Reorganizar o ambiente;
- Desprezar as soluções dos baldes, no local indicado pela chefia imediata;
- Realizar a higienização dos baldes;
- Proceder a limpeza do recipiente para resíduos, com solução detergente, em local específico;
- Repor os sacos de lixo, conforme Manual de Gerenciamento dos Resíduos;
- Retirar e lavar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Repor os produtos de higiene pessoal (sabonete, papel toalha e higiênico).

4. PROTOCOLO DAS ETAPAS DOS PROCEDIMENTOS

Espanação

Material (Panos macios, baldes, água, equipamentos de proteção individual).

- Separar todo material que será utilizado e levá---lo para área a ser limpa;
- Umedecer o pano no balde com água torcê---lo para retirar o excesso da solução;
- Cada vez que verificar presença de sujidade lavar o pano mergulhando-o no balde para lavar;
- Esfregar o local com movimentos longos e retos, segurando o pano frouxamente de maneira que absorva mais facilmente a sujidade;
- Começar sempre limpando de cima para baixo;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Procurar as manchas de sujeira mais fixadas sobre as superfícies e remova---as completamente;
- Utilizar solução desinfetante nas áreas críticas e semicríticas;
- Verificar a harmonia do local antes de sair;
- Lavar e guardar todo material de limpeza;
- Lavar e pendurar os equipamentos de proteção individual.

Varrição

Material (balde, esfregão, mops, água, equipamentos de proteção individual, sinalização de segurança).

- A varrição úmida deve ser feita diariamente e mais intensamente nas áreas de maior trafego. Não utilizar vassoura nas áreas assistenciais, evitando a suspensão de partículas contaminantes.
- Separar todo material que será utilizado e levá-lo para área a ser limpa;
- Remover móveis, utensílios ou equipamentos do local se necessário;
- Molhar o esfregão na água e remover o excesso de água;
- Aplicar sobre o piso, uma linha reta começando a limpeza do extremo da área, trabalhando progressivamente em direção a saída, sempre em linhas paralelas;
- Utilizar o identificador de piso molhado, evitando circulação de pessoas na área a ser limpa;
- Inspecionar seu trabalho, o piso não deve possuir vestígios de poeira ou resíduos;
- Utilizar o equipamento de proteção individual, na execução do trabalho. Após o seu uso lavar e pendurar para secar;
- Escolher o horário de menor tráfego para realizar a operação, evitando acidentes;
- Nas clínicas odontológicas só realizar a limpeza do piso após terminar a limpeza dos equipamentos.

Lavagem

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Material (pano de chão lavado e limpo, balde, rodos, maquinas elétricas ou vassoura de piaçava, água, solução detergente e desinfetante, equipamentos de proteção individual, sinalização de segurança).
- Retirar o mobiliário do local sempre que possível e iniciar o procedimento;
- Despejar uma quantidade de água e sabão, procedendo a esfregação em sentido lateral com uso de maquina ou vassoura;
- Esfregar toda a extensão traçando linhas paralelas;
- Remova a água e o sabão com rodo e secar inicialmente com mop, torcendo o excesso em um balde. Evitar que a solução corra para outras dependências;
- Proceder ao enxágue;
- Secar com rodo e mop limpo e seco;
- Os cantos devem ser limpos com vassouras, pois as maquinas não chegam até o mesmo;
- Lavar sempre as dependências do fundo para a porta com exceção dos banheiros que devem ser lavados da entrada para o fundo.

Limpeza de Tetos

Utilize óculos de proteção ou máscara de proteção facial, para realizar a limpeza do teto. A operação deve ser realizada antes de qualquer outra, respeitando sempre a ordem de cima para baixo e do fundo para a porta. Limpe os cantos removendo as teias de aranha ou outras sujeiras visíveis.

Material (escada, rodo, pano limpo, água, luvas, óculos de segurança).

- Com o material no local subir na escada com um pano umedecido em água;
- Dobrar o pano em quadrados para obter mais faces de limpeza ou envolve-lo em um rodo;
- Fazer o uso da aplicação das linhas paralelas de forma que toda a área seja limpa;
- Trocar a água da limpeza sempre que necessário;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Inspecionar seu trabalho, lavar e guardar todo material utilizado no local indicado.

LIMPEZA DE JANELAS

Material (baldes, panos macios, esponjas, rodo de mão, escada, equipamento de proteção individual, óculos de segurança).

- Remover os acessórios da janela (telas protetoras). Escovar ou lavar as telas;
- Limpar o peitoril da janela, por dentro e por fora com pano úmido;
- Limpar a janela primeiramente por fora com esponja e agente de limpeza;
- Ao terminar a limpeza externa inicie a limpeza interna;
- Comece a limpeza do alto a esquerda do vidro da janela e mover a sua mão para a direita. Quando alcançar o lado direito, volte para a esquerda, ligeiramente abaixo e continuar a limpeza dessa forma;
- Utilizar pano macio para secagem. Realizar os mesmos movimentos recomendados para lavagem;
- Inspecionar seu trabalho limpe e guarde todo material;
- Lavar os equipamentos de proteção individual e guarda---los de forma adequada.

LAVAGEM DE PAREDES

Verificar o tipo de revestimento das paredes e adotar a técnica correta.

Parede de Pintura Lavável

Material (baldes, panos macios,luvas, escadas, escova macia, solução detergente/desinfetante, equipamento de proteção individual, óculos de segurança).

- Retirar o pó com rodo envolto com pano úmido de cima para baixo;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Utilizar escada para limpeza;
- Mergulhar outro pano na solução de limpeza, torcendo para retirar o excesso;
- Passar o pano com auxilio de um rodo em linhas paralelas, sempre de cima para baixo;
- Caso haja manchas na parede, utilizar escova macia com solução de limpeza no local;
- Encher um balde com água limpa para enxaguar, mergulhando o pano na água, torcendo---o para retirar o excesso. Realizar o enxágue, com pano úmido, repetindo a ação;
- Repetir a operação com um pano limpo quase seco com movimentos retos de cima para baixo em toda a área, a fim de secá---lo;
- Inspecionar seu trabalho, limpar e guardar todo material;

Para facilitar o trabalho, e evitar longos movimentos paralelos, dividir imaginariamente a parede ao meio, limpando primeiro a parte mais alta.

Parede Revestimento Cerâmico

- Material (baldes, panos macios, luvas, escadas, escova macia, solução detergente/desinfetante, equipamento de proteção individual, óculos de segurança).

- Colocar a solução de limpeza em um balde (água e sabão);
- Mergulhar a esponja na solução, esfregando---a em movimentos únicos;
- Iniciar a operação pela parte mais alta;
- Enxaguar com pano embebido em água executando movimentos retos de cima para baixo;
- Após a limpeza aplicar solução desinfetante com auxilio de um pano, realizando
- movimentos paralelos de cima para baixo;
- Inspecionar seu trabalho e limpar todo material;
- Guardar os utensílios utilizados.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

LIMPEZA DE PORTAS

Realizar essa operação após a limpeza das paredes.

Material (baldes, panos macios, luvas de borracha, solução de limpeza).

- Iniciar a operação com o material no local;
- Com auxilio de um pano umedecido, remover o pó da porta em movimentos paralelos de cima para abaixo;
- Aplicar a solução de limpeza com outro pano;
- Remover o sabão com pano umedecido;
- Inspecionar seu trabalho e guardar o material de trabalho;
- Evitar aplicar produtos em dobradiças e fechaduras;
- Limpar bem as maçanetas com soluções desinfetantes.

LIMPEZA DE PIAS

- Material (solução desinfetante e solução detergente, esponja abrasiva, luvas de borracha, jarro, pano macio).

Juntar o material e levá-lo a área desejada;

- Coloque as luvas de borracha;
- Molhar a esponja na solução de limpeza;
- Esfregue toda a pia, inclusive colunas e torneiras;
- Enxaguar a pia e o lavatório com água da própria torneira (utilize um jarro);
- Utilizar escovas de cerdas para remoção da sujeira aderida;
- Executar movimentos da extremidade para o centro da cuba;
- Lavar e guardar o equipamento de proteção individual utilizado.

LIMPEZA DE SANITÁRIOS

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Material (baldes, solução detergente e desinfetante, esponja e/ou escova, luvas de borracha, pano e vassoura, equipamento de proteção individual).

- Calçar luvas de borracha;
- Levantar a tampa dos vasos e puxar a descarga;
- Despejar hipoclorito de sódio a 1% dentre e nas bordas do vaso;
- Esfregar cuidadosamente todo o interior do vaso com vassoura devendo atingir o mais fundo possível. Deixar em contato por 10 minutos, enquanto realiza a limpeza dos lavatórios;
- Puxar a descarga para enxaguar o interior do vaso;
- Remover a sujeira aderida, usando vassoura com saponáceo, até atingir a limpeza desejada;
- Lavar a parte externa do vaso esfregando com um pano ou esponja molhada na solução detergente, tomando especial cuidado com as dobradiças;
- Enxaguar bem o vaso e o assento com jarro;
- Puxar a descarga para o enxágue final do interior do vaso;
- Aplicar na parte externa do vaso a solução desinfetante;
- Despejar pequenas quantidades do desinfetante dentro do vaso.

LIMPEZA DE MÓVEIS E UTENSILIOS DE AÇO CROMADOS E FORMICAS

- Superfícies diferentes dos moveis seguir a técnica básica de limpeza geral;
- Pano macio e solução de água e sabão neutro em balde;
- Utilizar esponjas macias ou escovas de cerdas macias para remoção da sujidade aderida;
- Realizar fricção com leve pressão, utilizando sempre sentido único nos movimentos;
- Remover com pano macio úmido, trocando a fase do pano e trocando a água quantas vezes forem necessárias, até que a água esteja limpa;
- Realizar a desinfecção com álcool 70% quando for recomendado.

PRODUTOS DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

A utilização de produtos de limpeza e de desinfecção, quando for o caso, precisa estar de acordo com as determinações da Comissão de controle e infecção da instituição se houver. A sua seleção também deverá considerar os seguintes critérios:

- Natureza da superfície a ser limpa ou desinfetada, e se pode sofrer corrosão ou ataque químico.
- Tipo e grau de sujidade e sua forma de eliminação.
- Tipo de contaminação e sua forma de eliminação, observando microrganismos envolvidos, com ou sem matéria orgânica presente.
- Qualidade da água e sua influência na limpeza e desinfecção.
- Método de limpeza e desinfecção, tipo de máquina e acessórios existentes.
- Medidas de segurança na manipulação e uso. Caso o germicida entre em contato direto com funcionários, considerar a irritação dérmica e toxidade.
- Produtos Químicos

Todos os produtos químicos apresentam algum risco para quem os manuseia.

O ideal é que a empresa responsável pelo fornecimento oriente e treine os usuários, demonstrando como utilizar corretamente e sem riscos para a saúde e/ou para as áreas a serem limpas, com o uso de medidas simples como a utilização de EPI (Equipamento de Proteção Individual). Em qualquer diluição de produtos concentrados, os usuários devem seguir as orientações do fabricante para obter o resultado esperado. As diluições devem ser feitas com muito cuidado, evitando respingos de produtos concentrados, tanto no auxiliar de limpeza como no ambiente onde está sendo feita a manipulação. Alguns produtos, principalmente os concentrados, podem causar irritação na pele, olhos, mucosas e até queimaduras nos operadores. Deve---se estar atentos às dosagens recomendadas, uma vez que nas dosagens manuais podem ocorrer erros na diluição, o que inclusive compromete a eficácia do produto. O recipiente onde está sendo diluído o produto deve estar limpo e ser lavado entre a diluição de um produto e outro. As diluições devem ser feitas sempre acrescentado ao produto água e não ao contrário, é

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

obrigatório utilizar sempre um dosador para proceder à diluição. O armazenamento deve ser feito em locais onde a temperatura ambiente não apresente calor ou frio excessivos, distante de crianças e animais e/ou conforme outras

orientações do fabricante, além de sempre estarem devidamente identificados. Produtos são conhecidos por seus nomes e não por suas cores. Um cuidado adicional é o de armazenar a solução de uso em recipientes fechados, evitando a contaminação do mesmo. Engano comum no manuseio de produtos químicos para limpeza é achar que misturar produtos aumenta eficácia, o que não é verdade. Essa mistura pode produzir gases tóxicos, níveis de calor perigosos, danos à saúde e ao meio ambiente, sem contar que a mistura pode neutralizar os produtos, invalidando a aplicação.

5. PROTOCOLO DO USO DE EPI

Equipamento de Proteção Individual ---EPI

AVENTAL

Protege contra o contato com fluidos orgânicos e contra umidade gerada pelo aerossol e respingos provenientes dos procedimentos de limpeza e desinfecção de artigos e superfícies, e de acidente térmico, mecânico e químico. O impermeável deve ser usado nos procedimentos de limpeza e desinfecção de artigos e superfícies, sendo que para o profissional de limpeza protege a roupa contra umidade.

MÁSCARA

Indicada para área de isolamento, recolhimento de resíduo, diluição de produtos, vidrarias de laboratório, etc.
OBS.: A máscara não deve ser tocada com as mãos enluvadas

PROTETOR OCULAR

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Utilizado nos procedimentos de limpeza e desinfecção de superfícies quando houver risco de contaminação por secreções, aerossóis e produtos químicos. Protege os olhos do impacto de partículas volantes, de luminosidade intensa, de radiação ultravioleta e de respingos de produtos químicos e material biológico. Deve ser confortável, ter boa vedação, ser transparente, permitir lavagem com água e sabão e desinfecção quando indicada.

BOTAS

Indicada para as atividades de lavagem em geral.

LUVAS DE BORRACHA

Para a proteção das mãos, sendo usadas duas colorações:

VERDE --- usadas nas superfícies onde a sujidade é maior (Ex: lixeiras, pisos, banheiro, rodízios de mobiliários, janelas, tubulações na parte alta, etc.).
AMARELA – usadas em mobiliários (Ex: cama do paciente, mesa, cadeiras, paredes, portas e portais, pias, etc.).
A escolha do EPI dependerá do procedimento a ser realizado pelo profissional.

Os EPI não descartáveis são de uso individual. Quando for atingido por sangue/secreções, deve ser higienizado após o uso. Diariamente os calçados, luvas e avental de borracha, devem ser lavados, desinfetados, secos e armazenados em local arejado.

6. PROTOCOLO DE COLETA DE LIXO

- Recolher o lixo antes de qualquer tipo de limpeza;
- As lixeiras deverão ser esvaziadas ao atingir 2/3 de sua capacidade;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Lavar as lixeiras diariamente e sempre que necessário;
- O lixo deve ser recolhido sempre que for necessário;
- Acondicionar o resíduo biológico (Resolução 306---ANVISA, 358 CONAMA e NT 426001 --- COMLURB) em saco plástico branco leitoso;
- Acondicionar o resíduo comum (Resolução 306---ANVISA e 358 CONAMA e NT 426001 --- COMLURB) em saco plástico nas cores verde, azul ou outra cor que o EAS (Estabelecimento de Assistência à Saúde) recomendar;
- O EAS que adotar o sistema de reciclagem acondicioná---los em sacos transparentes (Lei municipal 3273 de. 2001 --- COMLURB);
- Manter os recipientes de lixo em locais afastados do tráfego de pessoas e fechados;
- Não colocar sacos de lixo pelos corredores, os mesmos devem ser armazenados no container do abrigo interno e encaminhados para o abrigo externo. No setor que não dispor de abrigo interno os resíduos deverão ser transportados (em container) para o abrigo externo;
- As caixas para materiais perfuro cortantes, deverão ser transportadas em container específico, alternando com os outros tipos de resíduos,
- Não desprezar o conteúdo de um saco de lixo em outro saco maior;
- O carrinho que transporta o lixo não deve ser deixado nos corredores e nem em outro local de acesso a paciente, funcionários e ao público;
- No caso de haver derramamento de resíduos no piso ou em outra superfície, o mesmo deverá ser removido. Em seguida, proceder a técnica de limpeza do local, seguida por desinfecção quando necessário.

PRINCÍPIOS BÁSICOS NA OPERACIONALIZAÇÃO DO PROCESSO DE LIMPEZA

- Utilizar equipamento de proteção individual (EPI), sempre.
- Começar do ambiente menos contaminado para o mais contaminado.
- Iniciar a limpeza pelo teto ou áreas mais altas.
- Proceder a varredura úmida.
- Corredores: dividir corredor ao meio, deixando um lado livre para o trânsito de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

pessoal enquanto procede a limpeza do outro.

- Usar a técnica de dois ou três baldes:

Área crítica, usar três baldes:

Balde 1: Água pura;

Balde 2: Água e sabão;

Balde 3: Com solução padronizada desinfetante

Área semicrítica e não crítica, usar dois baldes:

Balde 1: Água pura

Balde 2: Água e sabão

- Limpar em único sentido, de cima para baixo e em linhas paralelas, nunca em movimentos de vai e vem.
- Nos banheiros, lavar por último o vaso sanitário, onde será desprezada toda água suja (contaminada).
- Todo material usado para limpeza (baldes, panos, vassouras etc.), deverá ser limpo e guardado em local apropriado.
- Não utilizar material de limpeza de pisos e banheiros, na limpeza de móveis e de outras superfícies.
- Ao término da limpeza de cada área, o material deverá ser lavado em água corrente, com detergente neutro, assim como proceder à troca da água e/ou da solução utilizada.
- Manter todos os pisos higienizados.
- Os equipamentos metálicos ou de madeira, devem ser limpos com água e pano úmido, usando detergente conforme a necessidade.
- Os equipamentos elétricos e eletrônicos devem ser limpos com pano seco.
- Os corredores devem ser limpos após todas as outras superfícies.
- As águas devem ser renovadas de sala para sala, os panos devem ser higienizados

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

de superfície para superfície.

- Não tocar em maçanetas, telefones ou superfícies limpas calçando as luvas de trabalho.

DESCRIÇÃO LIMPEZA DE MOBILIÁRIO

Descrição do Processo

Móveis e Acessórios

Podem ser de madeira, metal, estofados d couro, de tecido ou de material sintético. Sua limpeza geralmente é feita com água sabão neutro sendo que a umidade deve ser mínima para não empenar a madeira o enferrujar o metal.

Móveis e Acessórios de Metal

Pode ser limpo com água e sabão; Enxaguar e secar com pano;
Não usar um polimento corrosivo; Passar pano com álcool a 70%; Cuidado para não riscar.

Móveis e Estofados

Limpar periodicamente com pano embebido em água e sabão enxaguar com pano úmido e passar álcool a 70%; Realizar esse processo a cada 7 dias ou quando necessário.

Descrição Técnica para Utilização do Mop

- MATERIAL NECESSÁRIO: 01 par de luvas de látex;

01 desinfetante;

03 panos limpos ou MOP (se necessário);

01 balde contendo água e detergente (se necessário).

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Realizar aTécnica

1- Reúna o material necessário;

2- Desligue os equipamentos da corrente elétrica; 3--- Lave as mãos;

4- Calce as luvas;

5- preparar 2 baldes: 1 com água e sabão líquido e outro com água limpa. Levar o material até a área a ser limpa;

6- Afastar os móveis, para facilitar o trabalho;

7- Molhar o local a ser lavado com a solução de água e sabão;

8- Passar máquina de lavar no chão com movimentos circulares e movimentando para frente e para trás;

9- Repetir a operação se necessário;

10- Passar a mop embebido em água limpa para enxaguar bem o chão

11--- Repetir o processo até que o chão fique bem limpo;

12 Passar a mop seca para secar bem o chão; 13--- Limpar e guardar os equipamentos;

OBS: Mudar a água sempre que necessário.

Uso de Equipamento de Proteção Individual, Limpeza e Conservação

Equipe de Limpeza

1Os trabalhadores do serviço de limpeza devem utilizar equipamentos de proteção individual para protegê-los durante o exercício de suas atividades, minimizando os riscos operacionais.

São eles:

- avental impermeável;
- luvas grossas de PVC, cano médio e longo; gorros;
- máscaras com filtro e descartáveis; botas cano médio e cano longo; óculos;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Faz parte da responsabilidade do empregador o fornecimento de EPI necessário ao uso diário, bem como a sua descrição da sua utilização correta.

Cabe ao funcionário o dever de usá---lo, zelar pela sua conservação, higienização e guarda.

Avental

Deve ser usado na desinfecção terminal dos quartos e ambientes contaminados; Vestir antes de entrar no ambiente que vai ser desinfetado;
Após a limpeza:

Tirar o avental puxando---o pelas mangas e dobrando---as para dentro e enrolando---o pelo avesso; Tirar o avental na saída da área onde foi feita a desinfecção na porta;
Encaminhar o avental em saco plástico rotulado “contaminado” para a lavanderia.

Luvas Grossas

Servem de proteção para as mãos e braços;

Devem ser usadas sempre que for realizar limpeza e desinfecção de superfícies contaminadas;

Após o uso: Devem ser lavadas e desinfetadas com solução de hipoclorito de Sódio a 0,5% viradas pelo avesso e postas a escorrer;

Não devem ser usados indevidamente, pelo risco de transmissão de infecção, não pegar em maçanetas, torneiras e objetos de uso comum.

Gorros

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

USADOS--- Áreas fechadas (centro cirúrgico ou centro obstétrico); Ambientes empoeirados;

Desinfecção terminal, principalmente em áreas contaminadas e após o uso, se for tecido encaminhá---lo para lavanderia junto ao avental e se descartável, desprezar em local adequado.

Máscaras

Usadas para desinfecção terminal em quartos ou ambientes contaminados;

Proteção contra contaminação de gases tóxicos eliminados das soluções desinfetantes;
Proteção em caso de isolamento respiratório;
APÓS O USO: se descartável, desprezar, se for tecido encaminhar para lavanderia.

Botas

Impermeável e com solado antiderrapante;

Usadas ao lavar áreas internas ou externas (contaminados ou não), com o uso de muita água e de produtos especiais; Ao lidar com eletricidade;
Se usadas em desinfecção terminal, fazer desinfecção das botas com água, sabão e hipoclorito de sódio a 0,5%;
Guardar limpas.

Óculos

Usado para proteção dos olhos contra substâncias que são usadas no ambiente, e que possam causar irritação nos olhos;
Após o uso: devem ser lavados com água e sabão e guardados em local protegido.

PROTOCOLO DE COLETA DE LIXO

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Recolher o lixo antes de qualquer tipo de limpeza;
As lixeiras deverão ser esvaziadas ao atingir 2/3 de sua capacidade;
Lavar as lixeiras diariamente e sempre que necessário;
O lixo deve ser recolhido sempre que for necessário;
Acondicionar o resíduo biológico (Resolução 306-ANVISA, 358 CONAMA e NT 426001 - COMLURB) em saco plástico branco leitoso;
Acondicionar o resíduo comum (Resolução 306-ANVISA e 358 CONAMA e NT 426001 - COMLURB) em saco plástico nas cores verde, azul ou outra cor que o EAS (Estabelecimento de Assistência à Saúde) recomendar;
O EAS que adotar o sistema de reciclagem acondicioná-los em sacos transparentes (Lei municipal 3273 de. 2001 --- COMLURB);
Manter os recipientes de lixo em locais afastados do tráfego de pessoas e fechados;
Não colocar sacos de lixo pelos corredores, os mesmos devem ser armazenados no container do abrigo interno e encaminhados para o abrigo externo. No setor que não dispor de abrigo interno os resíduos deverão ser transportados (em container) para o abrigo externo;
As caixas para materiais perfuro cortantes, deverão ser transportadas em container específico, alternando com os outros tipos de resíduos,
Não desprezar o conteúdo de um saco de lixo em outro saco maior;
O carrinho que transporta o lixo não deve ser deixado nos corredores e nem em outro local de acesso a paciente, funcionários e ao público;
No caso de haver derramamento de resíduos no piso ou em outra superfície, o mesmo deverá ser removido. Em seguida, proceder a técnica de limpeza do local, seguida por desinfecção quando necessário.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



Para a técnica de Higienização Anti-séptica das mãos, seguir os mesmos passos e substituir o sabonete líquido comum por um associado a anti-séptico.

ASSISTÊNCIA MÉDICA

Conceito da Assistência Médica da Atenção Primária no Sistema Prisional

A assistência médica da atenção primária no sistema prisional é um componente essencial para garantir a saúde e o bem-estar das pessoas privadas de liberdade. Este

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

conceito está fundamentado na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), que visa ampliar as ações de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) para essa população específica.

Objetivos da Atenção Primária no Sistema Prisional

Acesso Universal e Igualitário: Garantir que todos os internos tenham acesso aos serviços de saúde de forma universal e igualitária, conforme preconizado pelo SUS.
Cuidado Integral: Oferecer um cuidado integral que abrange a promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação.

Continuidade do Cuidado: Assegurar a continuidade do cuidado, mesmo após a transferência ou liberação do interno, integrando os serviços de saúde prisional com a rede de atenção à saúde.

Diretrizes da Atenção Primária no Sistema Prisional

Equipes Multiprofissionais: As equipes de atenção primária prisional (eAPP) são compostas por profissionais de diversas áreas, como médicos, enfermeiros, dentistas, psicólogos e assistentes sociais, garantindo um atendimento abrangente e especializado

Porta de Entrada do Sistema: A atenção primária no âmbito prisional atua como a porta de entrada do sistema de saúde, coordenando as ações e serviços de saúde pela rede.

Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças: Implementação de programas de promoção da saúde e prevenção de doenças, incluindo campanhas de vacinação, educação em saúde e atividades físicas.

Monitoramento e Avaliação: Realização de monitoramento contínuo e avaliação das condições de saúde dos internos, com a coleta de dados epidemiológicos para orientar as ações de saúde.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

A assistência médica da atenção primária no sistema prisional é fundamental para garantir que as pessoas privadas de liberdade recebam cuidados de saúde de qualidade, de forma contínua e integrada. A implementação eficaz dessas diretrizes contribui para a promoção da saúde, prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida dos internos.

Protocolo Operacional Padrão (POP) para Atendimento Médico da Atenção Primária no Sistema Prisional

1. Objetivo

Garantir a prestação de cuidados médicos de qualidade aos internos, promovendo a saúde e prevenindo complicações.

2. Recepção e Triagem Inicial

Recepção: O paciente é recebido pela equipe de saúde na unidade prisional.

Identificação: Verificação dos dados pessoais e histórico médico do paciente.

Triagem: Avaliação inicial para identificar queixas principais e sinais vitais (pressão arterial, temperatura, frequência cardíaca).

3. Avaliação Médica

Anamnese Completa: Coleta de informações detalhadas sobre o histórico de saúde do paciente, incluindo doenças pré-existentes, medicações em uso e alergias.

Exame Físico: Realização de um exame físico completo para identificar sinais e sintomas dos agravos de saúde.

Exames Complementares: Solicitação de exames laboratoriais e de imagem conforme necessário para confirmar o diagnóstico.

4. Plano de Tratamento

Definição de Metas: Estabelecimento de objetivos terapêuticos específicos para o paciente.

Prescrição de Medicamentos: Prescrição de medicamentos baseados nas diretrizes

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

clínicas e no quadro clínico do paciente.

Intervenções Não Farmacológicas: Implementação de medidas como fisioterapia, terapia ocupacional e mudanças no estilo de vida.

5. Monitoramento e Reavaliação

Consultas de Seguimento: Agendamento de consultas regulares para monitorar a evolução do paciente e ajustar o plano de tratamento conforme necessário.

Reavaliação Periódica: Realização de reavaliações periódicas para garantir a eficácia do tratamento e identificar possíveis complicações.

6. Educação em Saúde

Orientação ao Paciente: Informar o paciente sobre a natureza do agravo de saúde, o plano de tratamento e a importância da adesão ao tratamento.

Material Educativo: Distribuição de folhetos e cartilhas sobre prevenção e manejo dos agravos de saúde.

7. Prevenção de Complicações

Vacinação: Garantir que o paciente esteja com a vacinação em dia para prevenir complicações infecciosas.

Medidas Preventivas: Implementação de medidas preventivas específicas para cada agravo de saúde, como controle de fatores de risco e promoção de hábitos saudáveis.

8. Encaminhamentos e Referências

Encaminhamento para Especialistas: Referência para especialistas quando necessário para um manejo mais específico do agravo de saúde.

Contrarreferência: Garantir que o paciente retorne ao nível de atenção primária com todas as informações necessárias para a continuidade do cuidado.

9. Documentação e Registros

Prontuário Eletrônico: Manutenção de registros detalhados de todas as consultas, exames e intervenções realizadas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Relatórios Periódicos: Elaboração de relatórios para avaliação do programa e planejamento de ações futuras.

10. Capacitação dos Profissionais

Treinamento Contínuo: Capacitação contínua dos profissionais de saúde para garantir a aplicação correta das diretrizes e protocolos assistenciais.

Atualização de Protocolos: Revisão e atualização periódica dos protocolos assistenciais com base nas novas evidências científicas.

Este protocolo visa padronizar a assistência médica na instituição prisional, promovendo um atendimento de qualidade, seguro e baseado em evidências. A implementação eficaz dessas diretrizes requer a colaboração de toda a equipe de saúde e o compromisso com a melhoria contínua dos processos de cuidado.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROTOCOLOS DE ENFERMAGEM DENTRO DA ATENÇÃO A SAÚDE PRIMARIA.

Protocolo de enfermagem na sala de vacina, Protocolo de enfermagem para cuidados e tratamento para saúde da mulher, Protocolo de enfermagem de doença cardiovascular e diabetes na atenção primária, Protocolo de enfermagem de doenças sexualmente transmissíveis, Protocolo de enfermagem para cuidados e tratamento de pacientes com tuberculose, Protocolo de enfermagem para o cuidado integral da hanseníase, Protocolo de enfermagem para cuidados e tratamento para dengue, entre muitos outros:

IESP	POP **PROTOCOLO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE DA MULHER**
1. Objetivo Padronizar o atendimento de enfermagem para promover, prevenir e recuperar a saúde da mulher, com base em suas necessidades específicas ao longo do ciclo de vida.	
2. Competências do Enfermeiro Realizar consultas de enfermagem com base na Lei do Exercício Profissional (Lei nº 7.498/86). Solicitar exames complementares previstos em protocolos. Prescrever medicamentos conforme Protocolos de Atenção à Saúde e legislação vigente. Encaminhar casos de maior complexidade para outros níveis de atenção.	
3. Ações de Enfermagem em Saúde da Mulher 3.1 Acompanhamento Ginecológico Consulta inicial: Anamnese: queixas principais, antecedentes ginecológicos, obstétricos, sexuais e familiares. Exame físico: avaliação das mamas, abdome e, se necessário, especular e toque vaginal. Educação em saúde: orientar sobre higiene íntima, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e métodos contraceptivos.	

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Exames solicitados: Preventivo do câncer do colo do útero (Papanicolau), conforme diretrizes do Ministério da Saúde (mulheres de 25 a 64 anos). Exames de rastreamento conforme faixa etária e fatores de risco (mamografia, ultrassonografia, entre outros).
3.2 Planejamento Familiar Orientar sobre métodos contraceptivos disponíveis: Métodos hormonais, dispositivos intrauterinos (DIU), preservativos e métodos naturais. Prescrever ou encaminhar para inserção de DIU, quando indicado. Promover o uso de preservativos para prevenção de ISTs.
3.3 PréNatal Objetivo: Acompanhar a gestação de forma integral e humanizada. Frequência das consultas: Até 28 semanas: mensal. 28 a 36 semanas: quinzenal. Após 36 semanas: semanal. Ações de enfermagem no prénatal: Solicitar exames de rotina: hemograma, glicemia, tipagem sanguínea, teste rápido para HIV, sífilis e hepatite B, entre outros. Monitorar sinais vitais e crescimento uterino. Realizar orientações sobre alimentação, sinais de risco e preparo para o parto.
3.4 Puerpério e Amamentação Realizar consultas puerperais nas primeiras semanas após o parto. Avaliar a involução uterina, cicatrização (em caso de episiotomia ou cesariana) e saúde mental da puérpera. Orientar sobre amamentação, identificando e manejando intercorrências como fissuras mamilares e mastite.
3.5 Rastreamento de Câncer de Mama e Colo do Útero Câncer de mama: Realizar exame clínico anual em mulheres acima de 40 anos. Encaminhar para mamografia a cada 2 anos (ou conforme diretrizes locais).

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Câncer do colo do útero: Coleta do exame citopatológico conforme periodicidade indicada (2 exames anuais consecutivos normais e, posteriormente, a cada 3 anos).
3.6 Saúde Mental e Violência Contra a Mulher Identificar sinais de depressão, ansiedade e outros transtornos emocionais. Oferecer acolhimento e apoio às mulheres em situação de violência doméstica ou sexual. Encaminhar para serviços especializados, se necessário, e acionar redes de apoio
4. Educação em Saúde Promover ações educativas sobre: Prevenção de ISTs e uso do preservativo. Importância do rastreamento de cânceres. Saúde sexual e reprodutiva. Preparo para o parto e cuidados com o recémnascido.
5. Registros e Monitoramento Documentar todas as ações de enfermagem em prontuário. Manter o sigilo das informações. Monitorar indicadores de saúde da mulher (cobertura de preventivos, consultas de prénatal, entre outros).
HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP **PROTOCOLO DE ENFERMAGEM NA SALA DE VACINA**
1. Organização da Sala de Vacina Estrutura física: Ambiente limpo, bem ventilado, com iluminação adequada e exclusividade para atividades relacionadas à imunização. Equipamentos essenciais: Refrigerador exclusivo para armazenamento de vacinas (com termômetro e registro de temperatura). Caixa térmica para transporte de vacinas. Termômetros e sistema de monitoramento de temperatura.	

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Materiais de registro: fichas, prontuários, formulários e sistemas informatizados.
2. Armazenamento e Conservação Manter as vacinas sob a temperatura ideal (2ºC a 8ºC). Organizar as vacinas no refrigerador, evitando encostar diretamente nas paredes ou no congelador. Fazer registros diários das temperaturas no início e final do expediente. Em casos de falha no equipamento, transferir imediatamente para uma caixa térmica ou outro refrigerador.
3. Preparação para o Atendimento Higienizar as mãos antes e após cada atendimento. Conferir a validade e integridade dos frascos de vacina. Identificar o paciente e confirmar as indicações da vacina. Preencher os registros de vacinação corretamente.
4. Técnica de Aplicação Escolher o local da aplicação conforme a idade e o tipo de vacina: Intramuscular: vasto lateral da coxa (crianças) ou deltoide (adultos). Subcutânea: parte posterior do braço. Intradérmica: face anterior do antebraço. Oral: administração diretamente na boca. Usar seringas e agulhas adequadas ao tipo de aplicação e ao público. Realizar a aspiração da vacina em condições assépticas. Descartar o material utilizado em recipientes apropriados para resíduos perfurocortantes.
5. Orientações ao Paciente ou Responsável Informar sobre possíveis reações adversas, como dor local, febre ou inchaço. Orientar a manter o cartão de vacinação atualizado e trazer sempre em novas aplicações. Reforçar a importância de completar o esquema vacinal.
6. Gerenciamento de Resíduos Respeitar as normas da RDC nº 222/2018 da Anvisa para descarte de resíduos de serviços de saúde. Separar e acondicionar seringas, agulhas e frascos em recipientes adequados.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

7. Comunicação e Registros

Notificar eventos adversos pósvacinação no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI).

Registrar todas as doses administradas no sistema local ou manualmente.

Garantir o sigilo das informações do paciente.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP **PROTOCOLO DE ENFERMAGEM PARA DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DSTs)**

1. Objetivo

Estabelecer orientações padronizadas para o atendimento de pacientes com suspeita ou diagnóstico de DSTs, promovendo a prevenção, diagnóstico precoce, tratamento adequado e a redução de complicações.

2. Competências do Enfermeiro

Realizar consulta de enfermagem, incluindo anamnese, exame físico e solicitação de exames.

Identificar sinais e sintomas de DSTs e iniciar o manejo conforme protocolos estabelecidos.

Promover ações de educação em saúde e orientação sobre prevenção de DSTs.

Encaminhar casos de maior complexidade para o médico ou serviços especializados

3. Ações de Enfermagem em DSTs

3.1 Prevenção e Promoção da Saúde

Educação em saúde:

Orientar sobre a importância do uso de preservativos masculinos e femininos em todas as relações sexuais.

Esclarecer mitos e dúvidas sobre formas de transmissão e prevenção.

Promover a vacinação contra HPV e hepatite B.

Distribuição de insumos:

Garantir acesso a preservativos e géis lubrificantes.

3.2 Atendimento a Pacientes com Suspeita de DSTs

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Anamnese detalhada:

Queixas principais: lesões genitais, corrimentos, dor ao urinar, coceira, sangramentos anormais, entre outros.

História sexual: práticas, parceiros recentes, uso de preservativos.

História clínica: doenças prévias, uso de medicamentos, gravidez ou amamentação.

Exame físico:

Inspeção de áreas genitais, perianais e mucosas orais.

Identificação de lesões, corrimentos, linfadenopatias ou sinais sistêmicos (febre, malestar

3.3 Manejo e Tratamento

Tratamento sindrômico:

Úlceras genitais: tratar sífilis, cancro mole ou herpes simples.

Corrimento uretral ou vaginal: tratar gonorreia, clamídia, tricomoníase ou vaginose bacteriana.

Verrugas anogenitais: orientar sobre condilomas acuminados causados por HPV.

Linfadenopatia inguinal: avaliar chancro ou linfogranuloma venéreo.

Tratamento específico:

Prescrever medicamentos conforme protocolo local (quando autorizado) ou encaminhar para prescrição médica.

3.4 Exames e Testes Diagnósticos

Solicitação de exames complementares:

Testes rápidos para HIV, sífilis, hepatite B e C.

Exame direto de secreções vaginais ou uretrais (gram, cultura).

Sorologias específicas (quando necessário).

Orientações ao paciente:

Importância do retorno para avaliação de resultados e controle de cura.

Convocação de parceiros sexuais para tratamento

3.5 Atendimento à Exposição de Risco (Profilaxias)

Profilaxia PósExposição (PEP):

Indicar PEP para HIV em até 72 horas após exposição sexual de risco.

Avaliar necessidade de profilaxia para hepatite B.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Profilaxia PréExposição (PrEP): Encaminhar para serviços especializados para avaliação de PrEP em populaçõeschave
3.6 Atendimento a Vítimas de Violência Sexual Garantir acolhimento humanizado e sigiloso. Iniciar profilaxias para DSTs, incluindo PEP para HIV e vacinação contra hepatite B e HPV. Realizar coleta de material para diagnóstico de ISTs e orientações sobre seguimento. Encaminhar para serviços de apoio psicológico e jurídico.
4. Encaminhamentos e Seguimento Casos graves ou não responsivos: Encaminhar para infectologista, ginecologista ou urologista, conforme necessidade. Seguimento: Agendar retorno para avaliação clínica, controle de cura e resultados de exames. Reforçar a importância da adesão ao tratamento e uso de preservativos.
5. Registros e Notificação Documentar todas as consultas e ações realizadas no prontuário. Notificar casos de sífilis, HIV, hepatite B e outras doenças de notificação compulsória conforme legislação.
6. Educação Permanente Capacitar a equipe de enfermagem sobre manejo de DSTs. Atualizar o protocolo conforme diretrizes do Ministério da Saúde e evidências científicas.
HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP **PROTOCOLO DE ENFERMAGEM PARA ATENDIMENTO DIABETES**
1. Objetivo	

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Estabelecer diretrizes para o atendimento de enfermagem às pessoas com diabetes , promovendo o controle glicêmico, prevenção de complicações e educação em saúde.

2. Competências do Enfermeiro

Realizar consulta de enfermagem para avaliação e acompanhamento do paciente.

Monitorar glicemia capilar e outras condições relacionadas ao diabetes.

Realizar orientações sobre autocuidado, nutrição e uso de medicamentos.

Encaminhar casos complexos para outros profissionais da equipe de saúde.

3. Classificação do Diabetes Mellitus

1. DM Tipo 1: Doença autoimune com destruição das células beta do pâncreas; requer insulina exógena.

2. DM Tipo 2: Associado a resistência à insulina e deficiência progressiva na sua secreção; relacionado ao estilo de vida.

3. DM Gestacional: Diagnóstico de diabetes durante a gestação.

4. Outros tipos específicos: Causados por condições genéticas, doenças ou medicamentos.

4. Ações de Enfermagem

4.1 Avaliação Inicial

Anamnese:

Queixas principais (sede, poliúria, fome, cansaço, perda de peso).

Histórico familiar de diabetes e fatores de risco (obesidade, sedentarismo, hipertensão).

Uso atual de medicamentos.

Exame físico:

Medida de peso, altura e cálculo do IMC.

Avaliação de pressão arterial, glicemia capilar, pés (lesões, úlceras, neuropatia).

4.2 Acompanhamento Regular

Monitoramento clínico:

Avaliação periódica de glicemia capilar.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Revisão de metas glicêmicas:

Glicemia de jejum: 80130 mg/dL.

Glicemia pósprandial: <180 mg/dL.

Hemoglobina glicada (HbA1c): <7% (individualizado).

Orientação sobre sinais de alerta:

Hipo e hiperglicemia: identificar sintomas (tontura, sudorese, confusão, sede extrema).

Complicações agudas: cetoacidose, síndrome hiperosmolar.

4.3 Educação em Saúde

Autocuidado:

Técnicas corretas para monitoramento de glicemia capilar.

Uso de insulina: armazenamento, técnica de aplicação e rotação de locais.

Alimentação saudável:

Orientar sobre dieta equilibrada com base no plano alimentar do paciente.

Controle de carboidratos, consumo de fibras e redução de gorduras saturadas.

Atividade física:

Estimular prática regular, adaptada à condição de saúde e idade.

Prevenção de complicações:

Cuidados com os pés (higiene, hidratação, inspeção diária).

Controle rigoroso da glicemia para prevenir retinopatia, nefropatia e neuropatia

4.4 Manejo de Situações Específicas

1. Hipoglicemia:

Sinais: sudorese, tontura, confusão, palpitações.

Conduta: fornecer carboidrato de ação rápida (ex.: suco ou glicose oral).

2. Hiperglicemia:

Sinais: sede intensa, boca seca, poliúria.

Conduta: avaliar glicemia, verificar adesão ao tratamento e reforçar orientações.

5. Registros e Encaminhamentos

Documentar todas as ações realizadas e a evolução do paciente no prontuário.

Encaminhar para:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Endocrinologista, se necessário.

Nutricionista, para elaboração de plano alimentar personalizado.

Educador físico, para orientação de atividades físicas seguras.

6. Educação Continuada

Pacientes:

Promover grupos educativos para troca de experiências e aprendizado.

Equipe de saúde:

Capacitar periodicamente sobre manejo do diabetes e tecnologias emergentes, como bombas de insulina e monitores contínuos de glicose.

7. Indicadores de Qualidade

Percentual de pacientes com HbA1c dentro da meta.

Redução de internações por complicações agudas do diabetes.

Adesão ao tratamento e consultas regulares.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP **PROTOCOLO DE ENFERMAGEM PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES**

1. Objetivo

Padronizar o atendimento de enfermagem para a prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento de doenças cardiovasculares, promovendo a qualidade de vida e a redução de complicações.

2. Competências do Enfermeiro

Realizar consultas de enfermagem e elaborar plano de cuidados individualizados.

Solicitar exames conforme protocolos e legislação vigente.

Prescrever medicamentos estabelecidos em programas e protocolos institucionais.

Identificar e encaminhar casos de urgência/emergência.

3. Ações de Enfermagem em Doenças Cardiovasculares

3.1 Prevenção e Promoção da Saúde

Identificação de fatores de risco:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

História familiar de doenças cardiovasculares.

Tabagismo, sedentarismo, obesidade, dislipidemia, hipertensão arterial e diabetes mellitus.

Educação em saúde:

Promover hábitos saudáveis: alimentação equilibrada, prática de atividades físicas, controle do peso e abandono do tabagismo.

Reforçar a importância do controle de doenças crônicas e do uso correto de medicamentos.

3.2 Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)

Diagnóstico e acompanhamento:

Medir a pressão arterial em todas as consultas, seguindo as técnicas adequadas.

Confirmar o diagnóstico de HAS com base em medições seriadas ou MAPA/MRPA, conforme diretrizes.

Cuidados específicos:

Orientar sobre adesão ao tratamento farmacológico e mudanças no estilo de vida.

Monitorar adesão ao tratamento e controlar comorbidades associadas, como diabetes.

Encaminhar pacientes com HAS resistente ou complicações.

3.3 Insuficiência Cardíaca (IC)

Identificação e manejo:

Anamnese direcionada: investigar cansaço, dispneia, edema periférico, ganho de peso e intolerância a exercícios.

Avaliar sinais de congestão e descompensação: aumento de peso, estase jugular, crepitações pulmonares e edema.

Orientações ao paciente:

Restrição de sódio e líquidos, quando indicado.

Reconhecimento de sinais de piora (aumento de peso, falta de ar noturna, edema progressivo) e busca por atendimento.

Importância do uso contínuo dos medicamentos prescritos.

3.4 Doença Arterial Coronariana (DAC)

Atuação em prevenção secundária:

Identificar pacientes com angina estável ou histórico de infarto.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Orientar sobre uso de medicamentos (como aspirina, estatinas e betabloqueadores). Monitorar sintomas e encorajar adesão às mudanças no estilo de vida.
3.5 Emergências Cardiovasculares Infarto Agudo do Miocárdio (IAM): Identificar sinais e sintomas clássicos (dor torácica, sudorese, náuseas, sensação de morte iminente) e atípicos, especialmente em mulheres e idosos. Realizar oxigenoterapia, quando indicado, e monitoramento cardíaco. Encaminhar rapidamente para unidades de alta complexidade (via sistema de regulação). Crise hipertensiva: Avaliar gravidade: emergência hipertensiva (lesão em órgãosalvo) ou urgência hipertensiva. Monitorar sinais vitais e sinais neurológicos. Administrar medicamentos conforme prescrição médica e protocolo local.
4. Exames Complementares e Encaminhamentos Exames solicitados: Eletrocardiograma (ECG). Hemograma completo, perfil lipídico, glicemia e função renal. Avaliação com MAPA ou MRPA, se necessário. Encaminhamentos: Casos graves ou suspeita de lesão em órgãosalvo devem ser referenciados para especialidades ou serviços de maior complexidade.
5. Monitoramento e Acompanhamento Realizar consultas periódicas para avaliação clínica e revisão de planos de cuidado. Monitorar indicadores de saúde, como controle de pressão arterial, peso corporal, colesterol e glicemia. Reforçar a adesão ao tratamento e promover a coresponsabilização do paciente no manejo da sua saúde.
6. Educação Permanente e Atualização Participar de capacitações sobre manejo de doenças cardiovasculares. Revisar e atualizar o protocolo conforme novas diretrizes nacionais e internacionais.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP **PROTOCOLO DE ENFERMAGEM PARA DENGUE**

1. Objetivo

Orientar a equipe de enfermagem no atendimento a pacientes com suspeita ou diagnóstico de dengue, visando o reconhecimento precoce, manejo clínico, prevenção de complicações e promoção da saúde.

2. Competências do Enfermeiro

Realizar triagem, classificação de risco e consulta de enfermagem.

Identificar sinais de gravidade e encaminhar casos de maior complexidade.

Orientar o paciente e familiares sobre o manejo da doença e prevenção de novos casos.

Realizar registros e monitoramento conforme normas institucionais.

3. Classificação Clínica da Dengue

3.1 Dengue sem sinais de alarme

Sintomas leves: febre, cefaleia, mialgia, artralgia, dor retroorbital e exantema.

Ausência de sinais de gravidade.

3.2 Dengue com sinais de alarme

Dor abdominal intensa e contínua.

Vômitos persistentes.

Sangramentos mucosos.

Hipotensão postural.

Sonolência ou irritabilidade.

Hepatomegalia (aumento do fígado).

3.3 Dengue grave

Choque hipovolêmico.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Hemorragias graves. Disfunções orgânicas (cardíacas, hepáticas, renais ou neurológicas).
4. Ações de Enfermagem 4.1 Triagem e Classificação de Risco Identificar sinais e sintomas da dengue. Classificar o paciente conforme a gravidade (verde, amarelo, vermelho). Priorizar atendimento para pacientes com sinais de alarme ou complicações.
4.2 Consulta de Enfermagem Anamnese: Início dos sintomas, histórico de viagens para áreas endêmicas, uso de medicamentos (ex.: antiinflamatórios e aspirina). Exame físico: Avaliar temperatura, frequência cardíaca, pressão arterial, turgor da pele e presença de sinais de hemorragia (petéquias, equimoses). Identificar sinais de desidratação: mucosas secas, sede intensa, diminuição do débito urinário.
5. Manejo da Dengue 5.1 Dengue sem sinais de alarme (Acompanhamento ambulatorial) Hidratação oral: Orientar ingestão de líquidos (água, soro caseiro, sucos naturais, chás) conforme peso e idade. Quantidade recomendada: 60 a 80 ml/kg/dia. Orientações gerais: Evitar uso de medicamentos que aumentam o risco de hemorragia (antiinflamatórios e ácido acetilsalicílico). Reforçar a importância do retorno em caso de agravamento dos sintomas. Orientar repouso e alimentação leve.
5.2 Dengue com sinais de alarme (Encaminhamento e manejo) Hidratação venosa:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Iniciar reposição com solução isotônica (Ringer Lactato ou Soro Fisiológico) conforme protocolo médico. Monitoramento: Acompanhar sinais vitais a cada 30 minutos. Avaliar hematócrito e plaquetas, se disponíveis. Encaminhamento: Transferir para unidade de referência se houver sinais de progressão para dengue grave.
5.3 Dengue grave (Emergência médica) Hidratação agressiva: Reposição de volume imediata (30 ml/kg em 1 hora) com cristaloides, conforme protocolo médico. Monitoramento intensivo: Sinais vitais contínuos, débito urinário, hematócrito, gasometria arterial. Encaminhamento urgente: Garantir estabilização inicial e transferir para unidade de terapia intensiva (UTI).
6. Educação em Saúde 6.1 Prevenção da Dengue Controle do vetor: Orientar sobre eliminação de criadouros do Aedes aegypti (água parada em pneus, vasos, caixas d'água). Uso de repelentes e telas em residências. Educação comunitária: Promover campanhas educativas em escolas e comunidades locais.
6.2 Manejo da Doença Reforçar a importância da hidratação. Alertar para sinais de agravamento e necessidade de retorno ao serviço de saúde.
7. Registros e Notificação
8. Educação Permanente
HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

IESP	POP **PROTOCOLO DE ENFERMAGEM PARA TUBERCULOSE**

1. Objetivo

Orientar as ações da enfermagem na identificação, manejo, tratamento e acompanhamento de pacientes com tuberculose, visando o diagnóstico precoce, adesão ao tratamento e a redução da transmissão da doença.

2. Competências do Enfermeiro

Realizar consulta de enfermagem para detecção e acompanhamento de casos de tuberculose.

Coletar e encaminhar material para exames diagnósticos.

Prescrever medicamentos conforme protocolos e legislação vigente.

Realizar atividades de educação em saúde e acompanhamento de pacientes e contatos.

Encaminhar casos de maior complexidade para médicos ou serviços especializados.

3. Ações de Enfermagem no Manejo da Tuberculose

3.1 Prevenção e Promoção da Saúde

Educação em saúde:

Informar sobre sintomas da tuberculose (tosse persistente, febre, sudorese noturna, perda de peso).

Orientar sobre medidas de prevenção, como ventilação dos ambientes e higiene respiratória.

Reforçar a importância da vacinação BCG em crianças.

3.2 Triagem e Diagnóstico

Identificação de casos suspeitos:

Tosse por mais de 2 semanas, acompanhada ou não de febre, emagrecimento, fraqueza e sudorese noturna.

Avaliação de contatos de casos confirmados de TB.

Exames diagnósticos:

Coleta de escarro para baciloscopia ou teste molecular rápido (TRMTB).

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Solicitação de exames complementares, como radiografia de tórax e cultura de escarro, quando indicado.

3.3 Tratamento e Manejo

Tratamento diretamente observado (TDO):

Garantir que o paciente tome a medicação sob supervisão da equipe de saúde, sempre que possível.

Esquema terapêutico padrão:

Fase intensiva (2 meses): Rifampicina (R), Isoniazida (H), Pirazinamida (Z) e Etambutol (E).

Fase de manutenção (4 meses): Rifampicina (R) e Isoniazida (H).

Monitoramento durante o tratamento:

Verificar adesão ao esquema terapêutico.

Identificar efeitos adversos e orientálos (ex.: hepatotoxicidade, náuseas).

Reforçar a importância do término do tratamento, mesmo após melhora clínica.

3.4 Acompanhamento do Paciente

Consulta de enfermagem mensal:

Monitorar a evolução clínica (sintomas, peso e exames).

Reforçar a adesão ao tratamento e identificar fatores de risco para abandono.

Controle de cura:

Realizar baciloscopia de escarro ao final do 2º e 6º mês de tratamento.

Considerar cura após baciloscopia negativa ao término do tratamento e melhora clínica

4. Atenção aos Contatos

Investigação de contatos:

Identificar e avaliar todos os contatos próximos de pacientes com TB pulmonar ativa.

Solicitar exames, como radiografia de tórax e TRMTB, para sintomáticos.

Quimioprofilaxia para infecção latente de tuberculose (ILTB):

Prescrever isoniazida (6 meses), especialmente em contatos menores de 5 anos ou imunossuprimidos (como pessoas vivendo com HIV).

5. Educação e Apoio ao Paciente

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Apoio contínuo:

Escutar as dificuldades do paciente (financeiras, emocionais, logísticas) e propor soluções em conjunto.

Oferecer suporte social, como auxílio para transporte ou alimentação, quando possível.

Prevenção de abandono:

Realizar visitas domiciliares ou contato telefônico em caso de ausência às consultas.

Envolver a família e rede de apoio no acompanhamento do tratamento.

6. Registros e Notificações

Notificação obrigatória:

Registrar todos os casos de tuberculose no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Registro das ações:

Documentar todas as consultas, exames, evolução clínica e ações realizadas no prontuário

7. Casos Especiais

TB resistente:

Suspeitar em casos de falha no tratamento ou histórico de uso inadequado de medicamentos.

Encaminhar para serviços de referência especializados.

TB em pessoas vivendo com HIV:

Realizar teste de HIV em todos os pacientes com TB.

Monitorar possíveis interações medicamentosas entre antirretrovirais e medicamentos para TB.

8. Educação Permanente e Atualização

Capacitar a equipe sobre manejo da tuberculose, incluindo abordagem de casos resistentes.

Atualizar o protocolo com base em novas diretrizes do Ministério da Saúde e evidências científicas.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

POP

PROTOCOLO DE ENFERMAGEM PARA HANSENÍASE

1. Objetivo

Estabelecer orientações para o atendimento de enfermagem na identificação, manejo e acompanhamento de pacientes com hanseníase, promovendo o diagnóstico precoce, tratamento adequado e prevenção de incapacidades físicas

2. Competências do Enfermeiro

- Realizar triagem e consulta de enfermagem para detecção precoce.

- Identificar sinais e sintomas de hanseníase e possíveis complicações.

- Promover ações de educação em saúde e controle de contatos.

- Encaminhar casos complexos para a equipe multidisciplinar ou serviços especializados

3. Definição da Hanseníase

Doença crônica causada pelo Mycobacterium leprae, que afeta a pele, nervos periféricos e, em casos avançados, outros órgãos. Se não tratada, pode levar a incapacidades permanentes.

4. Classificação Operacional da Hanseníase

1. Paucibacilar (PB): Até 5 lesões de pele sem comprometimento de nervos.

2. Multibacilar (MB): Mais de 5 lesões de pele ou comprometimento de nervos

5. Sinais e Sintomas da Hanseníase

- Manchas esbranquiçadas, avermelhadas ou acastanhadas, com alteração da sensibilidade (térmica, dolorosa ou tátil).

- Espessamento de nervos periféricos com ou sem dor.

- Formigamento, dormência ou fraqueza muscular.

- Úlceras ou feridas nos pés.

6. Ações de Enfermagem

6.1 Triagem e Diagnóstico Precoce

- Anamnese:

- Investigar lesões de pele, perda de sensibilidade, alterações motoras e contatos com casos de hanseníase.

- Exame físico:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Inspeção das lesões de pele (localização, quantidade, aspecto).

- Avaliação da sensibilidade (térmica, dolorosa e tátil) em lesões suspeitas.

- Palpação de nervos periféricos para verificar espessamento ou dor.

6.2 Acompanhamento e Tratamento

- Esquemas Terapêuticos (Poliquimioterapia - PQT):

- Paucibacilar (PB): 6 doses em até 9 meses (rifampicina e dapsona).

- Multibacilar (MB): 12 doses em até 18 meses (rifampicina, clofazimina e dapsona).

- Supervisão do Tratamento:

- Garantir adesão às doses mensais supervisionadas.

- Monitorar efeitos adversos, como náuseas, anemia (dapsona) e escurecimento da pele (clofazimina).

- Avaliação periódica:

- Sinais de melhora clínica das lesões.

- Avaliação de nervos para detectar sinais de neurites ou incapacidades

7. Prevenção e Manejo de Complicações

1. Reações Hansênicas:

- Tipo 1 (Reação reversa): Inflamação em lesões de pele e nervos.

- Conduta: Prescrever corticoterapia sob supervisão médica.

- Tipo 2 (Eritema nodoso hansênico): Nódulos dolorosos, febre e mal-estar.

- Conduta: Analgésicos, corticoterapia ou talidomida (em mulheres, verificar contra-indicações).

2. Prevenção de Incapacidades:

- Orientar exercícios físicos e posicionamento adequado para evitar deformidades.

- Realizar cuidados específicos com mãos e pés insensíveis para prevenir feridas.

8. Educação em Saúde

- Para o Paciente:

- Esclarecer que a hanseníase tem cura e o tratamento interrompe a transmissão.

- Reforçar a adesão à poliquimioterapia para evitar recaídas e complicações.

- Ensinar autocuidados com a pele e prevenção de lesões nos pés e mãos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Para Contatos: - Realizar exame clínico e, se necessário, quimioprofilaxia com rifampicina em contatos domiciliares. - Orientar sobre sinais e sintomas para vigilância precoce.
9. Registros e Notificações - Documentar todas as consultas, evolução clínica, reações adversas e orientações no prontuário. - Notificar todos os casos confirmados ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
10. Indicadores de Qualidade - Percentual de pacientes em tratamento regular. - Redução de incapacidades físicas em novos casos diagnosticados. - Proporção de contatos examinados.
11. Educação Permanente - Capacitar a equipe de enfermagem em técnicas de diagnóstico precoce e manejo de reações hansênicas. - Atualizar regularmente o protocolo com base nas diretrizes do Ministério da Saúde e evidências científicas.
HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

Além do protocolos acima apresentados existem os protocolos gerais dos serviços de enfermagem, abaixo apresentaremos alguns desses protocolos sendo que muitos outros serão construidos e implantados nos serviços de enfermagem do sistema presional do Espirito Santo, após reunião com os técnicos responsáveis pela assistência direta e com a Direção e técnicos da SEJUS.

POP 1 Preparo de Medicamento para Administração por Via Parenteral

POP 2 Administração de Medicamento por Via Intravenosa

POP 3 Administração de Medicamentos por Via Intramuscular

POP 4 Administração de Medicamento Via Subcutânea

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

POP 5 Administração de Medicamento por Via Intradérmica

POP 6 Administração de Medicamentos por Via Oral

POP 7 Administração de Medicamento por Via Inalatória

POP 8 Administração de Medicamento por Via Ocular

POP 9 Administração e Mistura de Insulinas

POP 10 Aferição da Glicemia Capilar

POP 11 Aferição da Pressão Arterial

POP 12 Anotação de Enfermagem

POP 13 Cateterismo Vesical de Demora

POP 14 Cateterismo Vesical de Alívio

POP 15 Classificação de Risco com Escala de Manchester

POP 16 Coleta de Exames Laboratoriais

POP 17 Higienização Simples das Mãos

POP 18 Medida da Circunferência Abdominal

POP 19 Medida de Estatura

POP 20 Medida do Perímetro Cefálico

POP 21 Medida do Perímetro Torácico

POP 22 Medida do Peso Corporal

POP 23 Oxigenoterapia

POP 24 Organização de Salas e Setores

POP 25 Realização de Curativo

POP 26 Retirada de Pontos

POP 27 Sondagem Nasoenteral

POP 28 Sondagem Nasogástrica

POP 29 Transferência de Prontuário

POP 30 Uso de Luvas Estéreis

POP 31 Verificação de Frequência Cardíaca

POP 32 Verificação De Frequência Respiratória

POP 33 Verificação de Temperatura Corpórea

O Instituto Esperança – IESP acompanha e trabalha com todas as Diretrizes do

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperança.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperança.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Ministério da Saúde, bem como implanta todas as linhas de cuidado na Unidades que faz gestão, sempre em conjunto com os técnicos da ponta, bem como com a Secretaria Municipal de Saúde.

Todos os nossos POPS são em planilhas constando:

IESP	POP 1 Preparo de Medicamento para Administração por Via Parenteral 1
1. Definição : Método para o preparo de medicamentos não absorvíveis pelo trato gastrointestinal.	
2. Objetivo: Oferecer segurança e qualidade nas medicações realizadas pela via parenteral.	
3. Contraindicação: Ver contraindicações de cada via de administração de medicamento.	
4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.	
5. Material: a. Bandeja b. Algodão c. Álcool a 70% d. Seringa descartável, com dispositivo de segurança, apropriada à via de administração e volume e. Agulha descartável apropriada f. Medicamento prescrito g. Etiqueta para identificar o medicamento	
6. Descrição do procedimento 1 Chamar o paciente pelo nome completo e pedir para que o paciente (ou acompanhante) se identifique dizendo o seu nome, portando um documento de identificação com foto; 2 Em caso de nomes comuns ou semelhantes/ homônimos, pedir ao paciente para que diga a data de seu nascimento (dia, mês e ano) e nome da mãe; Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução; questionar se o paciente possui alergias;	

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

3 Conferir o prescritor (nome e nº registro no órgão de classe) e a instituição procedente;

4 Checar o medicamento prescrito (droga certa), identificando a data/horário, legibilidade, dosagem (dose certa), via de administração, resposta ao medicamento, lote, validade, presença de alteração de cor e/ou resíduos da medicação a ser administrado. No caso de medicamentos trazidos em mãos, pelo paciente, provenientes de outros locais onde foram armazenados, checar procedência, lote, validade, transporte, temperatura, e outros quesitos e solicitar para outro profissional realizar a dupla checagem conforme PARECER COREN-SP 40/2013;

5 Reunir o material;

6 Higienizar as mãos (POP 30);

Se for Ampola:

1 Observar se todo o medicamento está na parte inferior da ampola;

2 Limpar o gargalo com algodão embebido em álcool a 70%;

3 Montar a seringa com agulha de grosso calibre;

4 Quebrar a ampola utilizando algodão ou gaze;

5 Segurar a ampola entre os dedos indicador e médio de uma das mãos, e com a outra pegar a seringa e introduzir cuidadosamente dentro da ampola sem tocar as bordas externas, com o bisel voltado para baixo, em contato com o líquido;

6 Aspirar a dose prescrita;

Se for Frasco-Liófilo:

1 Retirar o lacre metálico do frasco superior, limpar a borracha e o gargalo da ampola com o diluente, usando algodão embebido em álcool a 70%;

2 Aspirar ao diluente da ampola e introduzir o líquido no frasco ampola;

3 Retirar a seringa, sem contaminar a agulha;

4 Realizar rotação do frasco entre as mãos para misturar o líquido ao pó, evitando a formação de espuma;

5 Colocar ar na seringa, na mesma quantidade do líquido que será aspirado do frasco;

6 Erguer o frasco verticalmente, com a borracha voltada para baixo, logo após introduzir a agulha, que está conectada à seringa, no mesmo e injetar o ar, aspirando a dose prescrita;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Se for Frasco-Ampola:

1 Retirar o lacre metálico superior;

2 Limpar a borracha com algodão embebido em álcool a 70%;

3 Montar seringa com agulha de grosso calibre;

4 Colocar ar na seringa na mesma proporção da quantidade do líquido a ser aspirado;

5 Erguer o frasco verticalmente, com a borracha voltada para baixo, logo após introduzir a agulha, que está conectada a seringa, no mesmo e injetar o ar;

6 Aspirar a dose prescrita;

Ao final do preparo:

1 Proteger a agulha com protetor próprio;

2 Deixar a seringa/ agulha para cima em posição vertical, expelindo todo o ar que tenha penetrado;

3 Trocar a agulha conforme a especificidade do paciente, líquido e via de administração;

4 Identificar com nome do paciente, nome do medicamento, via de administração, horário de administração e colocar na bandeja;

5 Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;

6 Higienizar as mãos (POP 30);

7 Manter ambiente de trabalho limpo e organizado (POP 42

7. Observação

Orientar o paciente a comparecer ao serviço trazendo um documento com foto, garantindo sua segurança nas ações que serão desenvolvidas.

Evitar conversar durante o processo de preparação de medicamentos.

Solicitar para outro profissional realizar a dupla checagem conforme PARECER COREN-SP 40/2013.

Se não conhecer o medicamento ou tiver dúvida sobre o mesmo, procurar o enfermeiro (a) do serviço.

Preparar o medicamento a ser administrado na presença do paciente.

Antes de administrar qualquer medicamento, assegure-se de que ele está na temperatura ambiente, evitando dessa forma a ocorrência de hipotermia.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Durante a reconstituição, diluição e administração dos medicamentos, observe qualquer mudança de coloração e formação de precipitado ou cristais. Caso ocorra um desses eventos, interrompa o processo e procure a orientação.

Caso a dose do frasco seja fracionada para vários horários, identificar frasco com nome do paciente, nome e quantidade do medicamento, data e horário da diluição.

Diluir o medicamento em soro compatível, como o SF 0,9% ou SG 5%, quando prescrito, de acordo com o fabricante.

Permanecer na unidade após administração de medicamentos injetáveis para observação, se necessário.

A OMS preconiza que caso a pele esteja limpa, não há necessidade do uso do álcool a 70% para algumas vias de administração de injetáveis, bem como de alguns imunobiológicos.

Preparo da Pele e desinfecção		
Tipo de Administração	Água e sabão	Álcool a 70%
Intradérmica	Sim	Não
Subcutânea	Sim	Não
Intramuscular – Imunização	Sim	Não
Intramuscular – Terapêutica	Sim	Sim
Acesso Venoso	Não	Sim

HISTORICO DE ALTERAÇÃO:

IESP	POP 2 Administração de Medicamento por Via Intravenosa 1

1. Definição: Método de administração de medicamentos ou soluções através de uma veia.

2. Objetivo: Permitir absorção rápida do medicamento. Aplicar medicamentos a pacientes impossibilitados de utilizar outra via. Administrar doses elevadas de medicamentos e soros. Manter/ reestabelecer o equilíbrio hidroeletrolítico.

3. Contraindicação : Lesões de pele. Esclerose venosa e edema no local de punção. Membro com déficit motor e sensitivo ou fístula arteriovenosa. Membro superior com esvaziamento linfático. Distúrbios graves de coagulação.

4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.

5. Material

- Bandeja

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Luva de procedimento
- Algodão
- Garrote/fita elástica
- Etiqueta para identificar o medicamento
- Seringa descartável com dispositivo de segurança
- Agulha descartável de grosso calibre – para aspiração/preparo do medicamento
- Medicamento/solução prescrita
- Solução prescrita para diluição do medicamento
- Equipo micro ou macrogotas (se necessário)
- Cateter intravenoso periférico (Abocath) ou dispositivo de infusão intravenoso (Scalp) com número adequado para quantidade e velocidade de infusão, e vaso escolhido para punção
- Esparadrapo ou fita adesiva microporosa.

6. Descrição do procedimento

1 Chamar o paciente pelo nome completo e pedir para que o paciente (ou acompanhante) se identifique dizendo o seu nome, portando um documento de identificação com foto;

2 Em caso de nomes comuns ou semelhantes/ homônimos, pedir ao paciente para que diga a data de seu nascimento (dia, mês e ano) e nome da mãe;

3 Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução. Questionar se o paciente possui alergias;

4 Conferir o prescritor (nome e nº registro no órgão de classe) e a instituição procedente;

5 Checar o medicamento prescrito (droga certa), identificando a data/horário, legibilidade, dosagem (dose certa), via de administração, resposta ao medicamento, lote, validade, presença de alteração de cor e/ou resíduos do medicamento a ser administrado. No caso de medicamentos trazidos em mãos, pelo paciente, provenientes de outros locais onde foram armazenados, checar procedência, lote, validade, condições de transporte, temperatura, e outros quesitos e solicitar para outro profissional realizar a dupla checagem conforme PARECER COREN-SP 40/2013;

6 Reunir o material;

7 Higienizar as mãos (POP 30);

8 Calçar as luvas de procedimento;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

9 Posicionar o paciente de forma adequada, em local iluminado;

10 Avaliar a rede venosa do paciente e selecionar o vaso que será puncionado.

Atentar para possíveis contraindicações;

11 Realizar antissepsia da pele com algodão umedecido com álcool 70% por 30 segundos e aguardar mais 30 segundos para permitir a secagem da pele, deixando-a sem vestígios do produto, de modo a evitar qualquer interferência do álcool na aplicação;

12 Garrotear aproximadamente 10 cm acima do local escolhido para a realização da punção venosa, solicitar ao paciente a realização do movimento de abrir e fechar das mãos;

13 Utilizar o dispositivo mais adequado para infusão do medicamento conforme as indicações a seguir.

Punção com dispositivo de infusão intravenoso (Scalp):

1 Realizar a punção com o bisel do scalp voltado para cima;

2 Observar se há retorno venoso, se sim, soltar o garrote;

3 Conectar o equipo, se for o caso, e iniciar a infusão, controlar o gotejamento de acordo com o tempo em que a solução deve ser administrada;

4 Fixar o dispositivo com micropore ou esparadrapo e orientar o paciente quanto aos cuidados para não se perder o acesso venoso.

Punção com cateter intravenoso periférico (Abocath):

1 Realizar a punção com o bisel do abocath voltado para cima;

2 Observar se há retorno venoso no dispositivo, se sim, introduzir o cateter, remover a agulha ou acionar o dispositivo de recolhimento automático;

3 Soltar o garrote;

4 Conectar o equipo e iniciar a infusão, controlar o gotejamento de acordo com o tempo em que a solução deve ser administrada;

5 Fixar o dispositivo com micropore ou esparadrapo e orientar o paciente quanto aos cuidados para não se perder o acesso venoso;

6 Administrar o medicamento no tempo correto, conforme prescrição ou indicação do fabricante, observando atentamente o retorno venoso, o paciente, e as reações apresentadas (dor, incômodo ou mal estar).

Punção com seringa agulhada

1 Realizar a punção com o bisel da agulha voltado para cima;

2 Observar se há retorno venoso, se sim, soltar o garrote;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

3 Administrar o medicamento lentamente, conforme prescrição ou indicação do fabricante, observando atentamente se a veia não foi transfixada.

Após a finalização da administração medicamentosa:

1 Retirar o dispositivo escolhido para punção e pressionar o local com algodão;

2 Orientar o paciente a manter o braço estendido e não carregar peso;

3 Desprezar os materiais perfurocortantes em recipiente adequado;

4 Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;

5 Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos (POP 30);

6 Realizar anotação de enfermagem na receita do paciente, registrando lote e validade do medicamento administrado (rastreabilidade), assinar e carimbar;

7 Realizar anotação de enfermagem (POP 13) e registrar a produção;

8 Manter ambiente de trabalho limpo e organizado (POP 42).

7. Observação

Orientar o paciente a comparecer ao serviço trazendo um documento com foto, garantindo sua segurança nas ações que serão desenvolvidas.

A escolha do dispositivo para punção venosa deve considerar o estado clínico do paciente, rede venosa, tipo de medicação, volume e tempo de infusão, tempo de permanência em observação na unidade.

Em caso de remoção via SAMU, utilizar preferencialmente o Abocath.

Evitar conversar durante o processo de preparação de medicamentos.

Solicitar para outro profissional realizar a dupla checagem conforme PARECER COREN-SP 40/2013.

Se não conhecer o medicamento ou tiver dúvida sobre o mesmo, procurar o enfermeiro (a) do serviço.

Preparar o medicamento a ser administrado na presença do paciente.

Antes de administrar qualquer medicamento, assegure-se de que ele está na temperatura ambiente, evitando dessa forma a ocorrência de hipotermia.

Durante a reconstituição, diluição e administração dos medicamentos, observe qualquer mudança de coloração e formação de precipitado ou cristais. Caso ocorra um desses eventos, interrompa o processo e procure a orientação.

Caso a dose do frasco seja fracionada para vários horários, identificar frasco com nome do paciente, nome e quantidade do medicamento, data e horário da diluição.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Diluir o medicamento em soro compatível, como o SF 0,9% ou SG 5%, quando prescrito, de acordo com o fabricante. Permanecer na unidade após administração de medicamentos injetáveis para observação, se necessário.
HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

IESP	POP 3 Administração de Medicamentos por Via Intramuscular

Objetivo: Utilizar o tecido muscular como via de administração de medicamentos, beneficiando-se da rápida absorção de substâncias por esse tecido.

2.Contraindicação: Processos inflamatórios locais. Medicação trazida em mãos (externas) pelo usuário e fora das especificações técnicas (imunoglobulinas, termolábeis, etc). Distúrbios graves de anticoagulação.

3. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.

4. Material

- EPI (luva de procedimento)
- Bandeja
- Seringa – conforme volume a ser injetado (máximo 5 ml)
- Agulha – comprimento/calibre compatível com a massa muscular e solubilidade do líquido a ser injetado
- Algodão
- Medicamento prescrito

5. Descrição do procedimento

1 Chamar o paciente pelo nome completo e pedir para que o paciente (ou acompanhante) se identifique dizendo o seu nome, recomendando que compareça à Unidade com um documento preferencialmente com foto;

2 Em caso de nomes comuns ou semelhantes/ homônimos, pedir ao paciente para que diga a data de seu nascimento (dia, mês e ano) e nome da mãe;

3 Conferir o prescritor (nome e nº registro no órgão de classe) e a instituição procedente;

4 Checar o medicamento prescrito (droga certa), identificando a data/horário, legibilidade, dosagem (dose certa), via de administração, resposta ao medicamento. No caso de medicamentos trazidos em mãos, pelo paciente, provenientes de outros locais onde foram armazenados, checar procedência, lote, validade, condições de transporte, temperatura, presença de alteração de cor e/ou resíduos da solução a ser administrada e outras quesitos;

5 Reunir o material;

6 Higienizar as mãos (POP 30);

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

7 Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;

8 Paramentar-se com os EPIs;

9 Questionar se o usuário tem prótese de silicone ou silicone industrial injetado e qual a localização;

10 Escolher o local da administração e em caso de dúvida, chamar o enfermeiro (ver no item 7 deste POP as orientações para cada local de aplicação);

11 Realizar antissepsia da pele com algodão umedecido com álcool 70% por 30 segundos e aguardar mais 30 segundos para permitir a secagem da pele, deixando-a sem vestígios do produto, de modo a evitar qualquer interferência do álcool na aplicação;

12 Firmar o músculo, utilizando o dedo indicador e o polegar;

13 Introduzir a agulha com ângulo adequado à escolha do músculo;

14 Aspirar observando se atingiu algum vaso sanguíneo (caso aconteça, retirara a agulha do local, desprezar todo material e reiniciar o procedimento);

15 Injetar a solução lentamente, com o polegar na extremidade do êmbolo até introduzir toda a dose;

16 Retirar a seringa/agulha em movimento único e firme;

17 Fazer leve compressão no local;

18 Desprezar os materiais perfurocortantes em recipiente adequado;

19 Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;

20 Retirar os EPIs e higienizar as mãos (POP 30);

21 Realizar anotação de enfermagem na receita do paciente, registrando lote e validade do medicamento administrado (rastreabilidade), assinar e carimbar;

22 Realizar anotação de enfermagem (POP 13) e registrar a produção;

23 Manter ambiente de trabalho limpo e organizado (POP 42).

6. Observação

Vasto Lateral da Coxa:

Colocar o paciente em decúbito dorsal, lateral ou sentado;

Traçar um retângulo delimitado pela linha média na região anterior da coxa, (na Solicitar para outro profissional realizar a dupla checagem conforme PARECER COREN-SP 40/2013.

Recomenda-se para adultos, de 2 a 3 ml no deltóide e no máximo 5 ml no dorso ou ventroglúteo; para bebê e crianças, preferencialmente utilizar a via ventroglútea ou

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

o vasto lateral da coxa, sendo 0,5 a 1 ml para bebês e até 3 ml para crianças, sempre avaliando e analisando a massa muscular.

O músculo escolhido para administração do medicamento deve ser bem desenvolvido, de fácil acesso e não possuir vasos de grosso calibre ou nervos superficiais. O volume máximo e substância a ser utilizada devem ser compatíveis com a estrutura muscular.

Não é recomendado região dorsoglútea para menores de 2 anos, devido risco de acidentes com nervos e vasos, dada as variações anatômicas, bem como a musculatura pouco desenvolvida, por não serem deambulantes ainda.

No caso de pacientes que possuam prótese de silicone na região do glúteo implantada de maneira adequeada, de acordo com os padrões sanitários vigentes, é indicada a região ventroglútea para administração de medicamentos via intramuscular.

No caso de pacientes que fizeram a injeção de silicone industrial no corpo sem acompanhamento médico, o enfermeiro deverá avaliar a extensão do material injetado e se há extravasamento para outros locais como a região ventroglútea. Caso perceba extravasamento para esta região, uma alternativa para administração via IM é a região deltóide, respeitando na diluição do fármaco o volume máximo a ser administrado de 3ml.

Locais de aplicação: O local apropriado para aplicação da injeção intramuscular é fundamental para uma administração segura. Na seleção do local deve-se considerar:

Distância em relação a vasos e nervos importantes;

Musculatura suficientemente grande para absorver o medicamento;

Espessura do tecido adiposo;

Idade do paciente;

Irritabilidade da droga;

Atividade do paciente.

Caso a região glútea (mais comumente utilizada em adultos), não seja adequada para a realização do procedimento, escolher a região vastolateral ou ventroglútea, solicitando a avaliação do enfermeiro em caso de dúvidas ou para a escolha da região deltóide. No caso da escolha da administração de medicamento

IM em região deltóide, é necessário atentar-se para a diluição em um volume menor de diluente, levando-se em consideração que nesta região o maior volume recomendado é de 3 ml.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Caso o enfermeiro constate o comprometimento da região do deltoide, deverá informar ao médico para que o tratamento seja prescrito por outra via de administração.

Dorsoglútea (DG):

1 Colocar o paciente em decúbito ventral ou lateral, com os pés voltados para dentro, para um bom relaxamento. A posição em pé é contra- indicada, pois há completa contração dos músculos glúteos, mas quando for necessário, pedir para o paciente ficar com os pés virados para dentro, pois ajudará no relaxamento;

2 Localizar o músculo grande glúteo e traçar uma linha imaginária, a partir da espinha ilíaca póstero-superior até o trocanter do fêmur;

3 Administrar a injeção acima dessa linha imaginária;

4 Indicada para adolescentes e adultos com bom desenvolvimento muscular e excepcionalmente em crianças com mais de 2 anos, com no mínimo 1 ano de deambulação.

Ventroglútea (VG):

1 Paciente pode estar em decúbito sentado lateral, ventral ou dorsal;

2 Colocar a mão esquerda no quadril direito do paciente;

3 Localizar com a falange distal do dedo indicador a espinha ilíaca ântero-superior direita;

4 Estender o dedo médio ao longo da crista ilíaca;

5 Espalmar a mão sobre a base do grande trocanter do fêmur e afastar o indicador dos outros dedos formando um triângulo ou “V”. Realizar a aplicação dentro dessa área delimitada entre os dedos médios e indicador;

6 Indicada para crianças acima de 03 anos, pacientes magros, idosos ou caquéticos.

Deltóide:

1 Posicionar o paciente em pé, sentado ou decúbito lateral;

2 Localizar músculo deltóide que fica 2 ou 3 dedos abaixo do acrômio. Traçar um triângulo imaginário com a base voltada para cima e administrar o medicamento no centro do triângulo imaginário.

Escolha correta do ângulo:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Vasto lateral da coxa – ângulo 45 em direção podálica;
- Deltóide – ângulo 90º;
- Ventroglúteo – angulação dirigida ligeiramente à crista ilíaca;
- Dorsoglúteo – ângulo 90º.

Escolha correta do calibre da agulha:

Conforme Horta & Teixeira (1973) a dimensão da agulha em relação à solução e à espessura da tela subcutânea (quantidade de tecido abaixo da pele) na criança e no adulto, deve seguir o seguinte esquema:

Faixa Etária	Espessura Subcutânea	Solução Aquosa	Solução Oleosa ou Suspensão
Adulto	Magro	25 x 6/7	25 x 8
	Normal	30 x 6/7	30 x 8
	Obeso	30 x 8	30 x 8
Criança	Magra	20 x 6	20 x 6
	Normal	25 x 6/7	25 x 8
	Obesa	30 x 8	30 x 8

HISTORICO DE ALTERAÇÃO:

IESP	POP 4 Administração de Medicamento Via Subcutânea

1. Definição: Método de administração de medicamentos ou soluções através da hipoderme, conhecida como tecido subcutâneo, através da pele.
2. Objetivo: Lentificar o tempo de absorção do medicamento administrado.
3. Contraindicação: Não há contraindicação para a realização deste procedimento.
4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

5. Material

- Bandeja
- Luvas de procedimento
- Algodão
- Agulha descartável 1,20x25 (18G) – para aspiração/ preparo do medicamento
- Agulha para aplicação (13x4,5 ou 8x4,5)
- Seringa de 1 ml
- Medicamento prescrito.

6. Descrição do Procedimento

1 Chamar o paciente pelo nome completo e pedir para que o paciente (ou acompanhante) se identifique dizendo o seu nome, recomendando que compareça à Unidade com um documento preferencialmente com foto;

2 Em caso de nomes comuns ou semelhantes/ homônimos, pedir ao paciente para que diga a data de seu nascimento (dia, mês e ano) e nome da mãe;

3 Conferir o prescritor (nome e n° registro no órgão de classe) e a instituição procedente;

4 Checar o medicamento prescrito (droga certa), identificando a data/horário, legibilidade, dosagem (dose certa), via de administração, resposta ao medicamento. No caso de medicamentos trazidos em mãos, pelos pacientes, provenientes de outros locais onde foram armazenados, checar procedência, lote, validade, condições de transporte, temperatura, presença de alteração de cor e/ou resíduos da solução a ser administrada e outros quesitos;

5 Reunir o material;

6 Higienizar as mãos (POP 30);

7 Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;

8 Conferir atentamente nome, validade, presença de alteração de cor e/ou resíduos da solução a ser administrada;

9 Calçar as luvas de procedimento; 10 Escolher o local da administração;

11 Realizar limpeza na pele com água e sabão, caso haja sujidade visível;

12 Pinçar com os dedos a pele do local da administração (correta posição das mãos no instante de aplicar a injeção: a seringa deve estar posicionada entre o polegar e o indicador da mão dominante);

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

13 Introduzir a agulha com o bisel voltado para cima num ângulo 45° a 90°; dependendo da quantidade de tecido subcutâneo no local;

14 Aspirar, observando se atinge algum vaso sanguíneo; 15 Injetar o líquido lentamente;

16 Retirar a agulha com movimento único e firme; 17 Fazer leve compressão local com algodão;

18 Desprezar os materiais perfurocortantes em recipiente adequado; 19 Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;

20 Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos (POP 30);

21 Realizar anotação de enfermagem na receita do paciente, registrando lote e validade do medicamento administrado (rastreabilidade), assinar e carimbar;

22 Realizar anotação de enfermagem (POP 13) e registrar a produção; 23 Manter ambiente de trabalho limpo e organizado (POP 56).

7. Observação

Sempre que possível, solicitar para outro profissional realizar a dupla checagem conforme PARECER COREN-SP 40/2013.

Evitar conversar durante a o processo de preparação de medicamentos.

Se não conhecer o medicamento ou tiver dúvida sobre o mesmo, procurar o enfermeiro do serviço.

Preparar o medicamento a ser administrado na presença do paciente.

Durante a reconstituição, diluição e administração das soluções, observar qualquer mudança de coloração e formação de precipitado ou cristais. Caso ocorra um desses eventos, interrompa o processo, procure a orientação do farmacêutico ou do enfermeiro.

Caso a dose do frasco seja fracionada para vários horários, identificar frasco com data e horário da diluição.

Na administração de insulina e heparina não realizar massagem após aplicação.

Locais de aplicação: região deltoide no terço proximal, face superior externa do braço, face externa coxa, parede abdominal.

Administrar volume máximo 0,5 a 1 ml (o tecido subcutâneo é extremamente sensível a soluções irritantes e grandes volumes de medicamento).

Realizar rodízio nos locais de aplicação.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

IESP	POP 5 Administração de Medicamento por Via Intradérmica

1. Definição:Método de administração de medicamentos ou soluções através da derme.

2. Objetivo: Realizar imunização com vacina antirrábica e BCG. Realizar reações e hipersensibilidade.

3. Contraindicação: Não há contraindicação para a realização deste procedimento

4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.

5. Material

- Bandeja
- EPIs (luvas de procedimento e óculos de proteção)
- Algodão
- Seringa descartável de 1 mL
- Agulha descartável 1,20x25 (18G) – para aspiração/preparo do medicamento
- Agulha 10x5 ou 13x4,5 para administração da substância
- Solução prescrita

6. Descrição do procedimento

1 Chamar o paciente pelo nome completo e pedir para que o paciente (ou acompanhante) se identifique dizendo o seu nome, recomendando que compareça à Unidade com um documento de identificação preferencialmente com foto;

2 Em caso de nomes comuns ou semelhantes/ homônimos, pedir ao paciente para que diga a data de seu nascimento (dia, mês e ano) e nome da mãe;

3 Conferir o prescritor (nome e n° registro no órgão de classe) e a instituição procedente;

4 Checar o medicamento prescrito (droga certa), identificando a data/horário, legibilidade, dosagem (dose certa), via de administração, resposta ao medicamento. No caso de medicamentos trazidos em mãos, pelo paciente, provenientes de outros locais onde foram armazenados, checar procedência, lote, validade, condições de transporte, temperatura e outros quesitos;

5 Reunir o material;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

6 Higienizar as mãos (POP 30);

7 Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;

8 Conferir atentamente nome, validade, presença de alteração de cor e/ou resíduos da solução a ser administrada;

9 Calçar as luvas de procedimento e óculos de proteção individual;

10 Escolher o local da administração (pouca pigmentação, pouco pelo, pouca vascularização, fácil acesso para leitura);

11 Realizar limpeza da pele com água e sabão, caso haja sujidade visível; 12 Colocar os óculos de proteção;

13 Segurar firmemente com a mão o local, distendendo a pele com o polegar e o dedo indicador;

14 Introduzir a agulha paralelamente à pele, com o bisel voltado para cima, até que o mesmo desapareça;

15 Injetar a solução lentamente, com o polegar na extremidade do êmbolo até introduzir toda a dose;

16 Após a finalização da administração, retirar o polegar da extremidade do embolo e a agulha da pele;

17 Não friccionar o local;

18 Desprezar os materiais perfurocortantes em recipiente adequado; 19 Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;

20 Retirar os EPIs;

21 Higienizar as mãos (POP 30);

22 Realizar anotação de enfermagem na receita do paciente, registrando lote e validade do medicamento administrado (rastreabilidade), assinar e carimbar;

23 Realizar anotação de enfermagem (POP 13) e registrar a produção; 24 Manter ambiente de trabalho limpo e organizado (POP 44).

7. Observação

Recomenda-se que, sempre que possível o paciente seja identificado com documento com foto, garantindo a Segurança nas ações desenvolvidas.

Solicitar para outro profissional realizar a dupla checagem conforme PARECER COREN-SP 40/2013.

Evitar conversar durante a o processo de preparação de medicamentos

Se não conhecer o medicamento ou tiver dúvida sobre o mesmo, procurar o enfermeiro do serviço.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Preparar o medicamento a ser administrada na presença do paciente.

Antes de administrar soluções intradérmicas, assegure-se de que ela está na temperatura adequada, evitando dessa forma a inativação da mesma.

Durante a reconstituição, diluição e administração das soluções, observe qualquer mudança de coloração e formação de precipitado ou cristais. Caso ocorra um desses eventos, interrompa o processo, procure a orientação.

Caso a dose do frasco seja fracionada para vários horários, identificar frasco com data e horário da diluição.

Imediatamente após a administração, aparecerá no local uma pápula de aspecto esbranquiçado e poroso (tipo casca de laranja), com bordas bem nítidas e delimitadas, desaparecendo posteriormente.

A aplicação de imunoterapia com alérgenos – comumente conhecida como "vacina antialérgica" – deverá seguir o padrão de boas práticas: checar prescritor, instituição proveniente, rotulagem, orientação acerca da conservação, data de fabricação, data da validade, periodicidade na administração, dentre outros. As aplicações deverão ser registradas em prontuário e/ou formulário que garanta o acompanhamento das dosagens.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 6 Administração de Medicamentos por Via Oral

1. Definição: Técnica pela qual os medicamentos são fornecidos pela boca e deglutidos com líquido ou dissolvidos na forma sublingual.

2. Objetivo: Utilizar a via oral para a administração de medicamentos orais tais como drágeas, cápsulas, comprimidos, xaropes e suspensões.

3. Contraindicação: Pacientes com incapacidade de deglutição ou com rebaixamento significativo do nível de consciência.

4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem

5. Material

- Copo descartável ou copo graduado quando xarope ou solução aquosa.
- Medicamento
- Bandeja
- Líquido para ingestão (copo de água)

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

6. Descrição do procedimento

1 Chamar o paciente pelo nome completo e pedir para que o paciente (ou acompanhante) se identifique dizendo o seu nome, recomendando que compareça à Unidade com um documento de identificação, preferencialmente com foto;

2 Em caso de nomes comuns ou semelhantes/ homônimos, pedir ao paciente para que diga a data de seu nascimento (dia, mês e ano) e nome da mãe;

3 Conferir o prescritor (nome e n° registro no órgão de classe) e a instituição procedente;

4 Checar o medicamento prescrito (droga certa), identificando a data/horário, legibilidade, dosagem (dose certa), via de administração, resposta ao medicamento. No caso de medicamentos trazidos em mãos, pelos pacientes,

provenientes de outros locais onde foram armazenados, checar procedência, lote, validade, condições de transporte, temperatura e outros quesitos;

5 Reunir o material;

6 Higienizar as mãos (POP 30);

7 Separar o medicamento evitando tocá-lo com as mãos. Usar a própria tampa do frasco ou gaze para auxiliar. Em caso de suspensão aquosa ou xarope, agitar o frasco e separar a dose prescrita com auxílio de copo graduado ou conta-gotas;

8 Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;

9 Oferecer o medicamento;

10 Drágeas ou cápsulas: orientar o paciente a não mastigar o medicamento e evitar consumir outros líquidos durante a absorção;

11 Medicamento sublingual: pedir ao paciente que mantenha o medicamento sob a língua, não mastigando ou engolindo;

12 Medicamento bucal (de absorção em mucosa da bochecha): orientar o paciente a alternar as bochechas para evitar a irritação da mucosa;

13 Certificar-se que o medicamento foi deglutido ou completamente dissolvido; 14 Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;

15 Higienizar as mãos (POP 30);

16 Realizar anotação de enfermagem na receita do paciente, registrando lote e validade do medicamento administrado (rastreabilidade), assinar e carimbar;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

17 Realizar anotação de enfermagem (POP 13) e registrar a produção; 18 Manter ambiente de trabalho limpo e organizado (POP 42).
HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 7 Administração de Medicamento por Via Inalatória

1. Definição: Método de administração de medicamentos ou soluções através do sistema respiratório.

2. Objetivo: Umidificar as vias aéreas. Fluidificar secreções do trato respiratório, facilitando a sua expectoração. Manter a permeabilidade da via aérea.

3. Contraindicação: Não há contraindicação para a realização deste procedimento.

4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enermagem.

5. Material

- Máscara para nebulização
- Copo nebulizador
- Extensão de látex (chicote)
- Seringa descartável de 10 ml com dispositivo de segurança
- Agulha descartável 1,20x25 (18G) – para aspiração da solução para diluição (se necessário)
- Solução de diluição prescrita
- Medicamento prescrito
- Fonte de oxigênio ou ar comprimido

6. Descrição do procedimento

1 Chamar o paciente pelo nome completo e pedir para que o paciente (ou acompanhante) se identifique dizendo o seu nome, recomendando que compareça à Unidade com um documento de identificação, preferencialmente com foto;

2 Em caso de nomes comuns ou semelhantes/ homônimos, pedir ao paciente para que diga a data de seu nascimento (dia, mês e ano) e nome da mãe;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

3 Conferir o prescritor (nome e nº registro no órgão de classe) e a instituição procedente;

4 Checar o medicamento prescrito (droga certa), identificando a data/horário, legibilidade, dosagem (dose certa), via de administração, resposta ao medicamento. No caso de medicamentos trazidos em mãos, pelo paciente, provenientes de outros locais onde foram armazenados, checar procedência, lote, validade, condições de transporte, temperatura e outros quesitos;

5 Reunir o material;

6 Higienizar as mãos (POP 30);

7 Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;

8 Conferir atentamente nome, validade, presença de alteração de cor e/ou resíduos do medicamento e solução a serem administrados;

9 Aspirar a quantidade prescrita da solução para diluição do medicamento, se necessário;

10 Preparar corretamente o medicamento prescrito no copo nebulizador (quantidade de solução associada ao medicamento, conforme prescrição);

11 Conectar o copo nebulizador a extensão de látex (chicote), que está acoplada ao fluxômetro de ar comprimido/oxigênio;

12 Regular o fluxo (5 a 10 litros/mim). Em caso de oxigênio o fluxo deve estar prescrito;

13 Orientar o paciente a manter a respiração nasal durante a inalação do medicamento;

14 Fechar o fluxômetro ao término da inalação e oferecer papel toalha ao paciente para este secar a umidade do rosto;

15 Comunicar ao prescritor que o procedimento foi finalizado, caso haja a necessidade de reavaliação após procedimento;

16 Desconectar o copo da extensão de látex (chicote) acoplado ao fluxômetro e colocar o copo e a máscara para lavagem e desinfecção;

17 Desprezar os materiais perfurocortantes em recipiente adequado; 18 Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;

19 Higienizar as mãos (POP 30);

20 Realizar anotação de enfermagem na receita do paciente, registrando lote e validade do medicamento administrado (rastreabilidade), assinar e carimbar;

21 Realizar anotação de enfermagem (POP 13) e registrar a produção; 22 Manter ambiente de trabalho limpo e organizado (POP 42).

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

7. Observação

Recomenda-se que, sempre que possível o paciente seja identificado com documento com foto, garantindo a Segurança nas ações desenvolvidas.

Solicitar para outro profissional realizar a dupla checagem conforme PARECER COREN-SP 40/2013.

Evitar conversar durante a o processo de preparação de medicamentos.

Se não conhecer o medicamento ou tiver dúvida sobre o mesmo, procurar o enfermeiro do serviço.

Preparar o medicamento a ser administrado na presença do paciente.

Durante o preparo de soluções inalatórias, principalmente de Brometo de Ipratrópio (Atrovent) e Bromidrato de Fenoterol (Berotec) deve-se solicitar ao paciente ou seu responsável para conferir juntamente com o profissional a dose prescrita e administrada.

Durante a reconstituição, diluição e administração das soluções, observe qualquer mudança de coloração e formação de precipitado ou cristais.

Caso a solução para diluição esteja em um frasco que será fracionado para vários procedimentos, identificar frasco com data e horário de abertura e

validade.

Deve-se fazer a inalação com o paciente sentado ou em decúbito elevado, sempre que possível, para facilitar a expectoração.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 8 Administração de Medicamento por Via Ocular

1. Definição: Técnica para instilar colírios ou pomadas oftálmicas na bolsa conjuntival.

2. Objetivo: Administrar medicamentos na bolsa conjuntival como em casos de glaucoma, após cirurgia de catarata, uso de lágrimas artificiais e vasoconstritores.

3. Contraindicação: Uso de medicamentos que não sejam preparados para a administração oftálmica.

4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.

5. Material

- Colírio ou pomada oftalmológica

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Gaze

6. Descrição do procedimento

1 Chamar o paciente pelo nome completo e pedir para que o paciente (ou acompanhante) se identifique dizendo o seu nome, recomendando que compareça à Unidade com um documento de identificação, preferencialmente com foto;

2 Em caso de nomes comuns ou semelhantes/ homônimos, pedir ao paciente para que diga a data de seu nascimento (dia, mês e ano) e nome da mãe;

3 Conferir o prescritor (nome e n° registro no órgão de classe) e a instituição procedente;

4 Checar o medicamento prescrito (droga certa), identificando a data/horário, legibilidade, dosagem (dose certa), via de administração, resposta ao medicamento. No caso de medicamentos trazidos em mãos, pelos pacientes, provenientes de outros locais onde foram armazenados, checar procedência, lote, validade, transporte, temperatura e outros quesitos;

5 Reunir o material;

6 Higienizar as mãos (POP 30).

7 Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução, solicitando que incline a cabeça para trás;

8 Afastar a pálpebra inferior com o auxílio da gaze, apoiando a mão na face do paciente e evitando tocá-la, pedindo ao paciente para olhar para cima;

9 Pingar o medicamento na bolsa conjuntival, orientando o paciente a fechar a pálpebra;

10 Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados, realizando a correta segregação e acondicionamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde;

11 Higienizar as mãos (POP 30);

12 Realizar anotação de enfermagem na receita do paciente, registrando lote e validade do medicamento administrado (rastreabilidade), assinar e carimbar;

13 Realizar anotação de enfermagem (POP 13) e registrar a produção; 14 Manter ambiente de trabalho limpo e organizado (POP 42).

Observação

- Orientar o paciente a comparecer ao serviço trazendo um documento com foto, garantindo sua segurança nas ações que serão desenvolvidas.
- Usar o medicamento apenas no olho afetado.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

• Sempre que possível, solicitar para outro profissional realizar a dupla checagem conforme PARECER COREN-SP 40/2013.
HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	Procedimento Operacional Padrão: Administração e Mistura de Insulinas	POP Nº: 09

Definição: Método para a administração de duas insulinas no mesmo horário.
Objetivo: Melhorar o tratamento com as ações complementares destas insulinas numa mesma aplicação; Evitar duas aplicações subcutâneas.
Contraindicação: Incompatibilidade das associações de certas formulações numa mesma seringa.
Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.
Material Algodão; Álcool a 70%; Seringa de 01 ml; Frascos de insulinas (NPH e Regular ou Ultra- Rápida).
Descrição do procedimento Ação de enfermagem Chamar o paciente pelo nome completo e pedir para que o paciente (ou acompanhante) se identifique dizendo o seu nome, recomendando que compareça à Unidade com um documento de identificação, preferencialmente com foto; Em caso de nomes comuns ou semelhantes/ homônimos, pedir ao paciente para que diga a data de seu nascimento (dia, mês e ano) e nome da mãe; Conferir o prescritor (nome e nº registro no órgão de classe) e a instituição procedente; Checar o medicamento prescrito (droga certa), identificando a data/horário, legibilidade, dosagem (dose certa), via de administração, resposta ao medicamento. No caso de medicamentos trazidos em mãos, pelos pacientes, provenientes de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

outros locais onde foram armazenados, checar procedência, lote, validade, transporte, temperatura e outros quesitos;

Higienizar as mãos;

Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;

Retirar o lacre superior do frasco de insulina e limpar a borracha com algodão embebido em álcool a 70%;

Injetar o ar correspondente à dose prescrita de insulina NPH no frasco de insulina NPH, lentamente, facilitando a aspiração da dose exata desta insulina e evitar a formação de bolhas;

Retirar a agulha do frasco sem aspirar a insulina NPH;

Injetar o ar correspondente à dose prescrita de insulina R no frasco de insulina R ou Ultrarrápida e retirar a dose;

Introduzir novamente a agulha no frasco de insulina NPH, no qual o ar foi previamente injetado, e puxar o êmbolo até a marca correspondente à soma das doses das duas insulinas;

Retirar a agulha do frasco, e prosseguir seguindo recomendações da técnica de aplicação de medicamento subcutâneo;

Desprezar os materiais pérfuro- cortantes em recipiente adequado.

Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados, realizando a correta segregação e acondicionamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde;

Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos;

Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

Registrar o procedimento em planilha de produção.

Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Observação

Orientar o paciente a comparecer ao serviço trazendo um documento com foto, garantindo sua segurança nas ações que serão desenvolvidas.

Sempre que possível, solicitar para outro profissional realizar a dupla checagem;

No caso de uma aspiração da insulina maior que a necessária, descartar as insulinas e reiniciar o procedimento. NUNCA devolva para nenhum dos frascos as insulinas já misturadas;

Mistura de NPH e regular pode ser utilizada imediatamente ou armazenada em refrigerador para uso em até 30 dias e mistura de NPH e ultrarrápida deverá ser utilizada imediatamente após o preparo;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Aspirar primeiro a insulina de ação rápida (R) ou ultra rápida (Lispro), que possuem aspecto límpido transparente e, em seguida, a insulina de ação intermediária (N) que possui aspecto turvo, leitoso. O objetivo é diminuir a possibilidade de entrada de insulina NPH no frasco de insulina R ou Lispro, alterando a capacidade destas insulinas agirem rapidamente em outra aplicação;

Rolar o frasco de insulina de aspecto leitoso (NPH), levemente entre as mãos, por no mínimo 20 vezes, para garantir ação correta da insulina.

Versão:	Revisão:	Elaboração:

IESP	POP 10Administração de Dieta Enteral

1. Definição: Administração de dieta enteral, definida como um alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, industrializado ou não, através de sondas.

2. Objetivo: Oferecer aporte nutricional para melhora clínica do paciente.

3. Contraindicação

- Absoluta: obstrução mecânica.
- Relativa: pancreatite hemorrágica grave, enterocolite necrotizante, íleo paralítico prolongado, diarreia grave, refluxo de vômito, fístulas entéricas, disfunção da motilidade intestinal.
- Cada contraindicação deve ser avaliada pela equipe multiprofissional e de maneira individual.

4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de Enfermagem.

5. Material

- EPI (luva de procedimento e óculos de proteção)
- Dieta industrializada ou não
- Frasco para dieta
- Equipo de dieta enteral

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Seringa de 20 ml
- Estetoscópio

6. Descrição do procedimento

1 Conferir o nome do paciente, apresentar-se e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;

2 Reunir o material;

3 Higienizar as mãos (POP 30);

4 Promover a privacidade do paciente;

5 Preparar a dieta conforme recomendações do fabricante ou solicitar a dieta preparada pelo familiar em residência e colocá-la em frasco próprio, utilizando técnica limpa e luvas calçadas;

6 Conectar o frasco de dieta ao equipo e preencher o equipo retirando o ar da extensão, evitando a entrada de ar desnecessária no TGI do paciente e facilitando o controle de infusão;

7 Colocar o paciente em posição Fowler (45°), quando não contraindicado, evitando o risco de broncoaspiração;

8 Com auxílio da seringa, injetar 20 ml de ar com pressão e auscultar com estetoscópio simultaneamente a região epigástrica;

9 Aspirar e medir o resíduo gástrico, colocando-o em um copo plástico para posterior reintrodução (se menor que 200 ml);

10 Conectar o equipo com dieta à sonda;

11 Abrir a pinça rolete do equipo ajustando apropriadamente a velocidade de infusão; 12 Injetar 40 ml de água na sonda logo após o término da dieta, com auxílio da

seringa;

13 Administrar água conforme prescrição médica;

14 Deixar o paciente em posição de Fowler por cerca de 30 minutos após o término da infusão, evitando refluxo, broncoaspiração e facilitar a digestão.;

15 Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados, realizando a correta segregação e acondicionamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde.

16 Retirar os EPI e higienizar as mãos (POP 30);

17 Realizar anotação de enfermagem na receita do paciente, registrando lote e validade do medicamento administrado (rastreabilidade), assinar e carimbar;

18 Realizar anotação de enfermagem e registrar a produção (POP 13); 19 Manter ambiente de trabalho limpo e organizado (POP 42).

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

7. Observação

Existem diferentes tipos de sondas de alimentações: naso/orogástrica, naso/oroenteral, gastrostomia e jejunostomia.

As sondas de gastrostomia e jejunostomia não necessitam de confirmação de localização antes das administrações de dieta.

Seguir a prescrição médica/nutricionista em relação ao tipo de dieta do paciente e valor calórico

A dieta enteral deve ser preparada com técnica limpa seguindo as recomendações do fabricante.

O equipo e o frasco de dieta deve ser trocado a cada dieta.

Sempre lavar a sonda com 40 ml de água após administração de dieta, para evitar obstrução da sonda.

Realizar higiene oral conforme prescrição de enfermagem;

Limpar diariamente a narina na qual a sonda está introduzida com água ou SF 0,9%.

Trocar o local da fixação diariamente para evitar irritação e descamação da pele.

Aplicar creme ou vaselina nos lábios e narinas para prevenir a formação de crostas.

Comunicar ao Enfermeiro as alterações ocorridas devido à infusão da dieta (vômitos, diarreia, constipação).

As dietas não devem estar muito quentes ou frias.

As infusões de dietas enterais por sonda devem ser administradas de forma intermitente, com infusão ou gotejamento lento por gravidade, cinco a seis vezes ao dia, durante um período de 40 a 60 minutos.

Antes de cada administração de nova dieta deve-se verificar o resíduo gástrico, quando este for superior a 200 ml e o paciente apresentar desconforto ou distensão abdominal, recomenda-se interromper a infusão de dieta enteral e avaliar o paciente radiologicamente. Na ausência de sintomas digestivos, reavaliar o resíduo novamente em 1h. Deve-se comunicar o enfermeiro tal alteração. Lembrar sempre de devolver o resíduo retirado quando este for inferior a 200 ml.

Para o cuidado domiciliar

- Orientar familiar/ cuidador a utilizar 1 frasco/ equipo para dieta e 1 frasco/ equipo para água e sucos por 7 dias. Após este período desprezar o frasco/ equipo da dieta, substituindo pelo frasco/equipo da água e abrir novo frasco/ equipo para água e sucos.

- Utilizar seringa de 20 ml para lavar as sondas após as administrações das dietas, essa deve ser substituída a cada 7 dias.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

● O paciente, sempre que possível, deve ser estimulado a participar da terapia, cuidando da higiene das narinas e da sonda, e ainda ser instruído sobre os horários de infusão, bem como a relatar sintomas de desconforto e mal-estar, mudanças no hábito intestinal ou qualquer alteração que possa indicar uma complicação
HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 11 Aferição da Glicemia Capilar
Definição Método para obtenção do nível de glicemia capilar dos indivíduos	
Objetivo Obter de maneira rápida o nível de glicose sanguínea, por meio de punção digital.	
Contraindicação Pacientes com distúrbios de coagulação sanguínea.	
Executante Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.	
Executante Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.	
Executante Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.	
Material Bandeja Algodão Álcool a 70%	

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Luvas de procedimento Lanceta Glicosímetro Fitas reagentes
Descrição do procedimento Ação de enfermagem Chamar o paciente, confirmar o nome e apresentar-se a paciente, explicando o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução; Conferir prescrição de enfermagem ou médica e reunir o material; Higienizar as mãos; Calçar as luvas de procedimento; Conectar a fita reagente ao glicosímetro; Orientar o paciente a lavar as mãos com água e sabão, enxaguar e secar. Fazer antissepsia com algodão embebido no álcool a 70% e secar completamente; Posicionar o dedo do paciente para baixo e perfurar a lateral do dedo com uso da lanceta, sem ordenhar o local; Ao formar uma gota de sangue, aproximá-la da tira reagente e aguardar a sucção; Comprimir o local com algodão seco; Aguardar o resultado pelo glicosímetro; Desprezar os materiais pérfuro-cortantes em recipiente adequado. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados; Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos; Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário; Registrar o procedimento em planilha de produção. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.
Observação

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Seguir as instruções dos fabricantes dos glicosímetros, checando recomendações específicas; Evitar locais frios, cianóticos ou edemaciados para a punção para assegurar uma amostra de sangue adequada; Verificar a validade das fitas; Verificar a compatibilidade entre o número do “chip” /código com o número do lote da fita utilizada; Comunicar resultado ao enfermeiro, caso esteja alterado; Cumprir rodízio dos locais de punção; Amostras de sangue escorridas ou ordenhadas não deverão ser utilizadas.
HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 12 Aferição da Pressão Arterial
Definição Procedimento para avaliar o nível de pressão arterial dos indivíduos.	
Objetivo Detectar precocemente desvios de normalidade; Indicar variações individuais de níveis pressóricos. Contraindicação Aferir em membros com trombose venosa profunda, acessos venosos, lesões ou do lado em que foi realizada mastectomia.	
Executante Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.	
Material	

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Algodão; Álcool a 70%; Estetoscópio; Esfigmomanômetro.
Descrição do procedimento   Ação de enfermagem Reunir o material; Higienizar as mãos; Chamar o paciente, confirmar o nome, apresentar-se e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução; Colocar o paciente em repouso, com o braço livre de rounidadess, relaxado e mantido no nível do coração, apoiado e com a palma da mão para cima com o cotovelo ligeiramente fletido; Identificar o manguito adequado (com largura correspondente a 40% da circunferência do braço), realizar assepsia das olivas e campânula do estetoscópio com algodão embebido em álcool a 70%; Colocar o manguito no membro, ajustando-o 2 a 3 cm acima da fossa cubital sem deixar folgas; Palpar a artéria radial, fechar a válvula da pêra e insuflar o manguito enquanto continua palpar a artéria, tendo o cuidado de que para identificar com exatidão o primeiro som de KorotKoff, o manguito precisar estar inflado a uma pressão acima do ponto em que o pulso não pode ser mais sentido e anotar o ponto no manômetro em que o pulso desaparece (estimativa da pressão sistólica); Desinsuflar o manguito rapidamente; Aguardar 30 segundos para insuflar o manguito novamente (tempo necessário para diminuição da congestão venosa; Colocar a campânula do estetoscópio sobre a artéria braquial e colocar o manômetro em posição de leitura; Manter o estetoscópio firme sobre o pulso braquial, sem pressão excessiva, e insufle o manguito gradualmente até o valor da PAS estimada pelo método palpatório, e continue insuflando até 20- 30 mmHg acima desta pressão; Esvaziar lentamente o manguito a uma velocidade de 2-4 mmHg/seg., identificando pelo método auscultatório a PAS (1º som audível) e a PAD (último som); Desinsuflar totalmente o manguito;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Repetir o procedimento, se necessário, após aguardar de 1-2 minutos;

Retirar o manguito do braço do paciente;

Realizar novamente assepsia das olivas e diafragma do estetoscópio;

Higienizar as mãos;

Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

Registrar o procedimento em planilha de produção;

Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Observação

Orientar para que o paciente descanse por 5 a 10 minutos em ambiente calmo antes da aferição e que não fale durante a execução do procedimento;

Na 1ª avaliação fazer a medida da PA com o paciente sentado e em pé, especialmente em idosos, diabéticos, alcoólicos, em uso de medicação anti-hipertensiva;

Certificar-se de que o paciente não esteja com a bexiga cheia, não praticou exercícios físicos, não ingeriu bebidas alcoólicas, café, alimentos, ou fumou até 30 minutos antes da aferição;

O esfigmomanômetro deve ser periodicamente testado e devidamente calibrado a cada 6 meses ou sempre que apresentar sinais de descalibração.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 13 Anotação de Enfermagem

Definição

Anotação de Enfermagem é o registro sistematizado de todas as informações, observações, avaliações e ações relativas ao cuidado do paciente/cliente.

Objetivo

Fornecer informações sobre a assistência prestada, assegurar a comunicação entre a equipe de saúde e garantir a continuidade das informações.

Contraindicação

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Não há contraindicação para realização deste procedimento.
Executante Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de Enfermagem.
Material Prontuário ou ficha de atendimento; Caneta esferográfica preferencialmente azul ou preta; Carimbo pessoal (com nome do profissional, categoria e número registro no conselho de classe).
Descrição do procedimento Ação de enfermagem Registrar todo e qualquer procedimento realizado no paciente sobre sua responsabilidade, garantindo o respaldo legal dos profissionais e garantia da continuidade da assistência prestada (segurança do paciente e do profissional de Enfermagem); Nunca registrar procedimento ou cuidado feito por terceiros; Registrar de forma completa, clara, legível, pontual, cronológica e objetiva, observando ortografia, caligrafia e redação; Devem ser precedidas de data e hora e assinadas ao final. O uso do carimbo faz parte da assinatura; Não pode conter rasuras, entrelinhas, espaços em branco; O registro deve constar em impresso devidamente identificado no cabeçalho com nome completo do paciente, e complementado com data e horário, bem como numeração da página; Registrar cuidados prestados, observações efetuadas e sinais/sintomas referidos pelo paciente sem usar termos que deem conotação de valor (bem, mal, muito, pouco, etc.); A Anotação de Enfermagem embasa a Sistematização de Enfermagem realizada pelo Enfermeiro, e deve conter nela as respostas frente aos cuidados prescritos pelo Enfermeiro; Conter apenas abreviaturas previstas em literatura;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Sempre registrar em impressos próprios e padronizados pela instituição.
Observação O conteúdo da anotação deve ser descritiva e não interpretativa; Não utilizar corretivos, nem riscar, molhar ou manchar o impresso; Em caso de erro na anotação, usar a palavra “digo”, entre vírgulas; O prontuário é um documento de valor legal, para o paciente, para a instituição e para a equipe de saúde e poderá ser utilizado como instrumento de ensino e pesquisa, além de servir como defesa e respaldo legal a todos; As anotações são necessárias para garantir a continuidade na assistência prestada; Os registros de estudantes dos diferentes níveis de formação profissional de Enfermagem deverão ser acompanhados pelos supervisores de atividade prática e estágio supervisionado, conforme Resolução Cofen nº 441/2013 e ser pactuado com o órgão responsável pela articulação ensino/serviço (CETS);
HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 14 Aspiração de Vias Aéreas
Definição É o método utilizado para remover secreções da boca e da faringe, através de sucção, desobstruindo a entrada de ar nas vias aéreas superiores, bem como da traqueia e brônquios nos pacientes entubados e traqueostomizados.	
Objetivo Manter as vias aéreas permeáveis; Reestabelecer as trocas gasosas melhorando a oxigenação arterial e pulmonar; Prevenir infecção.	
Contraindicação	

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Não existem contraindicações absolutas para este procedimento. A maioria das contraindicações é relativa e diz respeito ao risco do paciente apresentar reações adversas ou piora de sua condição clínica.
Executante Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.
Material EPIs (luva estéril, luvas de procedimento, óculos de proteção, gorro, máscara cirúrgica); Fluxômetro para aspiração; Fonte de vácuo e oxigênio; Frasco de aspiração; Extensão de silicone; Sonda aspiração 14ou 16 (adulto), 8 ou 10 (pediátrico); Ampola de SF 0,9%; Ressuscitador manual de respiração; Gaze estéril; Cânula de Guedel; Oxímetro de pulso.
Descrição do procedimento Ação de enfermagem Aspiração de Orofaringe: Reunir o material; Higienizar as mãos; Confirmar o nome do paciente, apresentar-se e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução; Colocar o paciente na posição Fowler (45°) ou semi-Fowler, se não for contraindicado, promovendo o conforto, oxigenação, reduzindo o esforço para ventilação e prevenir vômitos e a aspiração.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Conectar a sonda de aspiração ao sistema de aspiração a vácuo, através da extensão de silicone, expondo apenas a parte que conecta a extensão e abrir fonte de vácuo;

Colocar gorro, máscara cirúrgica, os óculos de proteção e calçar as luvas de procedimento;

Segurar a sonda de aspiração com a mão dominante;

Clampear a extensão de látex com a mão não dominante, aspirar a cavidade oral e a orofaringe até a ausência/redução esperada do conteúdo aspirado;

Lavar a extensão com água destilada;

Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados, realizando a correta segregação e acondicionamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde.

Retirar os EPIs;

Deixar o paciente confortável;

Higienizar as mãos;

Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

Registrar o procedimento em Planilha de Produção;

Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Aspiração Traqueal:

Reunir o material;

Higienizar as mãos;

Confirmar o nome do paciente, apresentar-se e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;

Posicionar o paciente com a cabeça em extensão para aspiração traqueal e posição semi-Fowler para aspiração nasal, promovendo o conforto, oxigenação, reduzir o esforço para ventilação e prevenir êmese;

Conectar a sonda de aspiração ao sistema de aspiração a vácuo, através da extensão de silicone, expondo apenas a parte que conecta a extensão e abrir fonte de vácuo. Utilize o restante da embalagem para protege a sonda, mantendo-a estéril;

Colocar gorro, máscara cirúrgica, os óculos de proteção e calçar as luvas estéreis

Desconectar o ventilador e conectar o ressuscitador manual para realização de seis ventilações em 30 minutos, com auxílio de outro professional, prevenindo hipoxemia;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Com a mão dominante (estéril), introduzir a sonda no tubo mantendo a extensão clampeada para não aplicar sucção até encontrar resistência (carina), favorecendo remoção das secreções, e prevenir hipoxia;

Soltar o látex para obter sucção, retirando a sonda com movimentos circulares, não ultrapassando a duração de 10 segundos;

Reconectar o tubo do paciente ao ventilador, deixando-o descansar por pelo menos 30 segundos, favorecendo que o paciente ventile e descanse entre as aspirações, para corrigir a hipoxemia e amenizar o desconforto;

Se necessário, repetir o procedimento, entretanto é recomendado não realizar mais do que três aspirações por sessão;

Ao termino da aspiração traqueal, promover a limpeza da sonda com água destilada e gaze, e realizar aspiração das vias aéreas superiores;

Lavar a extensão do aspirador com água destilada e desprezar a sonda;

Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados realizando a correta segregação e acondicionamento dos resíduos sólidos de serviços de aúde;

Retirar os EPIs;

Fechar fonte de vácuo;

Deixar o paciente confortável;

Higienizar as mãos;

Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

Registrar o procedimento em Planilha de Produção;

Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Observação

Instilação de SF0,9% (até 5ml) por via intrabronquica é indicada para promover fluidificação, mobilizar as secreções e estimular a tosse quando ocorrer formações de rolhas;

O enfermeiro deve realizar ausculta pulmonar antes e após o procedimento para avaliação da necessidade de aspiração;

Quando o paciente estiver em IOT, ficar atento aos dados vitais como SpO2, FR, FC, PA;

Deve-se observar o aspecto da secreção do paciente (cor, consistência, quantidade e odor);

Monitorar os parâmetros do ventilador, caso esteja em ventilação mecânica. Essa monitoração deve ser feita antes, durante e após procedimento.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 15 Cateterismo Vesical de Demora

Definição
É a introdução de uma sonda/cateter estéril e permanente da uretra até a bexiga com finalidade diagnóstica ou terapêutica.

Objetivo
Controlar o volume urinário; Possibilitar a eliminação da urina em pacientes imobilizados, inconscientes ou com obstrução.

Contraindicação
Obstrução mecânica do canal uretral; Uretrite; Hipertrofia prostática (relativa – necessário avaliação médica).

. Executante
Enfermeiro (privativo).

Material
EPIs (avental, máscara cirúrgica, óculos de proteção, luva estéril); Biombo; Bandeja de cateterismo vesical esterilizada (contendo cuba rim, pinça para antissepsia, cuba redonda, gazes esterilizadas e campo fenestrado); Sonda de Foley de calibre adequado; Sistema fechado de drenagem urinária estéril;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Ampola de água destilada (quantidade para encher o balonete conforme discriminado na sonda); Agulha para aspiração; Seringa de 20ml sem luer lock; Lidocaína gel 2%; Fita adesiva (esparadrapo ou adesivo hipoalergênico); Gaze estéril se necessário; Solução de PVPI tópico; Materiais para higiene íntima se necessário (água e sabão).
Descrição do procedimento Após realizar higiene íntima se necessário, com a finalidade de prevenir a contaminação por agentes microbianos, realizar os seguintes passos: Ação de enfermagem Checar a prescrição; Reunir o material; Higienizar as mãos; Chamar o paciente, confirmar o nome do paciente, apresentar-se e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução; Promover a privacidade do paciente (utilizar o biombo se necessário); Posicionar o paciente adequadamente: Sexo feminino: decúbito dorsal, com joelhos flexionados e afastados com os pés sobre o leito. Sexo masculino: decúbito dorsal com as pernas levemente afastadas. Paramentar-se com os EPIs; Colocar o recipiente para descarte próximo ao paciente, posicionando-o de forma a não passar o descarte contaminado sobre o campo estéril; Abrir o material de cateterismo sobre a mesa auxiliar ou entre os joelhos do paciente, atentar para o nível de consciência e agitação do mesmo; Abrir os materiais descartáveis (sonda, seringa, agulha, gaze estéril e sistema coletor fechado) e adicioná-los ao campo estéril com técnica asséptica; Abrir a ampola de água destilada sobre a mesa de cabeceira do paciente;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Desprezando o primeiro jato, colocar solução de PVPI tópico nas gazes estéreis que se encontram na cuba redonda;

Abrir bisnaga de lidocaína gel 2%, desprezando o primeiro jato.

Sexo feminino: colocar a solução sobre a gaze estéril.

Sexo masculino: após calçar as luvas estéreis solicitar ajuda para colocar o gel dentro de uma seringa de 20ml;

Calçar luvas estéreis;

Com auxílio de uma seringa de 20ml e uma agulha de aspiração, sem contaminar as mãos, aspirar água destilada necessária para insuflar o balonete conforme descrito na sonda de Foley e testá-lo, retirando a água após o teste e reservar a seringa com água no campo estéril;

Adaptar a sonda de Foley na bolsa coletora (sistema fechado de drenagem esterilizado);

Realizar a antissepsia da região genital, com auxílio da pinça, contaminando apenas a mão não dominante:

Sexo masculino:

Retrair o prepúcio com a mão não dominante, segurar o pênis abaixo da glande.

Manter a mão não dominante na posição durante todo procedimento;

Com a mão dominante, pegar uma gaze com a pinça e limpar o pênis. Fazer movimento circular do meato uretral para baixo até a base da glande. Repetir o procedimento três vezes.

Sexo feminino:

Com a mão não dominante, retrair os grandes lábios e manter a posição ao longo do procedimento;

Usando pinça na mão dominante, pegar gazes estéreis saturadas com solução antisséptica e limpar sempre da frente para trás do clitóris na direção do ânus. Limpar meato uretral, pequenos e grandes lábios;

Colocar o campo fenestrado sobre a genitália, deixando o meato exposto;

Lubrificar a sonda com lidocaína. No homem, poderá ser injetado o lubrificante diretamente na uretra através de seringa de 20 ml;

Introduzir a sonda delicadamente no meato uretral até observar a drenagem de urina.

Quando paciente do sexo masculino, levantar o pênis na posição perpendicular ao corpo do paciente e introduzir a sonda até a bifurcação.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Quando paciente do sexo feminino introduzir aproximadamente mais 10 centímetros, que garante que a sonda de Foley esteja posicionada após o esfíncter uretral;

Insuflar o balonete com água destilada, observando o volume marcado na sonda, mantendo a extremidade distal da sonda no interior da bexiga;

Tracionar lentamente a sonda até sentir resistência;

Retirar o campo fenestrado sem desconectar o sistema fechado de drenagem;

Fixar sonda na parte interna da coxa (sexo feminino) e área suprapúbica (sexo masculino). Evitar possível tensão no trígono urogenital (sexo feminino) e tensão uretral na junção penescrotal (sexo masculino);

Prender o coletor na parte inferior da cama após colocar a data, hora e nome do funcionário;

Deixar o paciente confortável. Lavar e secar a área perineal conforme for necessário;

Desprezar os materiais pérfuro- cortantes em recipiente adequado.

Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;

Retirar os EPIs e higienizar as mãos;

Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

Registrar o procedimento em planilha de produção.

Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Observação

Para realizar este procedimento é necessária prescrição médica (sondagem e retirada da sonda);

Não há um intervalo ideal preconizado para a troca da sonda, mas recomenda-se a sua retirada precocemente;

Respeitar a privacidade do paciente, mesmo que este esteja inconsciente;

Manter o sistema de drenagem fechado, a não ser em situações específicas, como nas irrigações urinárias;

Escolher sondas de menor calibre (12 a 16F) em adultos. Utilizar sondas de maior calibre (20 a 24 F) quando for passível a formação de coágulo;

Trocar todo sistema de drenagem fechado quando ocorrer obstrução do cateter ou do tubo coletor, suspeita ou evidência de incrustações na superfície interna do

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

cateter, violação ou contaminação do cateter e/ou do sistema de drenagem e febre sem outra causa conhecida;

Manter bolsa coletora abaixo do nível da bexiga e orientar o paciente a mantê-la nesta posição;

Clampear a extensão quando for necessário elevar o coletor acima do nível da bexiga;

Alternar os locais da fixação e trocar a fita adesiva a cada 24 horas;

Manter o ponto distal de drenagem do coletor de urina suspenso, ou seja, sem que este encoste no solo.

Realizar higiene íntima com água e sabão, e do meato uretral, pelo menos duas vezes ao dia;

Perguntar ao paciente se este apresenta alergia a látex, PVPI e/ou fita adesiva (microporeR ou esparadrapo).

Em caso de urgência, (bexigoma, infecções de urina, entre outras) a troca do CVD poderá ser delegada a profissional auxiliar/técnico de enfermagem devidamente capacitado.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 16 Cateterismo Vesical de Alívio

Definição

É a introdução de uma sonda/cateter estéril da uretra até a bexiga com finalidade diagnóstica ou terapêutica.

Objetivo

Colher material para exame.

Possibilitar a eliminação da urina em pacientes imobilizados.

Inconscientes ou com obstrução.

Esvaziar a bexiga em caso de retenção urinária.

Mensurar débito urinário.

Contraindicação

Obstrução mecânica do canal uretral.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Uretrite. Hipertrofia prostática (relativa – necessário avaliação médica). Executante Enfermeiro.
Material EPIs (avental, máscara cirúrgica, óculos de proteção e luva estéril); Biombo; Bandeja de cateterismo vesical esterilizada (contendo cuba rim, pinça para antissepsia, cuba, redonda gazes esterilizadas e campo fenestrado); Sonda uretral de alívio; Seringa de 20ml sem luer lock; Lidocaína gel 2%; Gaze estéril se necessário; Solução de PVPI tópico; Materiais para higiene íntima se necessário (água e sabão).
Descrição do procedimento Após realizar higiene íntima se necessário, com a finalidade de prevenir a contaminação por agentes microbianos, realizar os seguintes passos:
Ação de enfermagem Checar a prescrição; Reunir o material; Higienizar as mãos; Chamar o paciente, confirmar o nome, apresentar-se e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução; Promover a privacidade do paciente (utilizar o biombo se necessário); Posicionar o paciente adequadamente: Sexo feminino: decúbito dorsal, com joelhos flexionados e afastados com os pés sobre o leito. Sexo masculino: decúbito dorsal com as pernas levemente afastadas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Paramentar-se com os EPIs;

Colocar o recipiente para descarte próximo ao paciente, posicionando-o de forma a não passar o descarte contaminado sobre o campo estéril;

Abrir o material de cateterismo sobre a mesa auxiliar ou entre os joelhos do paciente, atentar para o nível de consciência e agitação do mesmo;

Abrir os materiais descartáveis (sonda, seringa e gaze estéril) e adicioná-los ao campo estéril com técnica asséptica;

Desprezando o primeiro jato, colocar solução de PVPI tópico nas gazes estéreis que se encontram na cuba redonda;

Abrir bisnaga de lidocaína gel 2%, desprezando o primeiro jato.

Sexo feminino: colocar a solução sobre a gaze estéril;

Sexo masculino: após calçar as luvas estéreis solicitar ajuda para colocar o gel dentro de uma seringa de 20ml;

Calçar luvas estéreis;

Com auxílio da pinça, proceder antissepsia da região genital, contaminando apenas a mão não dominante:

Sexo masculino:

Retrair o prepúcio com a mão não dominante, segurar o pênis abaixo da glande.

Manter a mão não dominante na posição durante todo procedimento.

Com a mão dominante, pegar uma gaze com a pinça e limpar o pênis. Fazer movimento circular do meato uretral para baixo até a base da glande. Repetir o procedimento três vezes.

Sexo feminino:

Com a mão não dominante, retrair os grandes lábios e manter a posição ao longo do procedimento.

Usando pinça na mão dominante, pegar gazes estéreis saturadas com solução antisséptica e limpar sempre da frente para trás do clitóris na direção do ânus. Limpar meato uretral, pequenos lábios e grandes lábios;

Colocar o Campo fenestrado sobre a genitália, deixando o meato exposto;

Lubrificar a sonda com xilocaína. No homem, poderá ser injetado o lubrificante diretamente na uretra através de seringa de 20 ml;

Introduzir a sonda delicadamente no meato uretral até observar a drenagem de urina;

Drenar a diurese na cuba rim, quando for realizar coleta de exames, colocar a urina no coletor próprio e após drenar a urina na cuba rim;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Retirar a sonda e o campo fenestrado; Desprezar a urina no vaso sanitário; Deixar o paciente confortável. Lavar e secar a área perineal conforme for necessário; Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados, realizando a correta segregação e acondicionamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde; Higienizar as mãos; Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário; Registrar o procedimento em Planilha de Produção; Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.
Observação Para realizar este procedimento é necessário prescrição médica; Respeitar a privacidade do paciente, mesmo que este esteja inconsciente; Escolher sonda que sejam adequadas ao diâmetro da uretra do paciente.
HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 17 Classificação de Risco com Escala de Manchester
Definição É um processo de classificação de risco de pacientes, através do uso de cores.	
Objetivo Permite definir rapidamente qual é a situação de cada paciente, resultando na prioridade dos atendimentos, evitando o caos no atendimento.	
Executante Enfermeiro ou médico.	

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Material Manual de classificação de risco simplificado; Termômetro; Glicosímetro; Relógio; Monitor (saturímetro e FC); Esfigmomanômetro e estetoscópio; Ficha de registro da classificação de risco
Descrição do procedimento Chamar o paciente pelo nome completo e pedir para que o paciente (ou acompanhante) se identifique dizendo o seu nome, recomendando que compareça à Unidade com um documento de identificação, preferencialmente com foto; Em caso de nomes comuns ou semelhantes/ homônimos, pedir ao paciente para que diga a data de seu nascimento (dia, mês e ano) e nome da mãe; Apresentar-se ao paciente e explicar a importância da classificação de risco que será realizada, sanando todas suas dúvidas; Solicitar que o paciente sente-se, fique o mais confortável possível; Iniciar a verificação dos sinais vitais, conforme queixas ou patologias pré-existentes como Diabetes e Hipertensão; Preencher todos os campos da ficha de atendimento que são pertinentes à classificação de risco, inclusive queixa principal; Ao término, solicitar que o paciente retorne a sala de espera e aguarde atendimento médico. Determinantes gerais: Vermelho (atendimento imediato) Comprometimento das vias aéreas; Respiração inadequada;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Hemorragia exanguinante;

Choque;

Convulsionando;

Criança irresponsiva;

Laranja (atendimento até 10 minutos)

Dor intensa;

Hemorragia maior incontrolável;

Alteração da consciência;

Criança febril;

Esfriamento;

Dor moderada.

Amarelo (atendimento até 1 hora)

Hemorragia menor incontrolável;

História de inconsciência;

Adulto febril;

Verde (atendimento até 2 horas)

Dor leve recente;

Febre baixa;

Problema recente.

Azul (atendimento até 4 horas)

Dor abdominal em adultos

Atenção - Pacientes que podem ter piora repentina:

Acidentes com veículos motorizados acima de 35 km/h;

Forças de desaceleração, tais como quedas ou explosões;

Perdas de consciência, mesmo que momentâneas após acidentes;

Acidentes com ejeção do veículo;

Negação violenta das óbvias injúrias graves, pensamentos de fuga e alteração do discurso, respostas inapropriadas;

Fraturas de 1ª e 2ª costelas;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Fraturas da 9ª, 10ª e 11ª costela ou mais de 3 costelas;

Possível aspiração;

Possível contusão pulmonar;

Acidentes com óbito no local;

Atropelamento de pedestre ou ciclista;

Acidente com motociclista.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

POP 18 Coleta de Exames Laboratoriais

Definição

Coletar amostras biológicas de material humano para auxiliar o diagnóstico e/ou tratamento em Unidades de Saúde de Urgência

Executante

Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem

ESCALA DE COMA DE GLASGOW

VARIÁVEIS		ESCORE
Abertura ocular	Espontânea À voz À dor Nenhuma	4 3 2 1
Resposta verbal	Orientada Confusa Palavras inapropriadas Palavras incompreensivas Nenhuma	5 4 3 2 1
Resposta motora	Obedece comandos Localiza dor Movimento de retirada Flexão anormal Extensão anormal Nenhuma	6 5 4 3 2 1

TOTAL MÁXIMO	TOTAL MÍNIMO	INTUBAÇÃO
15	3	8

Objetivo

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Realizar exames laboratoriais para diagnóstico, monitoramento e tratamento de doenças.

Contraindicação: Distúrbios de coagulação.

Material

EPIs;

Tubos para coleta de sangue à vácuo;

Kit estéril para urocultura;

Frasco preparador para exame parasitológico de fezes;

Kit não estéril para Urina I;

Frasco preparador para exame protoparasitológico de fezes.

Caixa térmica azul com gelo reciclável congelado (para urina, fezes, baciloscopia, biópsias e outros exames. Cada tipo de material em uma caixa separada e devidamente identificada na parte externa).

Caixa vermelha sem gelo reciclável (para hemoderivados.) os quais deverão ser separados em estantes pela cor da tampa.

Gelo reciclável;

Caixa para descarte de material pérfuro-cortante;

Livro de registro para controle de exames realizados.

Descrição do procedimento

Chamar o paciente pelo nome completo com o formulário único de requisição de exames nas mãos;

Apresentar-se ao usuário e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução.

Solicitar documento com foto e conferir com o nome constante no exame.

Separar a guia de requisição de exames.

Verificar quais exames foram solicitados.

Solicitar ao paciente que assine o Termo de Consentimento para realização dos exames.

Verificar quais exames foram solicitados e se contém, quando necessário, os demais documentos anexados (SADT, SINAN, Filipeta, etc).

Verificar se os dados estão completos e igualmente descritos em todos os documentos, com letra legível respeitando os espaços dos quadrados do formulário, contendo os dados: nome completo do paciente (sem abreviaturas), sexo, data de nascimento, matrícula, dados completos do solicitante (nome, categoria profissional, número do conselho de classe, assinatura e carimbo),

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

número do cartão SUS e data da solicitação do exame. Se for gestante, assinalar o campo gestante do Formulário.

Confirmar com o paciente se este encontra-se com o tempo de jejum adequado e demais preparos adequados para os exames solicitados (vide Manual do Laboratório Municipal);

Questionar sobre os medicamentos de uso contínuo do usuário, orientando-o a ingeri-los/administrá-los após a coleta de sangue, evitando sempre que possível ultrapassar o horário de costume.

Para os exames coletados em casa, checar se os frascos estão bem vedados e colocar nas respectivas caixas térmicas, as quais deverão estar com gelo reciclável congelado na quantidade padronizada.

Identificar o(s) frasco(s) dos exames entregues pelo usuário (fezes e urina), com as etiquetas, de acordo com o tipo de exame.

Identificar a guia de requisição com a etiqueta controle;

Registrar em livro-controle: data da coleta, dados do paciente e discriminar os exames solicitados, colocando o número da etiqueta controle;

Acondicionar o material colhido em residência na caixa térmica indicada;

Orientar o paciente quanto ao resultado do exame;

fornecer etiqueta com número do exame para controle;

Encaminhar o paciente à sala de coleta, quando necessário, de acordo com exames solicitados;

Deixar a guia de exames juntamente com as etiquetas e os tubos separados para proceder a coleta de sangue, de modo que o usuário não fique de posse desse material.

Na sala de coleta

Chamar o paciente pelo seu nome completo com o formulário único de requisição de exames nas mãos e apresentar-se cordialmente ao usuário ou ao responsável, no caso de incapaz e/ou menor de idade.

Conferir o nome do usuário, pedindo para que repita seu nome completo e apresente o documento com foto e conferir os exames solicitados e os tubos.

Posicionar o usuário para a coleta, sentado ou deitado, a depender das condições do indivíduo e da faixa etária.

Proceder ou orientar a coleta do exame solicitado (vide Manual do Laboratório Municipal);

Higienizar as mãos utilizando água e sabão ou utilizar o álcool 70.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Devidamente paramentado (EPIs), calçar as luvas de procedimento e fazer a escolha do local da punção.

Fazer a desinfecção do local escolhido com gaze ou algodão embebido em álcool a 70%, realizando um único movimento de dentro para fora. Aguardar o álcool secar naturalmente e não tocar o local da punção. Se o paciente estiver usando roupas de mangas longas dobradas, verificar se a manga está prendendo a circulação. Se for o caso, desdobrar a manga, afrouxando-a.

Abrir o material na frente do paciente. Realizar a quebra do lacre da agulha e conectá-la ao adaptador, certificando-se sempre de que o conjunto está bem acoplado.

Garrotear aproximadamente a uns 04 cm do local escolhido para punção, não ultrapassando o tempo de 1 minuto para não haver alteração nos resultados.

Retirar a proteção da agulha e, imediatamente, fazer a punção na veia escolhida. Segurar o dispositivo entre os dedos polegar e indicador da mão dominante, posicionando o bisel da agulha para cima. Fazer a punção numa angulação oblíqua de aproximadamente 30 °.

Inserir o tubo de coleta à vácuo mantendo o adaptador imóvel e quando o sangue começar a entrar no tubo, desgarrotear e pedir para que o usuário abra a mão.

Aguardar o total preenchimento do tubo para depois colocar o próximo e é essencial obedecer à sequência dos tubos preconizada pela CLSI: 1º tubo de tampa azul- (Citrato / para Unidades autorizadas), 2º tubo de tampa amarela com Gel Ativador, 3º tubo de tampa roxa (EDTA) e por último, 4º tubo de tampa cinza (fluoreto de sódio/EDTA).

Homogeneizar por inversão suavemente todos os tubos no mínimo oito vezes, inclusive o de tampa amarela e/ou vermelha. Uma inversão é contada após virar o tubo para baixo e retorná-lo a posição inicial.

Retirar a agulha da veia acionando, imediatamente, o dispositivo de segurança da agulha, e colocando uma gaze ou algodão sobre o local e pedir para o paciente pressionar o local sem dobrar o braço.

Descartar a agulha em caixa própria para resíduos pérfurocortantes; separar o adaptador de agulha (canhão) para posterior higienização com hipoclorito 1% por 30 minutos.

Após a coleta dos exames na presença do usuário, etiquetar os tubos corretamente. 17 Mostrar ao usuário submetido ao exame e/ou seu responsável os tubos etiquetados buscando a confirmação de que todas as amostras de sangue estão corretamente identificadas.

Realizar novamente a checagem e separação das guias de solicitação de exames e acondicionar em local que garanta sua integridade;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Encaminhar ao Laboratório Municipal as guias de exames e os materiais coletados separados em caixas térmicas contendo gelo reciclável e acondicionados adequadamente;

Registrar o procedimento em planilha de produção;

Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Observação

Não entregar para o usuário os tubos e/ou o pedido de exame enquanto ele aguarda ser chamado na sala de coleta.

O descarte das etiquetas excedentes é de responsabilidade do profissional que coletou o exame.

Recomenda-se um fluxo único para o procedimento de coleta e não dividido por equipes de referência.

Recomenda-se arquivar as guias de solicitação de exames na Unidade, evitando assim que o usuário rasure a mesma.

Recomenda-se que o profissional que coletou o exame assine e carimbe o formulário único.

Orienta-se a registrar em livro de coleta quando o paciente trouxer a guia de exames em mãos, vinda de outro serviço (Policlínicas, Hospitais, etc).

Para os usuários incapacitados de realizar coleta espontânea de urina, deve-se realizar Cateterismo Vesical de Alívio.

Exames de DST/AIDS deverão ser realizados de acordo com a Portaria nº 77 MS/GM 12/01/2012.

Exames de Microbiologia: Importante lembrar que amostras para exames de A fresco de Secreção vaginal - Grupo 13, Culturas em Geral (úlceras, Secreções de ferida, ocular e orofaringe) - Grupo 15 e Cultura de fezes – Grupo 16, DEVEM SER ARMAZENADAS E TRANSPORTADAS AO LABORATÓRIO EM MALOTE SEM GELO, A TEMPERATURA AMBIENTE.

RDC 302 (item 6.1.7): “A amostra deve ser identificada no momento da coleta ou da sua entrega quando coletada pelo paciente”. O descarte das etiquetas da cartela não utilizadas é de responsabilidade do profissional da coleta.

Atenção: usar 01 adaptador de agulha por paciente a cada dia, realizando a desinfecção posteriormente.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

IESP	POP 19 Colocação de Colar Cervical

Definição

Selecionar e colocar o colar cervical de tamanho adequado, para a imobilização da coluna cervical de uma vítima de trauma e manutenção da tração e do alinhamento da cabeça e pescoço.

Objetivo

Proteger a coluna cervical de compressão;

Evitar o agravamento de possíveis lesões.

Contraindicação

Objeto encravado no local de colocação do colar;

Ferimento com sangramento intenso (fazer curativo compressivo antes da colocação do colar);

Se a movimentação cuidadosa da cabeça e do pescoço em direção a uma posição alinhada e neutra provocar qualquer uma das seguintes reações, devendo ser imediatamente interrompida:

Resistência ao movimento;

Espasmos dos músculos do pescoço;

Aumento da dor;

Início ou aumento de déficit neurológico (como adormecimento, formigamento ou perda da motricidade);

Comprometimento da via aérea ou da ventilação.

Executante

Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.

Material

Colar cervical de tamanhos variados e/ou ajustáveis.

Descrição do procedimento

Para realizar este procedimento com segurança é necessária a presença de dois socorristas, sendo pelo menos um deles profissional da enfermagem, o outro poderá ser um socorrista capacitado.

Ação de enfermagem

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Explicar o procedimento ao paciente caso este esteja consciente e solicitar que não mova a cabeça e nem o pescoço;

Primeiro socorrista: fazer a estabilização manual da cabeça e do pescoço da vítima em posição alinhada neutra; utilizar ambas as mãos, colocando o 2º ao 5º dedo e palmas da mão sob a região occipital e cada um dos polegares na região temporomandibular. Manter ligeira tração cefálica e o alinhamento da coluna cervical, eixo nariz, umbigo, pés;

Segundo socorrista: retirar suavemente, rounidadess e adereços do pescoço e orelhas, para que esses não interfiram na colocação do colar cervical;

Segundo socorrista: medir a distância entre a mandíbula e uma linha imaginária na base do pescoço (músculo trapézio) com uma das mãos, em posição transversal e avaliar o número de dedos que cabe nesse espaço, para determinar o tamanho do colar;

Segundo socorrista: utilizar a medida feita com os dedos na lateral do colar (considerando apenas o plástico rígido e não a parte de espuma), para a seleção do tamanho adequado ou para fazer a regulagem nos colares ajustáveis;

Segundo socorrista: colocar o colar de tamanho apropriado, enquanto o primeiro socorrista mantem a estabilização neutra alinhada da cabeça. Se a vítima estiver sentada a colocação deve ser iniciada pela frente, a partir do mento e o fechamento com o velcro na parte posterior, de forma firme, porém sem apertar.

Na vítima deitada, a colocação deve ser iniciada pela parte da nuca, tendo o cuidado de dobrar o velcro para não enroscar nos cabelos e prender cabelos compridos, se necessário. Concluir a colocação do colar ajustando-o ao mento e fazer o fechamento com o velcro na lateral, mantendo uma folga apenas para conforto;

Em caso de utilização de colar ajustável, certificar-se que este está travado no tamanho correto, antes de colocá-lo no pescoço da vítima;

Primeiro Socorrista: Permanecer na posição inicial de estabilização manual da cabeça e do pescoço até que a vítima esteja totalmente imobilizada e não apenas com o colar cervical.

Observação

Os colares devem ser de tamanho adequado para cada paciente;

colar não deve impedir a abertura da boca do paciente (espontânea ou realizada pelo socorrista caso ocorra saída de secreção/êmese);

O colar não deve obstruir ou dificultar a ventilação

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

IESP	POP 20 Colocação do Dispositivo para Incontinência Urinária

Definição

Dispositivo de uso externo utilizado em pacientes do sexo masculino com incontinência urinária ou inconscientes.

Objetivo

Conforto e controle da diurese em pacientes incontinentes ou inconscientes.

Contraindicação

Alergia ao látex.

Executante

Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de Enfermagem.

Material

EPI (luva de procedimento);

Bandeja;

Material para higiene: água morna, sabão, bacia e toalha;

Material para tricotomia, se necessário;

Dispositivo para incontinência urinária (UripenR) de tamanho adequado;

Coletor de urina sistema aberto;

Fita hipoalergênica;

Tesoura.

Descrição do procedimento

Ação de enfermagem

Reunir o material;

Chamar a paciente, confirmar o nome, e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;

Higienizar as mãos;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Promover a privacidade do paciente (utilizar o biombo se necessário);

Preparar os materiais, cortando a fita hipoalergênica previamente (1 tira de 20cm).

Paramentar-se com os EPI;

Realizar a tricotomia dos pêlos pubianos se necessário;

Realizar higiene íntima, secando o pênis;

Coloque o dispositivo como um preservativo, deixando um espaço livre na ponta do pênis;

Enrole a fita hipoalergênica, metade sobre o dispositivo e metade sobre a pele para garantir a fixação;

Conecte o coletor ao dispositivo;

Recolha o material utilizado;

Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados, realizando a correta segregação e acondicionamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde;

Retirar o EPI e higienizar as mãos;

Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

Registrar o procedimento em planilha de produção.

Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Observação

Trocar o dispositivo diariamente.

Realizar a higiene do pênis e do dispositivo, com água e sabão e secar muito bem;

No ambiente domiciliar o dispositivo pode ser utilizado várias vezes, desde que bem higienizados;

Se possível, retirar o dispositivo durante a noite, dando preferência ao uso do papagaio;

Observar frequentemente: garroteamento, fixação, vazamentos e lesões decorrentes do trauma pela fita hipoalergênica;

Suspender o uso se apresentar lesões ou edema no pênis. Aguardar restabelecimento da pele.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

IESP	POP 21 Contenção Mecânica

1. Definição: É uma técnica de contenção física, com finalidade terapêutica, que utiliza dispositivos manuais para restringir os movimentos físicos do paciente no leito devido ao grau de risco que esse apresenta para si e/ou para os outros, em consequência de alterações psíquicas e comportamentais

2. Objetivo: Controlar o comportamento violento evitando danos à integridade física do paciente, da equipe e de outras pessoas ao redor, com indicação restrita aos quadros psicopatológicos que coloquem em risco a vida do paciente e/ou das pessoas ao redor.

3. Contraindicação

- Deve ser usado apenas quando todos os outros recursos terapêuticos se mostraram ineficazes ou quando paciente encontra-se agressivo. Sendo vedado o uso da contenção com o com o propósito de disciplina, punição e coerção.

4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de Enfermagem.

5. Material

Conjunto de faixas específicas para contenção física (faixa imantada ou de algodão merceirizado com espuma);

Lençol;

Algodão Ortopédico.

6. Descrição do procedimento

Ação de enfermagem

Avaliar técnica e clinicamente a necessidade terapêutica de realizar este procedimento;

Assegurar que o procedimento faça parte de um projeto terapêutico;

Verificar a existência da prescrição médica e/ou do Enfermeiro;

É recomendado que haja cinco pessoas para auxiliar na contenção: um profissional de enfermagem para auxiliar em cada membro do corpo, além do tórax e cabeça;

É necessário que um dos membros coordene as ações, explicando o procedimento ao paciente e orientando a equipe.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Iniciar a aplicação sempre pelo membro que apresenta maior risco de ser solto pelo paciente - dos MMSS pelos punhos e dos MMII pelos tornozelos, protegendo com algodão ortopédico e mantendo a faixa dobrada;

Abrir a faixa, juntar as pontas e passa- las pelo lado oposto da faixa com os punhos/tornozelos no meio, amarrando na lateral da cama;

Proceder a contenção do tórax passando a faixa própria pela linha média mamilar e sem atingir a região do diafragma. Em caso de mulheres, utilizar a região infra mamária colocando a faixa embaixo das mamas devolvendo-as à posição original;

Colocar os dedos médio e indicador entre a faixa e o tórax, avaliando se há compressão excessiva. Se os dedos entrarem com dificuldade deve-se relaxar a tração e se entrarem com muita facilidade deve-se ajusta-la. A faixa não pode ser colocada sob as costas e passada por debaixo das axilas e tracionada para cima (em mochila);

Proceder a contenção dos tornozelos envolvendo-os e fixando a faixa na lateral do leito;

Reavaliar o paciente continuamente mantendo a elevação da cabeça do paciente, perfusão sanguínea, edema e pulsos periféricos dos quatro membros, avaliando se há presença de lesões cutâneas, expansão da caixa torácica, nível de consciência e estado psíquico, verificando sinais vitais antes e após a administração de fármacos e outros cuidados gerais (alimentação, higiene, eliminações, ambiente terapêutico);

Em caso de contenção por mais de um período, realizar a mudança de decúbito a cada duas horas e liberação de uma área corporal por vez para a realização de movimentos ativos e passivos;

Observar e anotar em prontuário quanto a segurança e conforto da contenção a cada uma hora;

Avaliar continuamente a necessidade de manter a contenção.

7. Observação

A contenção mecânica deve ter o envolvimento da equipe multidisciplinar para que a decisão de realizá-la faça parte de um projeto terapêutico baseado clinicamente, não realizando-o com finalidade punitiva ou intimidadora.

Técnicos ou Auxiliares de Enfermagem, excetuando-se as situações de urgência e emergência, somente poderão empregar a contenção mecânica do paciente sob supervisão direta do enfermeiro;

Deve-se iniciar a retirada das faixas de contenção a partir do membro inferior não dominante e cerca de um minuto após, retira-se a faixa do membro superior do lado contrário, aguardando novamente um minuto até a liberação de um outro membro;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Somente pelo motivo da contenção física não se justifica a sondagem vesical ou uso de dispositivo de incontinência urinária (Uropen R), ou qualquer outro procedimento invasivo;

Não há motivos que justifiquem manter o paciente contido após instalar-se o estado de sedação, pois cessa o perigo anteriormente presente;

Deve-se evitar adaptações ou improvisações de faixas devido ao risco que essas representam ao paciente.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 22 Realização de Eletrocardiograma

1. Definição: Registro gráfico de alterações em potencial elétrico da atividade cardíaca, cujo produto final resulta no eletrocardiograma.

2. Objetivo: Obter registro gráfico da atividade cardíaca para obtenção de diagnóstico, avaliação da terapêutica medicamentosa e evolução clínica.

3. Contraindicação

- Não há contraindicação para a realização deste procedimento.

4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de Enfermagem.

5. Material

Eletrocardiógrafo;

Papel milimetrado;

Cardioclip;

Eletrodo descartável ou eletrodo de sucção;

Álcool a 70%;

Algodão seco ou gaze;

Gel condutor;

Dispositivo para realização de tricotomia (se necessário);

Lençol.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

6. Descrição do procedimento

Ação de enfermagem

Chamar o paciente, confirmando o nome, apresentando-se ao paciente e explicando o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução

Checar a prescrição;

Reunir o material;

Higienizar as mãos;

Promover a privacidade do paciente (utilizar o biombo se necessário);

Checar o funcionamento do eletrocardiográfico;

Checar a integridade do cabo de força, fio terra e cabo do paciente;

Solicitar a retirada e/ou retirar objetos metálicos e/ou eletrônicos;

Solicitar e/ou posicionar o paciente em decúbito dorsal, com membros superiores e inferiores paralelos ao corpo, de forma não adjacente, relaxados;

Solicitar e/ou expor tornozelos, punhos e tórax;

Cobrir o paciente, com o auxílio do lençol, para que o mesmo não fique totalmente exposto;

Conectar o eletrocardiógrafo à rede de energia, atentando-se à voltagem da tomada. Seguir as orientações de utilização, segundo o fabricante;

Ligar o eletrocardiógrafo;

Inserir papel milimetrado no local indicado.

Solicitar ao paciente que permaneça em repouso, evite tossir ou conversar, enquanto o ECG está sendo registrado;

Efetuar a remoção de gordura, com algodão embebido em álcool a 70%, das faces anteriores dos antebraços, na porção distal e das faces internas dos tornozelos (acima dos maléolos internos);

Colocar cardioclip em membros superiores e membros inferiores, usando gel condutor ou outro material de condução (conforme orientação do fabricante), para obtenção dos registros das derivações monopolares e bipolares, seguindo o seguinte arranjo com o cabo do paciente:

Cabo vermelho (RA) em membro superior direito; Cabo amarelo (LA) em membro superior esquerdo; Cabo preto (RL) em membro inferior direito;

Cabo verde (LL) em membro inferior esquerdo.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Colocar os eletrodos de sucção (preferencialmente), ou eletrodos descartáveis no tórax, utilizando gel condutor ou outro material de condução (conforme orientação do fabricante) para os primeiros, para obtenção dos registros das derivações precordiais, seguindo o seguinte arranjo com o cabo do paciente:

Cabo vermelho (V1) em 4º espaço intercostal, à direita do esterno;

Cabo amarelo (V2) em 4º espaço intercostal, à esquerda do esterno; Cabo verde (V3) em 5º espaço intercostal, diagonalmente entre V2 e V4; Cabo marrom (V4) em 5º espaço intercostal, na linha média clavicular; Cabo preto (V5) em 5º espaço intercostal, na linha axilar anterior;

Cabo roxo (V6) em 5º espaço intercostal, na linha axilar média.

Verificar os Leds de alerta para: pilha/bateria, memória, saturação, ruído, eletrodo, filtro, ganho, velocidade, modo de operação, up/down, calibração e derivações e, caneta e haste de plotagem. Corrigir problemas que forem detectados;

Apertar o botão “segue”;

Avaliar se o registro efetuado pelo equipamento é compatível com o esperado para um traçado eletrocardiográfico;

Aguardar o sinal sonoro, que indica o término da aquisição dos potenciais elétricos;

Retirar eletrodos e cardioclips;

Realizar limpeza do tórax, membros superiores e membros inferiores, principalmente quando utilizado o gel condutor;

Retirar e/ou destacar folha do ECG;

Identificar o ECG com: nome completo do paciente, idade, data de nascimento, data e hora da realização, carimbo e assinatura do profissional, nome da instituição;

Deixar o paciente confortável;

Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;

Higienizar as mãos;

Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

Registrar o procedimento em Planilha de Produção;

Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

7. Observação

Paciente deve estar em repouso absoluto para a realização do procedimento, no mínimo 15 minutos e 30 minutos para quem estava fumando;

Realizar tricotomia, caso seja necessário;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Realizar limpeza imediata e eficaz das porções metálicas dos cardioclips e eletrodos de sucção, para não acumular sujidades e consequente alteração na capacidade de aquisição dos potenciais elétricos;

Alertar o paciente quanto a possibilidade de pequenas lesões na utilização de eletrodos de sucção, que devem evoluir com regressão do hematoma em dois dias;

Utilizar a convenção de programação com: ganho N, velocidade de aquisição de 25mm/s, modo automático e derivação DII;

É possível alteração na disposição das derivações precordiais quando as mesmas estiverem voltadas para a direita (V1R, V2R, V3R, V4R, V5R, V6R) e com derivações posteriores à esquerda (V7, V8, V9, V10, V11, V12). Nos referidos casos, deve-se identificar as novas derivações no ECG;

Em situações que o cardioclip não pode ser utilizado nos membros devido a amputações, imobilizações e/ou traumas, deve ser utilizado eletrodos descartáveis nas porções proximais dos membros;

Deve-se evitar adaptações ou improvisações de faixas devido ao risco que essas representam ao paciente.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 23 Higienização Simples das Mãos

1. Definição: É a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde.

2. Objetivo:

Remover a sujidade e outros resíduos;

Reduzir a microbiota transitória;

Prevenir a transmissão de micro-organismos patogênicos.

3. Contraindicação

Não há contraindicação para realização deste procedimento.

.

4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de Enfermagem.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

5. Material

Pia;

Papel toalha;

Almotolia de sabão líquido neutro ou soluções antissépticas.

6. Descrição do procedimento

Ação de enfermagem

Confirmar a presença dos materiais necessários para o procedimento;

Retirar adornos;

Arregaçar a manga do vestuário até altura do cotovelo, se necessário;

Posicionar-se em frente a pia, sem encostar-se à mesma;

Abrir a torneira;

Molhar as mãos;

Fechar a torneira;

Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabão líquido neutro para cobrir toda superfície das mãos;

Friccionar toda a superfície de 10 a 15 segundos:

palma contra palma;

palma direita sobre dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos;

palma esquerda sobre o dorso da mão direita, entrelaçando os dedos;

palma contra palma com os dedos entrelaçados, friccionando os espaços interdigitais;

parte posterior dos dedos em oposição à palma, com movimentos de vaivém;

rotação dos polegares direito e esquerdo;

friccionar as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda fechada em concha fazendo movimento circular e vice-versa;

esfregar punho esquerdo com auxílio da palma da mão direita em movimento circular e vice-versa;

Abrir a torneira;

Enxaguar as mãos no sentido dos dedos para os punhos;

Enxugar as mãos com papel toalha, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Fecha a torneira com auxílio do mesmo papel toalha que enxugou as mãos e despreza-lo na lixeira de resíduos comuns.

7. Observação

Segundo a NR32 não se deve usar adornos no local de trabalho;

Os cinco momentos para a higienização das mãos são: antes de contato com o paciente, antes da realização de procedimento asséptico, após risco de exposição a fluidos corporais, após contato com o paciente, após contato com as áreas próximas ao paciente;

Manter unhas curtas e limpas e não utilizar unhas artificiais;

Evite espirrar pois os microrganismos disseminam-se com maior facilidade em superfícies úmidas.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 24 Lavagem Gástrica

1. Definição: Procedimento realizado para diminuir a absorção de agentes tóxicos (por ingestão de alimentos ou medicamentos), bem como remover secreções irritantes à mucosa gástrica.

2. Objetivo:

Diminuir a exposição dos agentes tóxicos por medidas de esvaziamento gástrico ou pela diminuição da absorção intestinal;

Drenar secreções da cavidade gástrica;

Limpar e remover secreções irritantes;

Diagnosticar e tratar hemorragia gástrica;

Obter conteúdo gástricos para análise laboratorial;

Esvaziar o estômago para preparo de exame endoscópico.

3. Contraindicação

Ingestão de substância corrosiva..

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de Enfermagem.

5. Material

EPI (luva de procedimento);

Sonda nasogástrica calibrosa;

Gaze não estéril;

Gel hidrossolúvel;

Seringa de 20ml;

Soro Fisiológico 0,9%;

Equipo macro gotas;

Bolsa coletora.

6. Descrição do procedimento

Ação de enfermagem

Chamar o paciente, confirmar o nome e apresentar-se a paciente, explicando o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;

Checar a prescrição;

Reunir o material;

Higienizar as mãos;

Promover a privacidade do paciente (utilizar o biombo se necessário);

Paramentar-se com o EPI;

Proceder à técnica de SNG, se o paciente não estiver sondado;

Se estiver com sonda, conectar o equipo da solução na SNG e infundir lentamente;

Posicionar o paciente em decúbito lateral esquerdo elevado com cabeça fletida, diminuindo a passagem do conteúdo gástrico para o duodeno durante a lavagem gástrica;

Administrar volumes fracionados de SF 0,9% conforme prescrição médica, permitindo retorno do líquido infundido. Repetir o procedimento até que o líquido instilado retorne claro e não se observe resíduos;

Retirar a sonda e recolher o material.

Após a sondagem oferecer gargarejo para limpar a boca.

Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados, realizando a correta

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

segregação e acondicionamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde. ;

Retirar os EPIs e higienizar as mãos;

Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

Registrar o procedimento em planilha de produção.

Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

7. Observação

Em crianças, utiliza-se SF 0,9% aquecido a 38ºC para evitar hipotermia.

Durante a lavagem, observar o volume de retorno, que deverá ser o mesmo do infundido.

Checar a necessidade de coleta de material para análise laboratorial, que deve anteceder a lavagem gástrica.

Observar continuamente qualquer alteração de nível de consciência e monitorar frequentemente os sinais vitais, pois a resposta vagal natural à intubação pode diminuir a frequência cardíaca do paciente.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 25 Lavagem Intestinal

1. Definição: Lavagem intestinal consiste no processo de introdução no intestino de solução, medicamentosa ou não, por meio de sonda retal. O processo de lavagem intestinal também é denominado enteroclisma. Quando a quantidade de solução infundida é menor (de 50ml a 500ml) é denominada clister ou enema.

2. Objetivo:

Auxiliar no amolecimento do conteúdo fecal viabilizando sua exteriorização, aliviando a constipação;

Preparo e realização de procedimento diagnóstico ou terapêutico.

3. Contraindicação

Portadores de apendicite;

Obstrução intestinal;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Hemorragia retal não diagnosticada;

Lesões intestinais.

4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de Enfermagem.

5. Material

EPI (luvas de procedimento, óculos, avental)

Solução prescrita;

Sonda retal;

Equipo macrogotas;

Suporte de soro;

Comadre ou fralda descartável;

Xylocaína 2%, (se for necessário realizar toque retal);

Biombo se necessário.

6. Descrição do procedimento

Ação de enfermagem

Chamar o paciente, confirmar o nome e apresentar-se a paciente, explicando procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar execução;

Checar a prescrição;

Reunir o material;

Higienizar as mãos;

Promover a privacidade do paciente (utilizar o biombo se necessário);

Aquecer a solução prescrita a 37º e conectar o equipo macrogotas e a sonda retal;

Posicionar o paciente em DLE, se possível, com MIE estendido e MID fletido;

Lubrificar a sonda retal com a própria solução a ser administrada ou utilize xylocaina 2%;

Introduzir a sonda retal lentamente no ânus, cerca de 5 a 7cm nas crianças e 10 a 13cm nos adultos;

Infundir a solução de acordo com a prescrição médica;

Após o término da infusão, retirar a sonda e comprimir as nádegas;

Oferecer a comadre, colocar fralda descartável ou encaminhar o paciente ao vaso sanitário, conforme condições clínicas;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Deixar o paciente confortável;

Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;

Retirar os EPIs e higienizar as mãos;

Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

Registrar o procedimento em planilha de produção;

Manter ambiente de trabalho limpo e organizado. Execução;

7. Observação

Observar lesões de pele e mucosa antes e após o procedimento;

Nunca forçar a introdução da sonda, em caso de resistência comunicar o enfermeiro ou médico, o toque retal é realizado de forma exclusiva pelo enfermeiro ou médico, com o consentimento prévio do médico, paciente e/ou família;

Na ocorrência de desconforto abdominal, suspender o uso imediatamente;

enfermeiro avalia os riscos e habilidade do cuidador para permanência ou não do profissional de enfermagem no domicilio até o final do gotejamento;

cuidador deverá avisar a equipe por meio de ligação telefônica sobre o resultado do procedimento;

Combinar sempre que possível com o cuidador o melhor horário a ser realizado o procedimento, pois neste dia, os cuidados lhe tomarão mais tempo.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 26 Limpeza, Desinfecção e Esterilização de Materiais

1. Definição: Processos realizados para remoção de sujidades, orgânicas e inorgânicas, reduzindo a carga microbiana, para que as etapas subsequentes sejam eficazes. Alguns artigos termossensíveis passarão pelo processo de desinfecção e os demais serão submetidos a esterilização

2. Objetivo:

Garantir de modo sistematizado a desinfecção de materiais em quantidade, qualidade e condições adequadas para o uso, a fim de promover uma assistência segura e eficaz ao paciente e condições de biossegurança ao profissional.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

3. Contraindicação

Não há.

4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de Enfermagem.

5. Material (por sala)

Expurgo: Descontaminação prévia/Limpeza:

EPIs (gorro, máscara, óculos de proteção, luvas de borracha, avental impermeável), sapato fechado.

Recipiente plástico de cor opaca com tampa;

Detergente enzimático;

Gaze não estéril;

Panos limpos e macios;

Escova de cerdas duras e finas;

Bucha não abrasiva;

Detergente neutro;

Preparo e esterilização de materiais;

Luvas de procedimento, máscara cirúrgica, gorro, sapato fechado.

Embalagem: Papel grau cirúrgico, campo cirúrgico, saco plástico;

Tesoura;

Máquina seladora;

Pacote teste desafio;

Ampolas indicador biológico (ampola para teste e ampola controle);

Incubadora para indicador biológico;

Caneta adequada para registro no papel grau cirúrgico;

Etiqueta;

Livro de registro para controle dos testes biológicos;

Instrumento para controle dos parâmetros da autoclave/desinfecção química;

Autoclave;

Local para armazenamento (armários, recipientes com tampas, estantes);

Desinfecção de materiais termossensíveis;

EPIs (luvas de borracha, máscara, óculos de proteção, gorro, avental impermeável), sapatos fechados;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Recipiente plástico de cor opaca e com tampa para solução química;

Recipiente plástico com tampa para a água potável corrente;

Recipiente plástico com tampa para armazenamento de materiais;

Detergente neutro;

Seringa de 20 ml;

Solução química (hipoclorito de sódio 1%);

Panos limpos e macios;

Bucha não abrasiva;

Fita adesiva para identificação dos recipientes com soluções (conter: nome do produto, validade da solução, nome do profissional e Coren).

6. Descrição do procedimento

Ação de enfermagem

Expurgo: Descontaminação prévia/Limpeza:

Higienizar as mãos;

Colocar os EPIs, proporcionando barreira física entre o profissional e os fluídos corporais e matéria orgânica;

Separar os artigos que serão processados, desmontar peças que apresentam articulações, encaixes ou conexões;

Remover o excesso de matéria orgânica visivelmente presente com auxílio de gaze, pois a presença de matéria orgânica protege os microrganismos do contato com agentes desinfetantes e esterilizantes, tornando o método ineficaz;

Preparar recipiente com solução contendo detergente enzimático, conforme orientação de diluição do fabricante, colocando os materiais em imersão completa, sem sobreposição de material, mantendo o recipiente tampado, durante tempo recomendado pelo fabricante e não excedendo este tempo, para a solução não se tornar um substrato para as bactérias, propiciando um aumento da contaminação dos artigos

Retirar os materiais e desprezar a solução com detergente enzimático, a qual deverá ser utilizada uma única vez;

Enxaguar os materiais em água corrente para remoção da solução;

Esta etapa deve ser feita com o artigo dentro de uma solução para que não haja dispersão de gotículas no ambiente. O uso do detergente enzimático não substitui a fricção dos artigos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Realizar limpeza manual com auxílio de escova e detergente, com movimentos de fricção; A presença de ferrugem, crostas, umidade, oxidações, ranhuras comprometem a qualidade do processo de esterilização;

Enxaguar novamente até completa remoção dos resíduos;

Colocar os materiais sobre uma bancada forrada com pano limpo, para secagem do material;

Secar individualmente cada material com o auxílio de pano limpo e macio e realizar atenta inspeção a fim de identificar presença de resíduos, ranhuras, oxidações, umidade ou secreções. Caso perceba alguma inadequação do material, este deverá ser separado para novo processo de limpeza ou inutilização;

Colocar os materiais secos em recipiente limpo e encaminhar para a sala de preparo e esterilização de materiais;

Após o manuseio dos materiais, deixar o ambiente de trabalho em ordem: hamper vazio, pia limpa e seca passando álcool 70% em todas as bancadas; caixas plásticas vazias e limpas, as luvas de borrachas lavadas;

Realizar lavagem das mãos.

Preparo e esterilização de materiais

Higienizar as mãos;

Realizar desinfecção das mesas, bancadas e armários com álcool a 70% antes de iniciar as atividades;

Higienizar novamente as mãos;

Colocar os EPIs - luvas de procedimento, gorro e máscara.

Separar os materiais que serão embalados e observar limpeza, integralidade e funcionalidade.

Montar kits para procedimentos conforme necessidade do serviço.

Cortar o papel grau cirúrgico de modo que o material fique bem acondicionado, evitando pacotes muito grandes ou muito pequenos em relação ao material a ser acondicionado, garantindo uma embalagem que não comprometa o processo de esterilização (abertura e manuseio do material sem risco de contaminação). Ao utilizar embalagem dupla garantir que não apresentem dobras internas.

Selar o pacote de modo que permita sua abertura sem contaminação do material estéril, garantindo que a selagem seja contínua, pois pequenas falhas permitem a entrada de microorganismos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Montar “pacotes teste desafio”, preparados para conter a ampola do indicador biológico, feitos com 40 gazes, sendo que exatamente no meio é inserido uma ampola, embalada em papel grau cirúrgico e selado);

Dispor os artigos de modo vertical para facilitar a entrada e circulação do vapor. O acondicionamento adequado dos pacotes dentro da autoclave permite a circulação do ar e do vapor, garantindo que todos os materiais sejam expostos ao agente esterilizante, à temperatura e ao tempo previsto.

Manter as paredes livres e espaços entre os pacotes, não ultrapassando 70% da capacidade da câmara. O papel grau cirúrgico ter ser posicionado o lado filme em contato com lado filme do outro pacote

Posicionar o pacote teste desafio no local com maior dificuldade de circulação do vapor- em cima do dreno, no primeiro ciclo, diariamente, atentando para que as paredes da câmara permaneçam livres e também deixar espaço entre os pacotes;

Ligar autoclave conforme orientações do fabricante e aguardar completar ciclo de esterilização, registrando os parâmetros do ciclo em impresso próprio

Observar durante o ciclo de esterilização se temperatura e pressão foi atingida;

Ao final do ciclo, aguardar o manômetro indicar ausência total de pressão e entreabrir a porta por dez minutos para saída do vapor;

Quando os pacotes estiverem frios, higienizar as mãos e retira- los da câmara da autoclave;

Observar integralidade dos pacotes e presença de umidade, manchas, sujidade, perfurações, rasgos. Caso ocorre alguma alteração, comunicar a enfermeira e reprocessar o material;

Separar os pacotes teste desafio, colocar na incubadora para realizar leitura conforme orientação do fabricante e registrar em livro controle. Liberar os materiais para uso conforme resultado da leitura do teste. A Incubadora deverá ser ligada 1 hora antes da incubação. As cargas não devem ser liberadas quando: houver alteração nos parâmetros físicos (tempo, temperatura e pressão); os indicadores químicos presentes no papel grau cirúrgico sugerem que os materiais não foram expostos à esterilização; indicador biológico der resultado positivo.

Identificar os pacotes processados com a data da esterilização, data de validade, ciclo e funcionário responsável. As anotações podem ser feitas na parte do filme ou na aba de manuseio do material.

Armazenar em local limpo, seco e arejado os materiais esterilizados, evitando sobrecarga de peso, amassar os pacotes ou amarrar com fitas e elásticos, pois danificam a integridade do papel grau cirúrgico;

Observar os materiais já estocados quanto a integralidade da embalagem e validade da esterilização, se necessário encaminhar para ser reprocessado;

Manter a sala em ordem.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Desinfecção de materiais

Higienizar as mãos;

Colocar os EPIs: luva borracha, máscara, gorro, óculos proteção;

Desconectar todas as peças e lavar com água e detergente neutro. Se houver materiais tubulares, injetar a solução de água e detergente na luz do tubo com auxílio de seringa;

Enxaguar bem os materiais em água corrente, inclusive a parte interna dos tubos com auxílio de seringa;

Colocar sobre pano limpo os materiais para secar. Usar ar comprimido para secar as partes internas de tubos;

Se necessário utilizar pano limpo e macio para completar a secagem dos materiais, garantindo que os materiais estejam secos antes de colocar na solução desinfetante para evitar que ocorra alteração na sua concentração;

Imergir completamente todas as peças em recipiente opaco e com tampa contendo a solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos, pois é o tempo necessário para realização do processo de desinfecção uma vez que o produto sofre inativação quando exposto a radiação ultravioleta;

Retirar os materiais da solução de hipoclorito;

Enxaguar rigorosamente em água, até diminuir a impregnação do odor característico do agente químico;

Retirar os materiais e colocar sobre pano limpo para escorrer e completar a secagem com pano limpo, seco e macio;

Guardar as peças em recipiente com tampa;

Após vencimento, desprezar solução de hipoclorito, lavar e secar recipiente (a solução de hipoclorito de sódio 1% deve ser desprezada a cada 6 horas, conforme necessidade ou no máximo em 24 horas).

Manter a sala limpa e organizada.

7. Observação

Observar lesões de pele e mucosa antes e após o procedimento;

Nunca forçar a introdução da sonda, em caso de resistência comunicar o enfermeiro ou médico, o toque retal é realizado de forma exclusiva pelo enfermeiro ou médico, com o consentimento prévio do médico, paciente e/ou família;

Na ocorrência de desconforto abdominal, suspender o uso imediatamente;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

enfermeiro avalia os riscos e habilidade do cuidador para permanência ou não do profissional de enfermagem no domicilio até o final do gotejamento;

cuidador deverá avisar a equipe por meio de ligação telefônica sobre o resultado do procedimento;

Combinar sempre que possível com o cuidador o melhor horário a ser realizado o procedimento, pois neste dia, os cuidados lhe tomarão mais tempo.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

Alguns conceitos importantes:

Limpeza: primeiro passo nos procedimentos técnicos de desinfecção e esterilização, sendo um processo mecânico de remoção de sujidade de artigos e superfícies, mediante o uso da água e detergente neutro ou detergente enzimático.

Desinfecção: processo físico ou químico de destruição de microrganismos, exceto os esporulados, realizada através de água quente ou em ebulição (acima de 60°C). Quando utiliza produtos desinfetantes (hipoclorito de sódio, glutaraldeído, álcool 70%) é chamada desinfecção por meio químico.

Esterilização: processo de destruição de todos os microrganismos, inclusive esporulados, não sendo mais possível detectá-los através de testes microbiológicos padrão. A esterilização é realizada pelo calor, germicidas químicos, óxido de etileno, radiação e outros.

Pacote teste desafio: é um pacote preparado para conter a ampola do teste biológico. É feito com 40 gazes, sendo que exatamente no meio é inserido a ampola, embalado em papel grau cirúrgico e selado. Dentro da autoclave deve ser colocado nos locais com maior dificuldade de circulação do vapor.

Após retirar os pacotes da autoclave não colocar sobre superfícies frias, para evitar a condensação do vapor que ainda resta dentro deles.

Fazer limpeza das autoclaves com pano umedecido em água diariamente e controlar seu funcionamento, mantendo caderno de registro dos parâmetros de cada ciclo da esterilização, verificando se o processo está dentro do padrão estabelecido.

Ao condicionar os materiais na autoclave, colocar bacias, vidros e cubas sempre com sua abertura voltada para baixo.

Não utilizar esponja de aço ou produtos abrasivos, pois danificam o material e facilitam sua corrosão.

A solução de hipoclorito de sódio 1% deve ser desprezada a cada 6 horas ou conforme necessidade no máximo em 24 hs.

Segundo APECIH, 2010 até o momento é impossível recomendar tempo de estocagem para itens estéreis, pois não há uma metodologia padronizada e universalmente aceita para determinação de prazos de validade. A determinação

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

deste prazo está relacionada as condições de estocagem e integridade das embalagens.

IESP	POP 27 Limpeza Hospitalar

1. Definição: É um processo de remoção de sujidades de superfícies do ambiente, materiais e equipamentos, mediante aplicação de produtos químicos, ação física ou combinação de processos.

2. Objetivo:

Proporcionar aos usuários um ambiente com a menor carga de contaminação possível, contribuindo na redução de possibilidade de transmissão de patógenos oriundos de fontes inanimadas.

3. Contraindicação

Não há contraindicação para a realização deste procedimento.

4. Executante: Equipe de serviço de higiene e limpeza.

5. EPI e Material

Luvas de borracha;

Botas de borracha;

Avental impermeável;

Óculos de proteção;

Balde, rodo, escova sanitária, panos, saco de lixo branco e preto;

Álcool 70%, detergente neutro, desinfetante;

Materiais de reposição (sabonete, papel higiênico, papel interfolha, etc).

6. Descrição do procedimento

Áreas do ambiente hospitalar

Áreas Críticas: risco potencial de adquirir infecções. Ex: UTI, sala de emergência, sala de parto, sala de coleta de sangue, Centro Cirúrgico, CME, Isolamento, etc.

Áreas Críticas: ocupadas por clientes com doenças de baixa transmissibilidade e doenças não infecciosas. Ex: enfermarias

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Áreas não críticas: áreas não ocupadas por pacientes: Ex: administração, diretorias, etc.

Princípios da limpeza

Inicia-se do local mais limpo para o local mais sujo, ou do local menos contaminado de acordo com o "provável nível de sujidade ou contaminação":

1º. Mobiliários;

2º. Parede;

3º. Piso.

Técnicas de limpeza

Do mais limpo para o mais sujo;

Da esquerda para direita;

De cima para baixo;

Do distal para o proximal;

Direção unilateral ou sequencial.

Descrição do procedimento

Limpeza concorrente

É o processo de limpeza realizado diariamente em diferentes dependências: unidade do paciente, piso de quartos e enfermarias, corredores, saguões, instalações sanitárias, áreas administrativas, salas de espera, etc. Essa limpeza é úmida e menos completa quando comparada com a limpeza terminal.

Limpeza terminal

É o processo de limpeza que ocorre em todas as superfícies verticais e horizontais de diferentes dependências, incluindo paredes, vidros, portas, pisos, etc. A periocidade depende da área onde a limpeza é realizada, sendo que em quartos e enfermarias, ocorre após a alta, óbito e transferência do paciente.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Unidade do paciente

A unidade do paciente é representada por todo mobiliário, materiais e equipamentos que estejam próximos ao paciente e sejam passiveis de toques frequentes pelas mãos dos profissionais de saúde e do paciente. A frequência deve ser diária ou quando necessária.

7. Observação

Observar lesões de pele e mucosa antes e após o procedimento;

Nunca forçar a introdução da sonda, em caso de resistência comunicar o enfermeiro ou médico, o toque retal é realizado de forma exclusiva pelo enfermeiro ou médico, com o consentimento prévio do médico, paciente e/ou família;

Na ocorrência de desconforto abdominal, suspender o uso imediatamente;

enfermeiro avalia os riscos e habilidade do cuidador para permanência ou não do profissional de enfermagem no domicilio até o final do gotejamento;

cuidador deverá avisar a equipe por meio de ligação telefônica sobre o resultado do procedimento;

Combinar sempre que possível com o cuidador o melhor horário a ser realizado o procedimento, pois neste dia, os cuidados lhe tomarão mais tempo.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 28 Medida da Circunferência Abdominal

1. Definição: Técnica para avaliar aproximadamente a massa de gordura intra-abdominal e da gordura total do corpo.

2. Objetivo:

Avaliar a distribuição de gordura nos indivíduos, visto que algumas complicações, como as doenças metabólicas crônicas, estão associadas à deposição da gordura abdominal.

3. Contraindicação

Não há contraindicação para a realização deste procedimento.

4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de Enfermagem.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

5. Material

Fita métrica não extensível/inelástica.

6. Descrição do procedimento

Ação de enfermagem

Reunir o material;

Chamar o paciente, confirmar o nome e apresentar-se a paciente, explicando o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;

Higienizar as mãos;

Solicitar ao paciente que fique em pé, ereto, abdome relaxado, braços estendidos ao longo do corpo e as pernas paralelas, ligeiramente separadas;

Afastar a rounidades do paciente de forma que a região da cintura fique despida;

Posicionar-se lateralmente ao paciente e localizar o ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca;

Segurar o ponto zero da fita métrica com uma mão e com a outra passar a fita ao redor da cintura sobre o ponto médio localizado;

Verificar se a fita está no mesmo nível em todas as partes da cintura; não deve ficar larga, nem apertada;

Pedir ao paciente que inspire e, em seguida, que expire totalmente.

Realizar a leitura antes que a pessoa inspire novamente;

Higienizar as mãos;

Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

Registrar o procedimento em planilha de produção.

Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

7. Observação

A medida não deve ser feita sobre a roupa ou cinto..

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 29 Medida da Circunferência do Quadril

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

1. Definição: Medida da circunferência do quadril obtida ao nível das espinhas ilíacas anteriores.

2. Objetivo:

Indicar indiretamente a quantidade de gordura visceral no corpo quando relacionada com a circunferência abdominal do indivíduo.

3. Contraindicação

Não há contraindicação para a realização deste procedimento.

4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de Enfermagem.

5. Material

Fita métrica não extensível/inelástica.

6. Descrição do procedimento

Ação de enfermagem

Reunir o material;

Chamar o paciente, confirmar o nome e apresentar-se a paciente, explicando o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;

Higienizar as mãos;

Orientar o paciente a permanecer em pé, ereto, com braços afastados do corpo e com mínimo de rotundidades possível;

Colocar a fita métrica ao redor do quadril, ao nível das espinhas ilíacas anteriores, sem comprimir a pele, levando em consideração a porção mais volumosa do glúteo;

Manter a fita métrica ajustada no mesmo nível em todas as partes;

Realizar a leitura;

Higienizar as mãos;

Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

Registrar o procedimento em planilha de produção;

Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

7. Observação

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 30 Medida de Estatura

1. Definição: Técnica para obtenção da altura dos indivíduos.

2. Objetivo:

Obter o valor preciso da altura dos indivíduos para avaliação antropométrica.

3. Contraindicação

Não há contraindicação para a realização deste procedimento.

4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de Enfermagem.

5. Material

Antropômetro.

6. Descrição do procedimento

Ação de enfermagem

Reunir o material;

Higienizar as mãos;

Apresentar-se ao paciente/acompanhante e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;

Crianças menores de 2 anos:

Deitar a criança no centro do antropômetro descalça e com a cabeça livre de adereços;

Manter, com a ajuda da mãe/ responsável:

a cabeça da criança, apoiada firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito;

os ombros totalmente em contato com a superfície de apoio do antropômetro;

os braços estendidos ao longo do corpo, as nádegas e os calcanhares da criança em pleno contato com a superfície que apoia o antropômetro;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Pressionar, cuidadosamente, os joelhos da criança para baixo, com uma das mãos, mantendo-os estendidos. Juntar os pés, fazendo um ângulo reto com as pernas.

Levar a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam;

Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada;

Retirar a criança;

Higienizar as mãos;

Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

Registrar o procedimento em planilha de produção;

Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Crianças maiores de 2 anos, adolescentes e adultos:

Posicionar o paciente descalço, com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento;

Solicitar ao paciente que permaneça de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos;

Solicitar ao paciente que encoste os calcanhares, ombros e nádegas em contato com o antropômetro/ parede;

Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo;

Solicitar ao paciente que desça do equipamento, mantendo o cursor imóvel;

Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento;

Higienizar as mãos;

Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

Registrar o procedimento em planilha de produção;

Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

7. Observação

Antropômetro vertical deve estar fixado numa parede lisa e sem rodapé.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

IESP	POP 31 Medida do Perímetro Cefálico

Definição

Medida da circunferência fronte-occipital, correspondendo ao perímetro cefálico máximo.

Objetivo

Avaliar o desenvolvimento cerebral e detectar precocemente anomalias.

Contraindicação

Não há contraindicação para a realização deste procedimento.

Executante

Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem

Material

Fita métrica não extensível/inelástica.

Descrição do procedimento

Ação de enfermagem

Reunir o material;

Chamar o paciente, confirmar o nome e apresentar-se a paciente, explicando o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;

Higienizar as mãos;

Deitar a criança na maca e posicioná-la em decúbito dorsal;

Passar a fita métrica por baixo da cabeça da criança posicionando-a sobre as proeminências occipital, parietal e frontal, para determinar a circunferência máxima;

Manter a fita ajustada no mesmo nível em todas as partes da cabeça;

Realizar a leitura;

Higienizar as mãos;

Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

Registrar o procedimento em planilha de produção;

Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Observação

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Não incluir pavilhão auricular; Podem ser necessárias várias medidas, selecionando-se a maior
HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

.	POP 32 Medida do Perímetro Torácico
Definição Medida da circunferência torácica obtida na altura dos mamilos.	
Objetivo Avaliar o desenvolvimento da criança comparando às outras medidas antropométricas.	
Contraindicação Não há contraindicação para a realização deste procedimento.	
Executante Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.	
Material Fita métrica não extensível/inelástica.	
Descrição do procedimento Ação de enfermagem Reunir o material; Chamar o paciente, confirmar o nome e apresentar-se a paciente, explicando o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução; Higienizar as mãos; Colocar a criança deitada ou sentada caso já consiga permanecer nessa posição; Segurar a fita métrica, no ponto zero, passando-a pelo dorso, na altura dos mamilos; Manter a fita ajustada no mesmo nível em todas as partes do tórax; Realizar a leitura;	

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Higienizar as mãos; Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário; Registrar o procedimento em planilha de produção; Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.
Observação A medida não deve ser feita sobre a rotina da unidades.
HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

.	POP 33 Medida do Peso Corporal
Definição Método para obtenção da medida do peso corporal dos indivíduos	
Objetivo Avaliar a evolução pondero-estatural do indivíduo	
Executante Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem	
Material Balança mecânica ou digital; Papel toalha.	
Descrição do procedimento Ação de enfermagem Reunir o material; Chamar o paciente, confirmar o nome e apresentar-se a paciente, explicando o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução; Higienizar as mãos; Forrar a base da balança com papel- toalha; Verificar as condições de a balança destravá-la, tarar e travá-la (mecânica) ou ligá-la e verificar a tara (eletrônica); Pedir ao paciente para subir na balança após retirar os sapatos;	

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Ler o valor obtido (balança eletrônica), ajustar os massores e verificar o peso (balança mecânica);

Ajudar o paciente a descer da balança;

Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados, realizando a correta segregação e acondicionamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde.;

Higienizar as mãos;

Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

Registrar o procedimento em planilha de produção.

Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Observação

Aferir periodicamente as balanças;

Calibragem: a agulha do braço e o fiel devem estar na mesma linha horizontal. Caso não esteja, girar lentamente o calibrador, observando a nivelação da agulha;

Certificar que as balanças estão apoiadas sobre uma superfície plana, lisa e firme;

Pesar os pacientes com a menor quantidade possível de rounidadess;

Em crianças menores de 15 kg, deve-se utilizar a balança infantil (de bandeja), colocando a criança deitada com todo o corpo sobre a bandeja, com a mão próxima para evitar quedas;

Deve-se despir totalmente a criança (inclusive calçados e fraldas) para evitar alteração de resultado;

Crianças impossibilitadas de se movimentar devem ser pesadas no colo do profissional e descontar o peso do colaborador.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

.	POP 34 Movimentação em Bloco

Definição

Deslocar/rolar em bloco o paciente enquanto se mantém a estabilização manual, com mínimo movimento da coluna.

O rolamento em bloco é indicado para colocar o paciente na prancha longa, ou outro dispositivo que facilite o transporte do mesmo, e para virar o paciente com suspeita de trauma vertebromedular para examinar seu dorso.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Objetivo Impedir a angulação da coluna cervical.
Contraindicação Não há contraindicação para realização deste procedimento.
Executante Enfermeiro, Técnico/Auxiliar/ de Enfermagem.
Material Prancha longa; Colar cervical.
Descrição do procedimento Para realizar este procedimento com segurança é necessário a presença de três socorristas. Ação de enfermagem Paciente em Decúbito Dorsal Horizontal ou Posição Supina: Realizar colocação do colar cervical adequada e eficiente, protegendo a coluna cervical de compressão; Primeiro socorrista: manter a cabeça do paciente estabilizada em posição neutra alinhada durante todo procedimento; Segundo socorrista: ajoelhar-se na altura da metade do tórax; Terceiro socorrista: ajoelha-se na altura dos joelhos do paciente; Esticar os braços do paciente e coloca-los juntos ao corpo com as palmas das mãos voltadas para o tronco, enquanto as pernas são colocadas em posição neutra alinhada; Segurar o paciente pelos ombros (segundo socorrista) e quadris (terceiro socorrista) de tal forma que se mantenha a posição neutra alinhada das extremidades inferiores; Rolar o paciente “em bloco”, ou seja, ao mesmo tempo, para decúbito lateral Posicionar a prancha longa, de forma que a borda inferior fique entre os joelhos e os tornozelos do paciente e a borda superior se estenda além da cabeça do paciente; Manter a prancha longa contra o dorso do paciente, e deslocá-lo em bloco sobre a mesma, que deve ser abaixada ao chão com o paciente sobre;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Logo após deve-se segurar o paciente firmemente pelos ombros, pelve e extremidades inferiores;

Movimentar o paciente para cima e lateralmente sobre a prancha longa (a estabilização neutra alinhada é mantida sem puxar a cabeça ou o pescoço do paciente);

Verificar se o paciente encontra-se posicionado na prancha longa com sua cabeça no topo da prancha e seu corpo centrado.

Paciente em Decúbito Ventral ou Semipronação:

Primeiro socorrista: manter a cabeça do paciente estabilizada em posição neutra alinhada durante todo procedimento.

Segundo socorrista: ajoelhar-se na altura da metade do tórax e segurar o ombro, o punho e a pelve do lado oposto.

Terceiro socorrista: ajoelha-se na altura dos joelhos do paciente e segurar o punho, a pelve e as extremidades inferiores;

Colocar a prancha longa na borda lateral e posicionada entre o paciente e os socorristas.

Posicionar a prancha longa, de forma que a borda inferior fique entre os joelhos e os tornozelos do paciente e a borda superior se estenda além da cabeça do paciente;

Após ter colocado o paciente deitado em posição supina sobre a prancha longa deve-se movimentar o paciente para cima e lateralmente sobre a prancha longa (a estabilização neutra alinhada é mantida sem puxar a cabeça ou o pescoço do doente);

Após posicionar o paciente corretamente na prancha deve-se colocar o colar cervical correto e então fixá-lo na prancha longa.

Observação

Os braços do paciente são posicionados prevendo-se a posição final que o este ficará após a rotação completa. No método do rolamento em bloco com o paciente em semipronação, o colar cervical só pode ser colocado com segurança quando o paciente estiver em posição supina alinhada sobre a prancha longa e nunca antes que isso ocorra;

Sempre que possível, o paciente deve ser girado na direção oposta daquela para onde sua face esta direcionada.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Definição É a administração de oxigênio medicinal em concentrações maiores àquelas do ar ambiente, visando tratar ou prevenir os sintomas ou manifestações de hipóxia.
Objetivo Melhorar a oxigenação, a perfusão tecidual e corrigir a acidose respiratória.
Contraindicação Não há contraindicação absoluta para realização deste procedimento.
Executante Enfermeiro, Técnico /Auxiliar de enfermagem.
Material EPI (luvas de procedimento) Bandeja; Kit cateter nasal e/ou kit máscara de Venturi e/ou kit máscara de nebulização; Fonte de oxigênio; Água bidestilada; Fluxômetro.
Descrição do procedimento   Ação de enfermagem Checar a prescrição; Reunir o material; Higienizar as mãos; Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução; Paramentar-se com o EPI; Quando cateter: Preencher o umidificador com água bidestilada até o nível recomendado pelo fabricante; Conectar o umidificador no fluxômetro de oxigênio; Conectar a extensão de silicone da máscara no umidificador de oxigênio;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Quando máscara de nebulização

Preencher o umidificador com água bidestilada até o nível recomendado pelo fabricante;

Conectar o umidificador no fluxômetro de oxigênio;

Conectar a traqueia da máscara no umidificador de oxigênio;

Quando máscara de Venturi;

Conectar o umidificador, sem água bidestilada, no fluxômetro de oxigênio;

Conectar a extensão de silicone da máscara no umidificador de oxigênio;

Abrir válvula reguladora e do fluxo de oxigênio do fluxômetro, de acordo com a prescrição médica, certificando-se da sua permeabilidade;

Retirar o EPI e higienizar as mãos;

Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

Registrar o procedimento em planilha de produção.

Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Observação

Kit cateter nasal é composto por: cateter com numeração adequada, extensor de silicone e umidificador;

Kit máscara de Venturi é composto por: máscara facial, extensor de silicone, traqueia, umidificador, regulador de fluxo de oxigênio e adaptador para nebulização;

Kit máscara de nebulização é composto por: máscara facial, traqueia, cadarço e umidificador;

Observar a verificação da permeabilidade, ou seja, sem dobras, fixação do fluxômetro de oxigênio, fluxo de saída de oxigênio;

Verificar se a fonte de oxigênio contem oxigênio suficiente para liberar a quantidade prescrita;

Observar estado das mucosas e vias aéreas superiores do paciente a fim de evitar ressecamento das mesmas;

Fornecer cuidados orais de higiene frequente;

Ajustar corretamente e frequentemente a força da fita elástica e/ou outros dispositivos para fixação, fazendo o uso de protetores, se necessário, para evitar lesões;

Registrar a liberação de oxigênio e o fluxo em litros, relatando a resposta do paciente à terapia e instruções dadas ao paciente e familiar.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

IESP	POP 36 Organização de Salas e Setores

1. Definição: Compreende a preparação da sala ou setor para as atividades de enfermagem a serem desenvolvidas no plantão. Inclui a desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes nas diferentes áreas de uma unidade de saúde e a providência dos materiais necessários para o desenvolvimento das atividades.

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

. Contraindicação

Não há contraindicação para realização deste procedimento.

4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.

5. Material

Luvas de borracha;

Álcool a 70%;

panos limpos;

Solução com hipoclorito de sódio 1% (para locais com presença de matéria orgânica);

Lista com os materiais a serem reabastecidos na sala ou setor.

6. Descrição do procedimento

Ação de enfermagem

Descartar materiais com validade vencida ou com a qualidade comprometida;

Checar o funcionamento de todos os aparelhos e equipamentos do setor no início de cada plantão. Em caso de algum problema ou mau funcionamento, comunicar imediatamente o enfermeiro responsável;

Higienizar as mãos;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Calçar as luvas;

Umedecer o pano limpo com álcool 70% e realizar a limpeza com bastante pressão utilizando sempre o mesmo sentido, de uma extremidade para outra e do mais alto para o mais baixo;

Se houver locais com presença de matéria orgânica, proceder primeiro a limpeza com hipoclorito de sódio 1%, aguardar 10 minutos e remover com água e sabão. Após, secar a superfície e limpar com álcool a 70% conforme descrição no item anterior;

Verificar os materiais em falta no setor e providenciar a reposição.

7. Observação

As superfícies referidas nesse protocolo compreendem: mobiliários. equipamentos para a saúde, bancadas, pias, macas, divãs, suporte para soro, balança, computadores e outros com os quais o profissional e os materiais terão contato durante o trabalho.

Ao término do plantão a unidade deve estar limpa, organizada e com os materiais repostos. Nas situações em que isso não for possível, comunicar as pendências ao profissional a assumir a unidade e registrar os motivos no livro de ocorrência;

Após a realização de procedimentos em que haja contaminação da sala por secreções ou produtos, deve ser realizada uma limpeza sistemática, concorrente ou terminal de acordo com cada situação a ser definida pelo enfermeiro na rotina de cada serviço;

Enfermeiro deve ser responsável por determinar a execução e a periodicidade do procedimento de limpeza a fim de garantir o atendimento seguro ao paciente e ao profissional.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 37 Pranchamento em Posição Supina

1. Definição: Imobilizar a coluna do paciente traumatizado e que deambula, e que tenha a indicação para imobilização da coluna.

2. Objetivo: Imobilização total do paciente em pé na prancha longa enquanto a cabeça e o pescoço são mantidos em posição neutra, diminuindo o risco de outras lesões.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

3. Contraindicação Não existe contraindicação para realização deste procedimento.
4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.
5. Material Prancha longa; Colar cervical.
6. Descrição do procedimento Ação de enfermagem Três ou mais Socorristas Os socorristas devem realizar a estabilização e o alinhamento manuais tanto pela frente como por trás do paciente; Uma vez obtida a estabilização alinhada manual da cabeça e do pescoço do paciente, o colar cervical de tamanho correto pode ser colocado; A prancha longa é colocada atrás do paciente e pressionada contra ele. Assim que a prancha estiver no lugar, mantém-se a estabilização manual por todo o procedimento e o paciente é fixado na prancha longa; Dois socorristas ficam em pé de cada lado do paciente, virados na direção do deste, e inserem a mão que se encontra mais próxima do paciente sob a axila dele, segurando a alça mais próxima sem movimentar o ombro do paciente. A outra mão segura a alça superior da prancha. Enquanto o alinhamento e a estabilização manuais são mantidos o paciente e a prancha são deitados no chão; Conforme o paciente é baixado ao chão, o socorrista, atrás dele, mantém a estabilização manual, rotacionando suas mãos; Os outros socorristas, posicionados um de cada lado da maca, precisam soltar sua porção superior e colocar as mãos sob o braço do profissional responsável pela estabilização manual da cabeça e do pescoço do paciente; Com o paciente e a prancha no chão, este é imobilizado na prancha longa. Dois Socorristas

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

O primeiro socorrista faz e mantêm a estabilização manual da cabeça e do pescoço do paciente, enquanto o segundo socorrista verifica a medida e coloca o colar cervical de tamanho adequado;

Após a colocação do colar, o segundo socorrista posiciona a prancha atrás do paciente e na frente do primeiro socorrista;

O segundo socorrista segura a prancha com a mão mais próxima a ela. Esse profissional agora põe a outra mão, com a palma e os dedos estendidos, na cabeça do paciente, e aplica uma leve pressão para auxiliar a manutenção da estabilização manual;

O primeiro socorrista agora pode liberar a cabeça do paciente com as mãos mais próxima do segundo socorrista. Com sua outra mão, o socorrista se reposiciona ao lado da cabeça do paciente, aplicando pressão lateral enquanto se move e posiciona a prancha à altura da cabeça do paciente ou mais acima;

O paciente e a prancha são colocados no chão, enquanto os dois socorristas mantêm a estabilização manual, exercendo igual pressão lateral na cabeça do paciente. Os socorristas responsáveis pelo atendimento pré- hospitalar precisam trabalhar juntos durante esse movimento, garantindo a máxima estabilização manual;

Assim que o paciente e a prancha estiverem no chão, a estabilização manual pode ser mantida por um socorrista localizado acima da cabeça do individuo, até que este seja imobilizado na prancha longa;

7. Observação

Quando três ou mais socorristas não estão disponíveis, dois socorristas podem realizar a imobilização conforme descrito acima.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 38 Realização de Curativo

1. Definição: Curativo é o procedimento que compreende o processo de limpeza, desbridamento, seleção e aplicação da cobertura e/ou tratamento tópico da lesão proporcionando um meio adequado ao processo de cicatrização.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

2. Objetivo Promover a cicatrização, manter a ferida limpa, prevenir infecções e traumas físicos, aliviar a dor, promover isolamento térmico, promover conforto físico e psicológico, permitir trocas sem traumas a lesão, manter a umidade da ferida em lesões abertas, absorver/controlar o excesso de exsudato.

3. Contraindicação

É importante verificar se há contraindicações específicas da cobertura indicada ao tipo de tecido e/ou etiologia da lesão.

4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.

5. Material

Mesa auxiliar ou bandeja

Pacote de curativo contendo uma pinça anatômica, uma pinça dente de-rato e uma pinça Kelly;

Cabo e lâmina de bisturi (se necessário);

Tesoura;

Pacote de gazes esterilizadas;

Atadura de rayon estéril;

Solução fisiológica 0,9% preferencialmente morno ou temperatura ambiente;

Agulha 25x1.2 ou 40x1.2; Alcool 70%;

Luvas de procedimento e/ou estéril;

Micropore/Esparadrapo;

Atadura de crepe; Espátula;

Soluções, medicamentos e/ou coberturas conforme característica da lesão;

EPI (óculos, avental e máscara), se necessário;

Papel Toalha.

Descrição do procedimento

Ação de enfermagem

Chamar o paciente, confirmar o nome, apresentar-se ao paciente e explicar procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas, antes de iniciar execução;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Higienizar as mãos

Reunir todo o material;

Colocar o paciente em posição adequada, expondo apenas a área a ser tratada;

Higienizar novamente as mãos;

Calçar luvas de procedimento e outros EPIs necessários;

Observar o curativo anterior antes da remoção;

Remover curativo anterior com cuidado, umedecer com SF 0,9% (s/n) para a retirada do micropore e desprendimento da cobertura;

Observar a ferida com relação ao aspecto da lesão, tamanho, exsudato, pele ao redor e presença de edema, hiperemia, calor ou dor local e odor, documentando a evolução para subsidiar a avaliação do produto prescrito;

Se necessário proceder a limpeza de membros, áreas próximas da ferida e pele periferida com sabonete neutro e água corrente tratada e secar com gaze ou papel toalha;

Retirar luvas e higienizar as mãos;

Abrir o pacote de curativo utilizando técnica asséptica, arrumar as pinças no campo e abrir os pacotes de gazes e colocar junto às pinças;

Calçar luvas de procedimento e outros EPIs necessários;

Perfurar o frasco de SF 0,9% com agulha 25X12 ou 40X12 realizando desinfecção prévia do local com álcool 70%;

Com o auxílio das pinças limpar a pele circundante da ferida com gaze umedecida de SF 0,9%

Limpar o leito da ferida irrigando com jatos de SF 0,9%, removendo detritos, bactérias, exsudatos, corpos estranhos, resíduos de agentes tópicos da superfície da ferida;

Na presença de tecido desvitalizado solto ou não solicitar a avaliação do enfermeiro para remoção/desbridamento;

Secar a pele peri-lesão com gaze;

Realizar a mensuração da ferida com régua de papel e/ou registro fotográfico sempre que possível, semanal/quinzenal;

Utilizar o produto e/ou cobertura primária prescrita pelo enfermeiro/médico* e ocluir o curativo conforme necessidade (gazes,rayon, cobertura secundária, atadura de crepe);

Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;

Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário; Registrar o procedimento em planilha de produção; Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.
Observação Todos os curativos crônicos devem passar por uma primeira avaliação do Enfermeiro, que realizará a sistematização da assistência de enfermagem que poderá delegar aos profissionais de nível médio, a execução do procedimento, com a prescrição do cuidado e material a ser utilizado, mantendo a avaliação periódica e evolução da ferida. Para a realização de curativos, há a possibilidade de escolher a técnica estéril ou limpa considerando características da ferida, riscos de contaminação da lesão, características do paciente e local da realização do curativo. Na unidade a técnica limpa pode ser utilizada sempre criteriosamente e recomenda-se o uso de instrumentais estéreis(pinças) ou utilizar luvas estéreis na ausência dos mesmos. A cobertura colocada diretamente sobre a lesão é denominada como primária e se houver outra cobertura, sobre o curativo primário, é chamado de secundário. A realização de curativo de imobilização ortopédica pode ser realizada por profissional de enfermagem (antes ou após a imobilização), sob indicação do médico (prescrição escrita do médico de referência para o procedimento ortopédico) e supervisão, direção e orientação do Enfermeiro. Desbridamento só pode ser realizado por enfermeiros e médicos.
HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 39 Retirada de Pontos
1. Definição: Retirada de fios colocados para aproximar as bordas de uma lesão (sutura).	
2. Objetivo Facilitar a cicatrização.	
3. Contraindicação Sinais de processos inflamatórios ou infecciosos.	

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.
5. Material EPIs: luvas de procedimentos e avental; Pacote de retirada de pontos: Tesoura de Íris, pinça Kelly, pinça anatômica, dente de rato ou Kocker; Soro Fisiológico 0,9%; Gazes (estéreis).
Descrição do procedimento Ação de enfermagem Reunir o material; Chamar o paciente, confirmar o nome e apresentar-se a paciente, explicando o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução; Higienizar as mãos; Paramentar-se com os EPIs; Expor a área na qual o procedimento será feito e realizar limpeza local com soro fisiológico; Tracionar o ponto pelo nó com a pinça e cortar, em um dos lados, próximo a pele com a tesoura de Íris; Colocar os pontos retirados sobre uma gaze; Cobrir a ferida se houver necessidade; Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados; Retirar os EPIs e higienizar as mãos; Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário; Registrar o procedimento em planilha de produção. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.
Observação Certificar-se do tipo de fio utilizado na sutura. Em geral, suturas com fios absorvíveis não precisam ser retiradas; Nos casos em que houver sinais de processos inflamatórios ou infecciosos, solicitar avaliação do enfermeiro.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Retirada de pontos de curativos Pós-Operatórios devem ter a supervisão do Enfermeiro e a prescrição médica.
HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 40 Sondagem Nasoenteral

1. Definição: Introdução de uma sonda maleável, com fio guia metálico, flexível e radiopaco, através da narina até o intestino.

2. Objetivo Permitir a administração de dietas e medicamentos de maneira mais segura, principalmente nos pacientes idosos, acamados, com reflexos diminuídos, inconscientes e/ou com dificuldade de deglutição.

3. Contraindicação

Pacientes com desvio de septo;

Pacientes com TCE, fraturas faciais e/ou suspeita de fratura de base de crânio;

Pacientes com relato e/ou que possuem documentação indicando varizes, lesões e/ou estenose/obstrução esofagiana;

Paciente com relato ou que possuem documentação indicando coagulopatia grave.

4. Executante: Enfermeiro.

5. Material

EPIs (luva de procedimento, máscara e óculos);

Bandeja;

Sonda nasoenteral tipo Dobhoff;

Gel hidrossolúvel tópico (lubrificante);

Gaze não estéril;

Seringa de 20ml;

Esparadrapo ou adesivo hipoalergênico;

Estetoscópio;

Soro fisiológico 0,9%;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Toalha ou papel toalha;

Biombo (se necessário).

Descrição do procedimento

Ação de enfermagem

Checar a prescrição

Chamar o paciente, confirmar o nome e apresentar-se a paciente, explicando procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar execução;

Higienizar as mãos;

Promover a privacidade do paciente (utilizar o biombo se necessário);

Posicionar o paciente em posição “Fowler” alta, a menos que haja contraindicação

Caso o paciente não possa ter a cabeceira elevada, mantê-lo em decúbito dorsal horizontal, lateralizando a cabeça e inclinando-a para frente;

Paramentar-se com os EPIs;

Avaliar a desobstrução nasal e/ou desvio de septo;

Inspecionar a condição da cavidade oral do paciente e o uso de prótese dentária;

Colocar toalha ou papel toalha sobre o tórax do paciente;

Higienizar narina com SF 0,9% quando necessário;

Mensurar a sonda do ápice do nariz ao lóbulo da orelha, descer até o apêndice xifóide adicionando 15 a 20 cm, marcando com fita adesiva;

Lubrificar a sonda com gel hidrossolúvel;

Introduzir a sonda na narina do paciente até sentir uma pequena resistência, que indica que a sonda atingiu a nasofaringe e nesse ponto, peça ao paciente para fletir ligeiramente a cabeça, ocorrendo o fechamento da traqueia e abertura do esôfago;

Quando possível, solicitar a colaboração do paciente, pedindo para que faça movimentos de deglutição;

Continuar introduzindo a sonda, acompanhando os movimentos de deglutição do paciente até o ponto pré- marcado;

Suspender a progressão da sonda caso o paciente apresente náuseas, vômitos, tosse, dispneia e/ou cianose;

Testar o posicionamento, injetando 20ml de ar com seringa. Auscultar com estetoscópio simultaneamente a região epigástrica e/ou aspirar o conteúdo gástrico;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

A sonda deverá ser fixada adicionalmente na face, do mesmo lado da narina utilizada, com fita adesiva fina;

Solicitar que o paciente permaneça em decúbito lateral direito, facilitando o posicionamento da sonda para o duodeno através dos movimentos peristálticos;

Deixar o paciente confortável;

Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados, realizando a correta segregação e acondicionamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde;

Higienizar as mãos;

Encaminhar o paciente para controle radiológico;

Após confirmar a localização da sonda pela radiografia, retirar o fio guia e iniciar a nutrição/medicação;

Guardar o mandril na embalagem original da sonda, adequadamente enrolado e identificado, para repassar a sonda se necessário;

Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

Registrar o procedimento em Planilha de Produção;

Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Observação

Lubrificar a sonda internamente com 10 ml de água ou SF antes da passagem da sonda, para facilitar a saída do fio guia;

Em pacientes com suspeita de TCE, é recomendado a sondagem orogástrica, sob suspeita de fratura de ossos da base do crânio;

Em pacientes com suspeita de trauma raquimedular, não elevar o decúbito;

No sistema de sondagem nasoenteral, o RX é considerado padrão ouro para verificar localização da sonda e segurança no procedimento, pelas Sociedades Americana, Europeia e Brasileira de Terapia Nutricional (ASPEN, ESPEN, SBNPE);

Aguardar 30 minutos para realizar a radiografia, devido ao tempo de migração da sonda para duodeno/jejuno;

Checar a permeabilidade e o posicionamento da sonda antes de iniciar uma nova dieta e antes de administrar medicamentos;

Realizar higiene oral a cada 6h;

Manter o paciente posicionado em decúbito elevado a pelo menos 30 graus para evitar refluxo e broncoaspiração, se não houver contraindicação;

Lavar a sonda com 40 ml de água após administração de medicação, para evitar obstrução da sonda;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Trocar fixação da sonda a cada 24h (após banho), ou quando necessário, para evitar saída acidental;

Higienizar as narinas do paciente pelo menos uma vez ao dia;

Se houver resistência durante a passagem, girar a sonda e ver se ela avança. Se ainda houver resistência, retirar a sonda, deixar que o paciente descanse, lubrificar novamente a sonda, e passar pela outra narina;

Deixar toalhas próximas do paciente, para o caso deste sentir náuseas por estimulação do nervo vago. Caso isso ocorra, interromper o procedimento temporariamente. Ocorrendo vômito, retirar a sonda e atender o paciente, retomando o procedimento mediante avaliação.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 41 Sondagem Nasogástrica

1. Definição: Introdução de uma sonda maleável através da narina até o estômago.

2. Objetivo Drenar conteúdo gástrico para descompressão, realizar lavagem gástrica e administração de medicação/alimento.

3. Contraindicação

Pacientes com desvio de septo;

Pacientes com TCE, fraturas faciais e/ou suspeita de fratura de base de crânio;

Pacientes com relato e/ou que possuem documentação indicando varizes, lesões e/ou estenose/obstrução esofagiana;

Paciente com relato ou que possuem documentação indicando coagulopatia grave;

Pacientes com neoplasia de esôfago ou estômago;

Pacientes com mal formação e/ou obstrução mecânica/ cirúrgica do trato gastrointestinal.

4. Executante: Enfermeiro, Técnicos / Auxiliares de Enfermagem.

5. Material

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

EPIs (luva de procedimento, máscara e óculos);

Bandeja;

Sonda nasogástrica tipo Levine;

Gel hidrossolúvel tópico (lubrificante);

Gaze não estéril;

Seringa de 20ml;

Esparadrapo ou adesivo hipoalergênico;

Estetoscópio;

Toalha ou papel toalha;

Coletor de secreção (se necessário);

Biombo (se necessário).

Descrição do procedimento

Ação de enfermagem

Reunir o material;

Chamar o paciente, confirmar o nome e apresentar-se a paciente, explicando o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;

Checar a prescrição;

Higienizar as mãos;

Promover a privacidade do paciente (utilizar o biombo se necessário);

Posicionar o paciente em posição “Fowler” alta, a menos que haja contraindicação. Caso o paciente não possa ter a cabeceira elevada, mantê-lo em decúbito dorsal horizontal, lateralizando a cabeça e inclinando-a para frente;

Paramentar-se com os EPIs;

Avaliar a desobstrução nasal e/ou desvio de septo;

Inspecionar a condição da cavidade oral do paciente e o uso de prótese dentária;

Colocar toalha ou papel toalha sobre o tórax do paciente;

Higienizar narina com SF 0,9% quando necessário;

Mensurar a sonda do ápice do nariz ao lóbulo da orelha, descer até o apêndice xifóide adicionando dois dedos, marcando com fita adesiva;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Lubrificar a sonda com gel hidrossolúvel;

Introduzir a sonda na narina do paciente até sentir uma pequena resistência, nesse ponto, peça ao paciente para fletir ligeiramente a cabeça;

Quando possível, solicitar a colaboração do paciente, pedindo para que faça movimentos de deglutição;

Continuar introduzindo a sonda, acompanhando os movimentos de deglutição do paciente até o ponto pré- marcado;

Suspender a progressão da sonda caso o paciente apresente náuseas, vômitos, tosse, dispneia ou cianose;

Testar o posicionamento, injetando 20ml de ar com seringa. Auscultar com estetoscópio simultaneamente a região epigástrica e/ou aspirar o conteúdo gástrico;

A sonda deverá ser fixada adicionalmente na face, do mesmo lado da narina utilizada, com fita adesiva fina;

Acoplar a sonda ao coletor caso sonda tenha como objetivo a drenagem de conteúdo gástrico. Manter coletor abaixo do nível da cintura do paciente, a fim de possibilitar a drenagem;

Deixar o paciente confortável;

Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados, realizando a correta segregação e acondicionamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde;

Higienizar as mãos;

Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

Registrar o procedimento em Planilha de Produção;

Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Observação

Em pacientes com suspeita de TCE, é recomendado a sondagem orogástrica, sob suspeita de fratura de ossos da base do crânio;

Em pacientes com suspeita de trauma raquimedular, não elevar o decúbito;

Checar sempre a permeabilidade e o posicionamento da sonda antes de iniciar uma nova dieta e antes de administrar medicamentos;

Realizar higiene oral a cada 6h;

Manter o paciente posicionado em decúbito elevado a pelo menos 30 graus para evitar refluxo e broncoaspiração, se não houver contraindicação;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Sempre lavar a sonda com 40 ml de água após administração de medicação, para evitar obstrução da sonda;

Trocar fixação da sonda a cada 24h (após banho), ou quando necessário, para evitar saída acidental;

Higienizar as narinas do paciente pelo menos uma vez ao dia;

Deixar toalhas próximas, pois, durante a passagem da sonda, o paciente pode sentir náuseas por estimulação do nervo vago. Caso isso ocorra, interromper o procedimento temporariamente. Ocorrendo vômito, retirar a sonda e atender o paciente, retomando o procedimento mediante avaliação;

Em caso de perda ou deslocamento da sonda em pacientes de pós-operatório de cirurgias de esôfago e estômago a sonda não pode ser repassada nem mesmo reintroduzida sem avaliação médica.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

IESP	POP 42 Transferência de Prontuário

1. Definição: Introdução de uma sonda maleável através da narina até o estômago.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

2. Realizar a movimentação de prontuário de usuários, de forma a preservar e conservar as informações nele contidas.

3. Contraindicação

Não há contraindicação para a realização deste procedimento.

4. Executante: Administrativo com apoio de equipe multiprofissional da qual a equipe de enfermagem (Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem) faz parte.

5. Material

Guia de remessa específica

Envelope

Prontuário do paciente

Descrição do procedimento

Ação Administrativa

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Solicitar ao usuário endereço antigo e endereço atual obrigatoriamente.

Verificar qual o CS destino da área de abrangência de transferência.

Numerar as folhas do prontuário (apenas a frente da folha) e anotar o total de folhas na última página do prontuário, como o modelo: “Nesta data, feito a transferência deste prontuário para o CS XXXX, com um total de número de folhas de 98 até o momento”.

Transferência intramunicipais: seguir protocolos municipais.

Atentar para que todos os nomes contidos no prontuário estejam completos e com o respectivo número da FF.

Colocar novo endereço no sistema SIGA e alterar vínculo para a nova unidade de referência.

Colocar as fichas individuais em pasta específica (para melhor organização interna) que será retirada na rotina do malote.

Profissional do Distrito, no ato da retirada do malote, assina de forma legível a primeira via da guia de remessa e a deixa no serviço.

Entrada de Prontuário

Verificar os prontuários (inclusive o conteúdo), assinar a planilha de controle do distrito, assinar a 2ª via da guia de remessa recebida e entregar para o profissional do distrito, devolvendo-a para a origem.

Guias de remessa (prontuários) sem endereço atual serão devolvidas para a unidade de origem.

Observação

Recomenda-se que transferência do prontuário seja realizada pelo Agente Comunitário de Saúde da área de abrangência do Usuário, ou por outro profissional indicado pela gestão local.

Recomenda-se que nas transferências entre municípios, seja realizada cópia do prontuário para transferência e o prontuário original fique arquivado na unidade.

Recomenda-se que após o recebimento do prontuário, este seja incluído no arquivo da unidade.

Recomenda-se que o prontuário não seja transferido pelo próprio usuário.

HISTORICO DE ATUALIZAÇÃO:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

IESP	POP 43 Uso de Luvas Estéreis

1. Definição: É a colocação e retirada adequada das luvas esterilizadas com a finalidade de evitar contaminação.

2. Objetivo Evitar contaminação de procedimentos assépticos e contaminação das mãos na retirada da luva.

3. Contraindicação

Procedimentos que não necessitem de tal material.

4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.

5. Material

Luvas esterilizadas na numeração adequada.

Descrição do procedimento

Ação de enfermagem

Higienizar as mãos;

Abrir a embalagem externa pela borda de abertura até o final;

Retirar a embalagem interna, colocando-a sobre uma superfície limpa;

Abrir as dobras horizontais do envelope;

Abrir os dois lados das dobras verticais do papel pelas abas presentes nestas, expondo as luvas de forma a não contaminar o campo estéril;

Segurar com o polegar e indicador da mão não dominante a dobra do punho da luva da outra mão, expondo a abertura da mesma;

Unir os dedos da mão dominante, com a palma da mão voltada para cima e introduzi-la na abertura da luva, tracionando a luva com a mão não dominante em direção ao punho, até calçá-la por completo, desfazendo a dobra do punho;

Ajustar os dedos da mão que estão dentro da luva na medida em que a traciona;

Colocar os dedos da mão enluvada por baixo da dobra do punho da luva da outra mão, expondo a abertura;

Unir os dedos da mão não dominante e introduzir na abertura da luva com a palma da mão voltada para cima, tracionando a luva em direção ao punho até calça-la por completo, desfazendo a dobra do punho;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Ajustar as luvas de ambas às mãos;

Manter a mão enluvada longe do corpo e outras superfícies;

Desprezar o papel envelope da luva apenas após término do procedimento asséptico a ser realizado.

Retirar as luvas

Segurar com o polegar e o indicador de uma das mãos a luva da outra mão, próximo ao punho desta;

Puxar a luva em direção aos dedos, virando-a para o lado avesso, a medida que vai sendo retirada;

Segurar a luva retirada com a mão que encontra-se com luva;

Permitir a retirada das luvas, evitando a contaminação das mãos e do ambiente;

Repetir o procedimento na outra mão, encapando a luva que era segurada;

Desprezar as luvas na lixeira correta (lixo comum ou infectante), dependendo da quantidade de sangue/secreção contida nestas;

Higienizar as mãos.

Observação

Higienizar as mãos antes e depois de calçar as luvas. As luvas não oferecem proteção completa contra a contaminação, razão que justifica a importância da correta higienização das mãos antes de calçar as luvas;

Utilizar luvas esterilizadas sempre que for manipular campos/materiais estéreis.

IESP	POP 44 Verificação de Frequência Cardíaca

1. Definição: Determinar a resposta cardíaca expressa pelo batimento de uma artéria pressionada sobre uma saliência óssea. Envolve os critérios de frequência, volume e ritmo avaliados por 1 (um) minuto.

2. Objetivo Verificar e estado geral da saúde cardiovascular e a resposta ao organismo a outros desequilíbrios, instrumentalizando a equipe de saúde para intervenções específicas;

Avaliar estado geral do paciente;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Auxiliar no diagnóstico e tratamento de alterações.
3. Contraindicação Não há contraindicação
4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.
5. Material Relógio com marcador de segundos; Estetoscópio se necessário.
Descrição do procedimento Ação de enfermagem Chamar o paciente, confirmar o nome, apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução; Reunir o material; Higienizar as mãos; Manter o paciente em posição confortável; Verificação de Pulso Apical Expor a região torácica; Posicionar o estetoscópio devidamente higienizado com álcool a 70% na região torácica (3º a 5º espaço intercostal à D); Auscultar as bulhas cardíacas por 60 segundos ininterruptos (avaliar quanto à fonética, ritmo e frequência); Verificação de Pulso Arterial Posicionar os dedos indicador e médio sobre a artéria escolhida, pressionando levemente contra saliência óssea; Enumerar as pulsações por 60 segundos ininterruptos (avaliar quanto a volume, ritmo e frequência);

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Ao final do procedimento Higienizar as mãos; Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário; Registrar o procedimento em planilha de produção. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.
Observação Comunicar ao enfermeiro qualquer alteração; Considerar se o paciente realiza atividade física regular, neste caso, a frequência padrão pode ser inferior.

IESP	POP 45 Verificação De Frequência Respiratória
1. Definição: Determinar a resposta pulmonar expressa pelos movimentos respiratórios envolve os critérios de frequência, amplitude/profundidade, ritmo e simetria que devem ser avaliados por 1 (um) minuto.	
2. Objetivo Avaliar resposta do organismo a desequilíbrios, instrumentalizando a equipe de saúde para intervenções específicas. Avaliar estado geral do paciente/cliente, auxiliar no diagnóstico e tratamento de alterações. Acompanhar a evolução da doença.	
3. Contraindicação Não há contraindicação	
4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.	
5. Material Relógio com marcador de segundos; Estetoscópio se necessário.	
Descrição do procedimento	

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Chamar o paciente, confirmar o nome e apresentar-se a paciente, explicando o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;

Higienizar as mãos;

Reunir o material e levá-lo para próximo do cliente;

Apresentar-se e explicar o procedimento ao cliente e/ou acompanhante;

Manter o paciente em posição confortável;

Colocar a mão no pulso do cliente simulando a verificação do pulso;

Observar os movimentos de abaixamento e elevação do tórax – os dois movimentos (inspiratório e expiratório) somam um movimento respiratório;

Contar os movimentos respiratórios por 60 segundos;

Higienizar as mãos;

Realizar desinfecção dos materiais utilizados com álcool a 70%;

Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

Comunicar enfermeiro se alterações.

Registrar o procedimento em Planilha de Produção.

Manter ambiente de trabalho limpo e organizado e desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados, realizando a correta segregação e acondicionamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde.

Observação

Observar os padrões de frequência respiratória:

IDADE	Batimentos por minuto*
Recém-Nascido	35-40
Lactentes (06 meses)	30-50
Crianças que começam a andar	25-32
Crianças	20-30
Adolescentes	16-19
Adultos	14-20

* Valores conforme referência no repouso (acordado ou dormindo).

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

IESP	POP 46 Verificação de Temperatura Corpórea

1. Definição: Determinar a temperatura corpórea (da superfície da pele).

2. Objetivo Avaliar resposta do organismo a desequilíbrios, instrumentalizando a equipe de saúde para intervenções específicas;

Avaliar estado geral do paciente;

Auxiliar no diagnóstico e tratamento de alterações;

Acompanhar a evolução da doença.

3. Contraindicação

Não há contraindicação para a realização deste procedimento.

4. Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.

5. Material

Algodão;

Álcool a 70%;

Termômetro coluna de mercúrio ou digital.

Descrição do procedimento

, Ação de enfermagem

Reunir o material;

Chamar o paciente, confirmar o nome, apresentar-se e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;

Higienizar as mãos;

Manter o paciente em posição confortável;

Realizar desinfecção do termômetro zerando a temperatura armazenada anteriormente (para crianças preferir o termômetro digital);

Selecionar local apropriado, livre de lesões (preferencialmente região axilar);

Aguardar por 03 minutos (termômetro de mercúrio) ou até a emissão de sinal sonoro (termômetro digital);

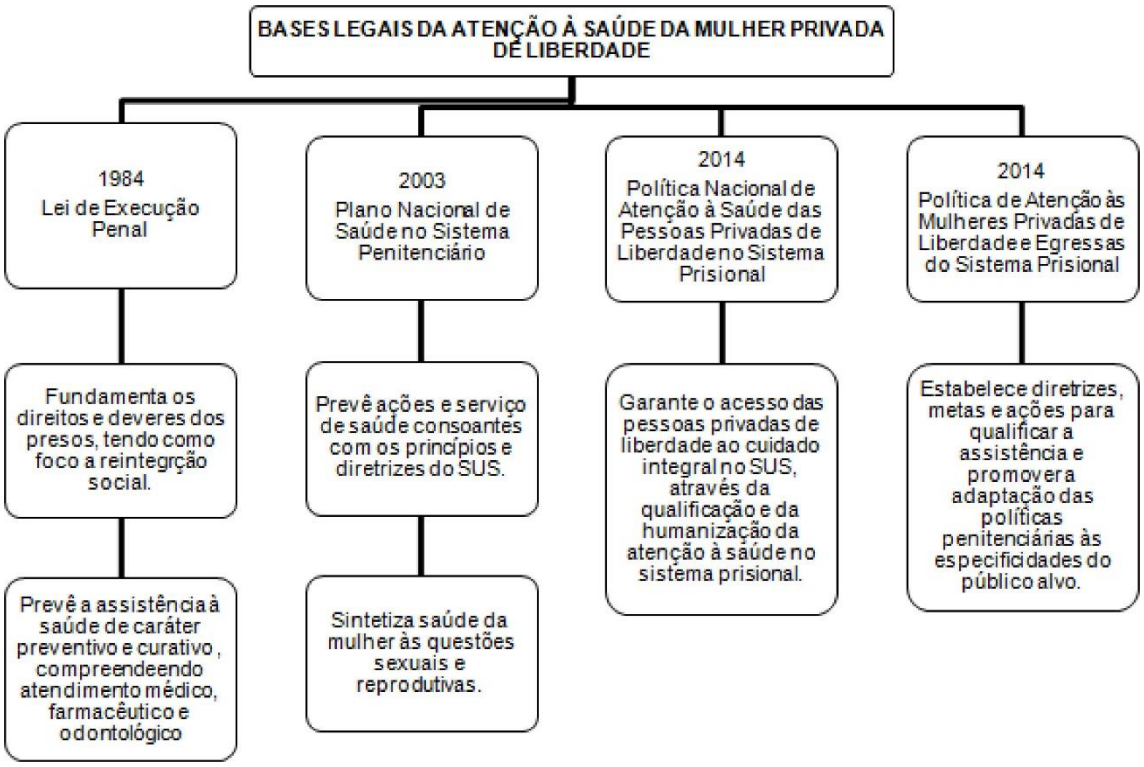
Realizar desinfecção dos materiais utilizados com álcool a 70% e zerar a temperatura armazenada;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados realizando a correta segregação e acondicionamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde; Higienizar as mãos; Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário; Registrar o procedimento em planilha de produção. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.
Observação Comunicar ao enfermeiro qualquer alteração; Em crianças observar se vestimenta adequada à estação do ano ou temperatura ambiente ou fatores externos que possam alterar a temperatura.

SAÚDE DAS MULHERES E GESTANTES



Linha de cuidado saúde da mulher saúde sexual e reprodutiva PROMOÇÃO E prevenção pré-natal, parto e puerpério

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Planejamento Familiar: contracepção ou preconcepção;
- Prevenção do Câncer de Colo de Útero;
- Prevenção do Câncer de Mama;
- ISTs;
- Pré-natal: Avaliação risco gestacional e PNAR; Rotina Pré-Natal; Exames Laboratoriais; Intervenções nos principais problemas da gestação; Pré-Natal do parceiro;
- Puerpério: cuidados e aleitamento materno;
- Nutrição;
- Saúde Bucal;
- Saúde Mental;
- Combate ao tabagismo;
- Climatério e Menopausa;
- Violência.

O acolhimento da mulher deve preferencialmente ser na Unidade de Atenção Pimaria a Saúde, e deve ser realizado por meio de uma escuta orientada para as suas necessidades e demandas.

O acolhimento é o momento oportuno para oferecer ações de prevenção e promoção de saúde dentro da Linha de Cuidados, onde nossos colaboradores são orientados a fazerem uma escuta qualificada.

Planejamento Familiar

Contracepção

As ações de planejamento familiar podem ser oferecidas em grupos ou por meio de consulta individual.

- Avaliação inicial: anamnese e exame físico;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Histórico de saúde pessoal: doenças prévias, tratamentos, uso de medicações;
- Histórico gineco-obstétrico;
- Última coleta de citopatológico e resultado;
- Passado obstétrico: gestação, aborto e parto;
- Queixas: sinais e sintomas;
- Questionar sobre conhecimento dos métodos e o que motiva sua escolha
- Exame físico geral, dados vitais e exame ginecológico se necessário para escolha do método o profissional deve orientar sobre eficácia e segurança, contraindicações se tiver alguma, vantagens e desvantagens do método. Deve também acolher os sentimentos da mulher/homem com relação ao método, respeitando o contexto social e cultural que vive.

Recomenda-se um aconselhamento especial para assegurar que o método seja utilizado corretamente;

Observar as condições e circunstâncias que possam afetar a função ovariana ou a regularidade dos ciclos menstruais. Ofertar aos homens e mulheres adultos, jovens e adolescentes, acesso aos métodos de contracepção reversíveis e os definitivos, disponíveis no município, conforme Lei nº 9.263/1996.

Saúde sexual e reprodutiva

− Métodos reversíveis;

− Métodos naturais: muco cervical, tabela e coito interrompido;

− Métodos de barreira: Condom (camisinha/ preservativo masculino ou feminino), Dispositivo Intrauterino (DIU), Diafragma;

- Para a prevenção de ISTs/AIDS deverão sempre ser recomendados os Métodos de Barreira, que não existem contraindicações, exceto a rara ocorrência de alergia ao látex;
- Disponibilizar camisinha de acordo com a demanda do usuário;

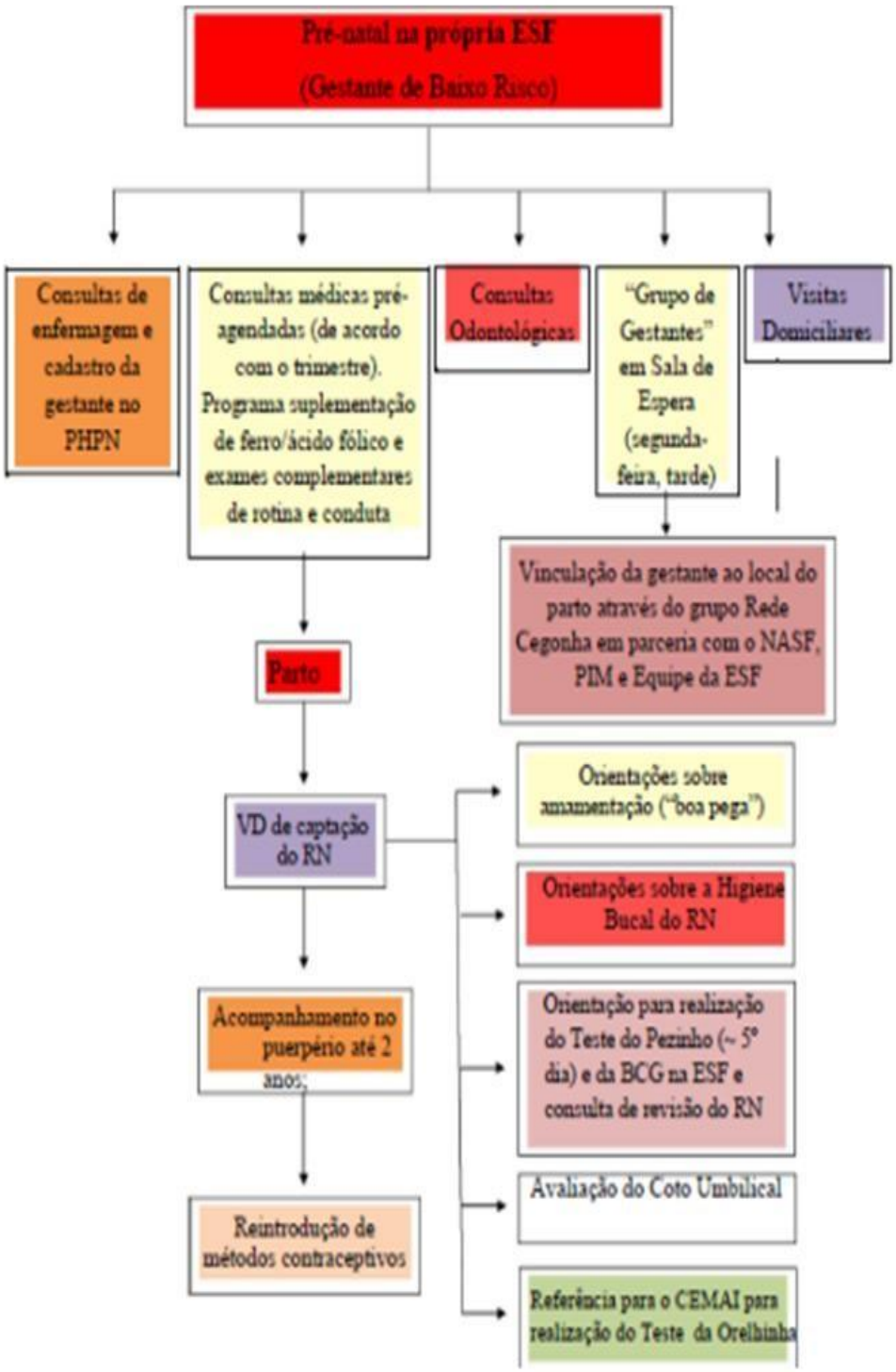
Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Ao profissional Enfermeiro: desenvolver ações educativas estimulando adesão ao DIU (para mulheres elegíveis) e fazer acompanhamento através de coleta de citopatológico quando necessário e avaliação de queixas;
- Período de inserção: A inserção pode ser realizada em qualquer período do ciclo menstrual, desde que a paciente não esteja grávida. A mulher deve apresentar exame de gravidez negativo recente (realizado até 48 horas antes do procedimento) ou teste rápido realizado na UBS. Ressalta-se que o período menstrual é bem indicado, pois o colo do útero apresenta-se mais pérvio.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



Calendário de Vacinação da Gestante

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
Gestantes	Hepatite B – a depender da situação vacinal	3 doses	Hepatite B
	Dupla adulto (dT) e/ou dTpa tipo adulto – a depender da situação vacinal	Doses ou reforço	dT: difteria e tétano dTpa: difteria, tétano e coqueluche
	Vacinas Covid-19 Pfizer ou Coronavac	2 doses	Covid-19

Protocolo de Saúde da Mulher no Sistema Carcerário

IESP	Procedimento Operacional Padrão:	**POP Nº:**

Objetivo:

Estabelecer diretrizes e procedimentos padronizados para a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde da mulher privada de liberdade, garantindo o respeito aos direitos humanos e o acesso integral aos cuidados de saúde.

Público-alvo

Mulheres em privação de liberdade, incluindo gestantes, puérperas, lactantes e mulheres em todas as fases do ciclo de vida.

Princípios Norteadores

Integralidade do cuidado.

Equidade no atendimento.

Respeito aos direitos humanos.

Confidencialidade e privacidade.

Prevenção de violência institucional

Ações Prioritárias

Acolhimento e Triagem Inicial

Realizar avaliação clínica e psicológica de todas as mulheres ingressantes.

Identificar condições de saúde preexistentes, como doenças crônicas, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), saúde mental e histórico de violência.

Atualizar o cartão de vacinação.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Promoção da Saúde Realizar atividades educativas sobre saúde sexual e reprodutiva, higiene pessoal, ISTs e violência de gênero. Disponibilizar kits de higiene pessoal e materiais educativos.
Observação Promoção da Saúde Realizar atividades educativas sobre saúde sexual e reprodutiva, higiene pessoal, ISTs e violência de gênero. Disponibilizar kits de higiene pessoal e materiais educativos.
Assistência à Saúde Reprodutiva Disponibilizar métodos contraceptivos, incluindo orientação sobre planejamento familiar. Garantir acesso a exames ginecológicos periódicos, como citopatológico e avaliação clínica das mamas. Fornecer insumos para a higiene menstrual
Atenção à Saúde Mental Oferecer acompanhamento psicológico e psiquiátrico. Criar grupos de apoio e atividades terapêuticas para mulheres com transtornos mentais ou em situação de vulnerabilidade.
Atenção à Gestação, Parto e Puerpério Garantir acompanhamento pré-natal de qualidade, incluindo exames laboratoriais e ultrassonografias regulares. Garantir parto humanizado em unidade de saúde apropriada, com acompanhamento de um profissional da saúde de escolha da mulher, sempre que possível. Disponibilizar acompanhamento puerperal, apoio à amamentação e atenção ao recém-nascido.
Prevenção e Tratamento de Doenças Realizar exames para rastreamento de câncer de colo do útero e de mama. Disponibilizar tratamento para ISTs e outras condições ginecológicas. Monitorar doenças infecciosas prevalentes, como tuberculose e hepatites.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Atenção às Mulheres em Situação de Violência

Criar fluxos específicos para identificar e manejar casos de violência física, sexual ou psicológica.

Garantir o encaminhamento para serviços especializados, quando necessário

Estrutura e Recursos

Profissionais capacitados em saúde da mulher, ginecologia e saúde mental.

Disponibilidade de materiais e insumos básicos de saúde.

Espaços adequados para consultas e exames, respeitando a privacidade.

Monitoramento e Avaliação

Criar indicadores de saúde para monitorar a eficácia das ações.

Realizar auditorias periódicas e revisões do protocolo.

Implantar ouvidorias e canais de denúncia para as mulheres atendidas.

Disposições Gerais

Este protocolo deve ser revisado anualmente ou sempre que houver mudanças na legislação ou nas necessidades das mulheres em privação de liberdade.

O cumprimento do protocolo é de responsabilidade da equipe de saúde da unidade prisional, em articulação com a Secretaria de Saúde e outros órgãos competentes.

Versão:	Revisão:	Elaboração:

Planejamento Familiar

Contracepção

As ações de planejamento familiar podem ser oferecidas em grupos ou por meio de consulta individual.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Avaliação inicial: anamnese e exame físico;
- Histórico de saúde pessoal: doenças prévias, tratamentos, uso de medicações;
- Histórico gineco-obstétrico;
- Última coleta de citopatológico e resultado;
- Passado obstétrico: gestação, aborto e parto;
- Queixas: sinais e sintomas;
- Questionar sobre conhecimento dos métodos e o que motiva sua escolha
- Exame físico geral, dados vitais e exame ginecológico se necessário para escolha do método o profissional deve orientar sobre eficácia e segurança, contraindicações se tiver alguma, vantagens e desvantagens do método. Deve também acolher os sentimentos da mulher/homem com relação ao método, respeitando o contexto social e cultural que vive.

SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

Atribuições dos profissionais da APS na Saúde da Criança

Protocolo de enfermagem para cuidados e tratamento para saúde da criança

- Acolhimento mãe-bebê nas unidades de atenção primária à saúde após alta da maternidade
- Calendário do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (0 a 10 anos);
- Avaliação e acompanhamento da criança de 0 a 2 meses pelo enfermeiro
- Avaliação e acompanhamento da criança de 2 meses a 5 anos pelo enfermeiro;
- Avaliação e acompanhamento da criança de 5 anos a 10 anos pelo enfermeiro;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Conduta de enfermagem a queixas específicas na criança;
- A Criança com escabiose;
- A Criança com dermatite amoniacal ou de fralda;
- A Criança com miliária (brotoeja);
- A Criança com Pediculose;
- A Criança/lactente com cólicas
- A Criança com monilíase oral;
- A Criança com verminose (> 2 anos);
- A Criança com doença respiratória;
- A Criança com diarreia;
- A Criança com febre;

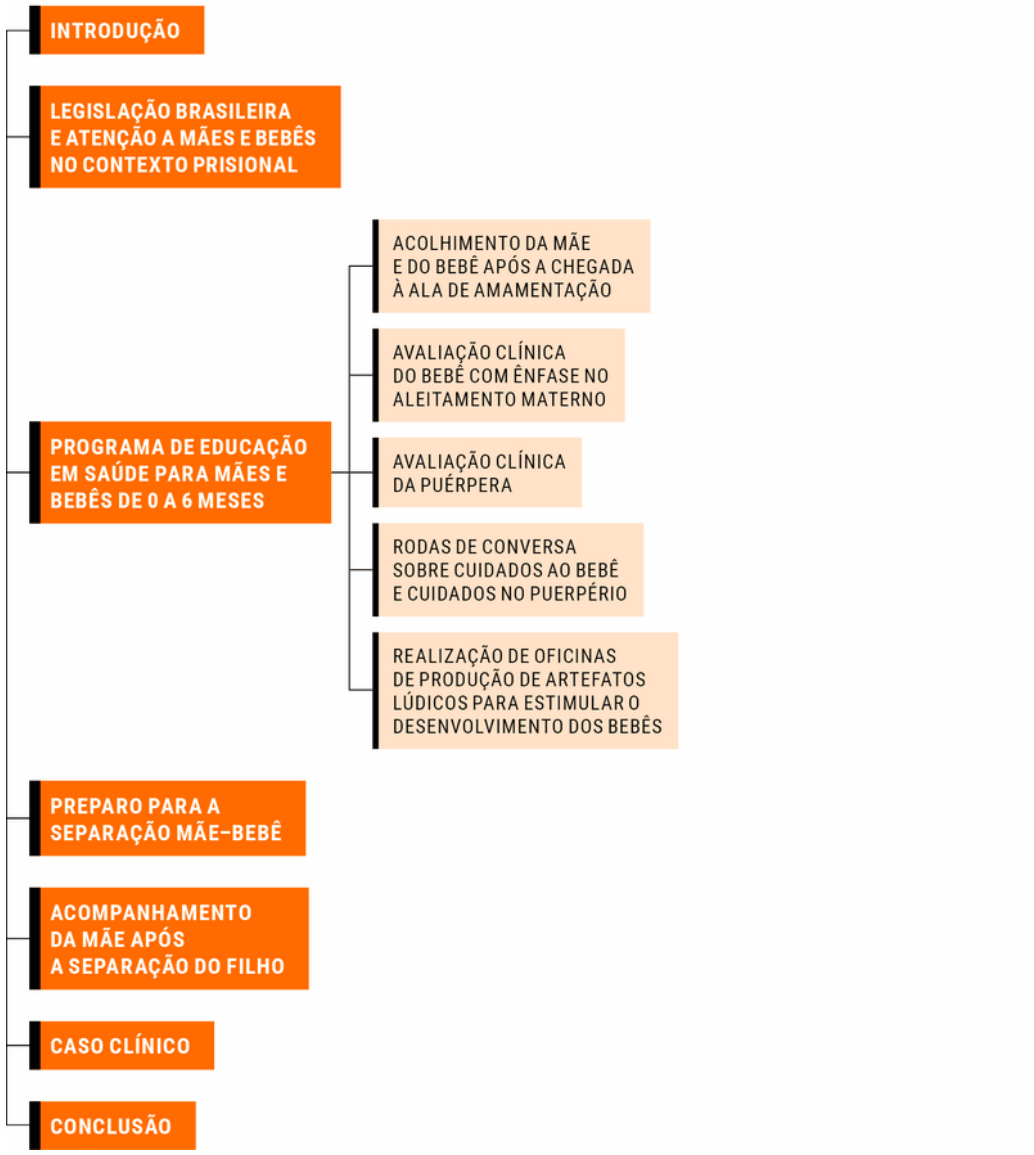
− A Criança com dor de ouvido (> 2 meses);
− Orientação nutricional em crianças menores de dois anos;
− Os Dez passos para uma alimentação saudável para Protocolos de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde.

Este protocolo deve ser visto obrigatoriamente em conjunto com as linhas de cuidado onde é preconizado uma atenção multiprofissional envolvendo os dentistas, médicos, nutricionistas, psicólogos, e demais profissionais de saúde crianças menores de dois anos.

Na APS a atuação do enfermeiro em relação à população materno-infantil inicia-se com o planejamento familiar e continua no pré-natal. E pode-se observar nos discursos a seguir que a primeira consulta do recém-nascido também tem sido aproveitada pelo enfermeiro para trabalhar a questão do planejamento familiar com as mães, contribuindo para a atenção à saúde da mulher e da criança.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



No sistema prisional brasileiro, existem várias formas de atendimento voltadas para mães com filhos pequenos, visando garantir o bem-estar tanto das mães quanto das crianças. Aqui estão alguns dos principais atendimentos disponíveis:

1. Saúde

Acompanhamento Pré-Natal: As gestantes recebem acompanhamento médico especializado durante a gravidez.

Parto e Pós-Parto: Assegura-se que o parto ocorra em condições adequadas e que haja

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

suporte pós-parto para a mãe e o bebê.

Atenção à Saúde da Criança: As crianças têm acesso a cuidados médicos regulares, incluindo vacinação e acompanhamento do desenvolvimento.

2. Assistência Social

Apoio Psicológico: Disponibilização de atendimento psicológico para lidar com traumas e promover a saúde mental das mães e crianças.

Serviços de Assistência Social: Apoio para a reintegração familiar e comunitária, além de orientação sobre direitos e benefícios sociais.

3 Educação e Desenvolvimento

Educação Infantil: Acesso a programas de educação infantil para as crianças, garantindo um ambiente de aprendizado e desenvolvimento adequado.

Atividades Recreativas: Promoção de atividades lúdicas e educativas que estimulam o desenvolvimento cognitivo e social das crianças.

4. Convivência Familiar

Visitas Regulares: Facilitação de visitas regulares dos familiares para manter os vínculos afetivos.

Alojamento Adequado: Garantia de instalações adequadas para a convivência mãe-filho, respeitando a privacidade e dignidade de ambos.

5. Direitos Legais

Prisão Domiciliar: Mulheres grávidas ou com filhos de até 12 anos podem requerer a substituição da prisão preventiva pela domiciliar, conforme a Lei n. 13.2572.

Esses atendimentos são fundamentais para assegurar que as mães e seus filhos tenham condições dignas de vida, mesmo dentro do sistema prisional.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

IESP	Procedimento Operacional Padrão: **Protocolo de Atendimento à Saúde da Criança no Sistema Carcerário**	**POP Nº:**

1. Avaliação Inicial

Exame Médico Completo: Realizar uma avaliação médica completa na entrada, incluindo exames físicos e psicológicos.

Histórico de Saúde: Coletar informações detalhadas sobre o histórico de saúde da criança, incluindo vacinas, doenças pré-existentes e tratamentos em andamento.

2. Cuidados Preventivos

Vacinação: Garantir que todas as vacinas estejam em dia, conforme o calendário nacional de vacinação.

Acompanhamento Regular: Estabelecer um cronograma de consultas médicas regulares para monitorar a saúde física e mental da criança.

3. Tratamento de Doenças

Acesso a Medicamentos: Assegurar que as crianças tenham acesso a medicamentos necessários para o tratamento de doenças agudas e crônicas.

Tratamento Especializado: Providenciar atendimento especializado quando necessário, incluindo consultas com pediatras, psicólogos e outros profissionais de saúde.

4. Saúde Mental

Apoio Psicológico: Disponibilizar atendimento psicológico contínuo para lidar com traumas e promover o bem-estar emocional.

Atividades Terapêuticas: Promover atividades terapêuticas que ajudem no desenvolvimento emocional e social da criança**.**

5. Nutrição

Alimentação Adequada: Garantir que as crianças recebam uma alimentação balanceada e nutritiva, adequada às suas necessidades de crescimento e desenvolvimento.

Suplementação: Fornecer suplementos vitamínicos e minerais quando necessário

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

6. Higiene e Saneamento

Condições de Higiene: Manter um ambiente limpo e seguro, com acesso a instalações sanitárias adequadas.

Educação em Saúde: Ensinar práticas de higiene pessoal e saúde para as crianças e suas mães.

7. Monitoramento e Avaliação

Avaliação Contínua: Implementar um sistema de monitoramento e avaliação contínua para garantir que o protocolo esteja sendo seguido e para identificar áreas de melhoria.

Este protocolo deve ser adaptado conforme as necessidades específicas de cada instituição e em conformidade com as diretrizes legais e políticas públicas vigentes

Versão:	Revisão:	Elaboração:

SAÚDE DO HOMEM

Conceito da Saúde do Homem no Sistema SUS e Sistema Prisional

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foi instituída pelo Ministério da Saúde em 2009, com o objetivo de promover a melhoria das condições de saúde da população masculina no Brasil. Esta política visa reduzir a morbidade e mortalidade por causas preveníveis e tratáveis, incentivando os homens a adotarem hábitos de vida saudáveis e a procurarem os serviços de saúde regularmente1.

A saúde do homem no sistema prisional é um tema de grande importância, e que deve ser abordado com base em princípios éticos e de respeito aos direitos humanos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) foi criada para ampliar a atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) no sistema prisional. A PNAISP tem como objetivo garantir a saúde da população privada de liberdade, por meio de ações de promoção, prevenção e atenção integral à saúde.

Alguns dos principais problemas de saúde que afetam os homens presos são:

- Insuficiência cardíaca
- Sepse, ou infecção generalizada
- Pneumonia
- Tuberculose

Alguns fatores que influenciam a saúde dos homens presos são: Má alimentação, Sedentarismo, Uso de drogas.

Algumas ações que podem ser tomadas para melhorar a saúde dos homens presos são:

Orientar sobre os cuidados com a higiene bucal e a importância do auto-exame da boca

Prevenir o compartilhamento de agulhas e seringas, canudos e “cachimbos”

Orientar sobre os danos causados por tabaco, álcool e outras drogas

Implementar programas que estimulem a reinserção social

Identificar casos de forma oportuna

Principais Objetivos da PNAISH:

Promoção da Saúde: Incentivar a adoção de hábitos saudáveis, como alimentação balanceada, prática regular de atividades físicas e abandono do tabagismo e do consumo excessivo de álcool.

Prevenção de Doenças: Realizar campanhas de conscientização sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce de doenças, como câncer de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

próstata, doenças cardiovasculares e diabetes.

Acesso aos Serviços de Saúde: Facilitar o acesso dos homens aos serviços de saúde, promovendo a equidade e a integralidade do cuidado.

Educação em Saúde: Desenvolver ações educativas que abordem temas como saúde sexual e reprodutiva, paternidade responsável e prevenção de violências.

Saúde do Homem no Sistema Prisional

A saúde do homem no sistema prisional é abordada dentro da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), que visa garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde para a população carcerária2. Esta política reconhece as particularidades e vulnerabilidades dos homens privados de liberdade e busca promover a saúde integral dessa população.

Principais Diretrizes da PNAISP para a Saúde do Homem:

Acesso aos Serviços de Saúde: Garantir que os internos tenham acesso a consultas médicas, exames e tratamentos necessários.

Prevenção e Promoção da Saúde: Implementar programas de prevenção de doenças e promoção da saúde, incluindo campanhas de vacinação, controle de doenças infecciosas e educação em saúde.

Atenção Integral: Oferecer um cuidado integral que abrange a saúde física, mental e social dos internos, com foco na prevenção de agravos e na reabilitação.

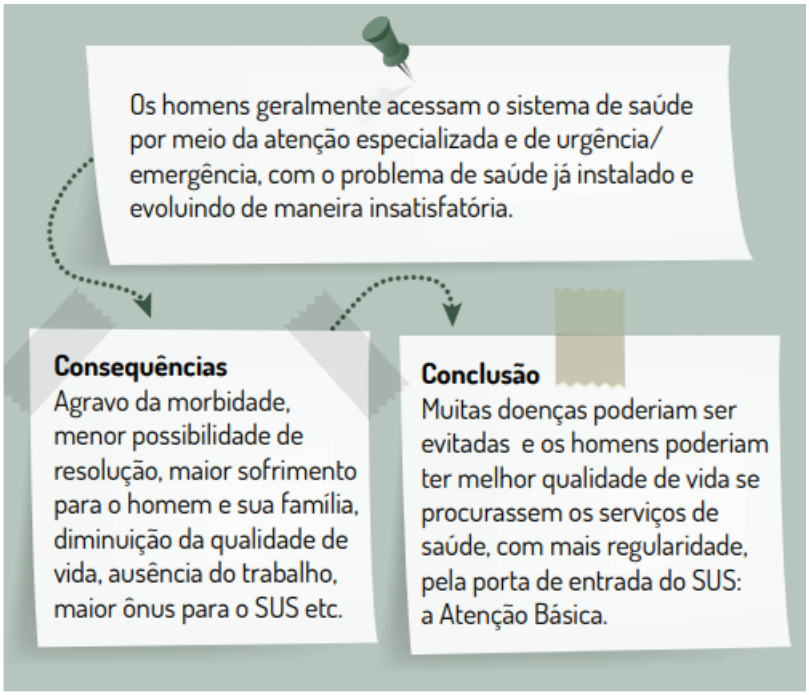
Continuidade do Cuidado: Assegurar a continuidade do cuidado após a liberação ou transferência do interno, integrando os serviços de saúde prisional com a rede de atenção à saúde do SUS.

A saúde do homem, tanto no âmbito do SUS quanto no sistema prisional, é uma área de atenção prioritária que busca promover a equidade, a integralidade e a qualidade do cuidado. As políticas específicas para essas populações visam reduzir as desigualdades em saúde e garantir que todos os homens tenham acesso aos serviços de saúde necessários para uma vida saudável e produtiva.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Para atuar neste cenário extremamente negativo para a saúde da população masculina, a PNAISH busca modificar o contexto apresentado na figura a seguir.



As ações são baseadas em cinco eixos temáticos:

I. Acesso e acolhimento

Tem por objetivo induzir processos de mudança que levem à diminuição das barreiras de acesso institucional aos homens, priorizando soluções com base na realidade e na cultura locais. As ações envolvem criação de campanhas e horários alternativos e discussões com gestores (as) e profissionais de saúde de todo o país.

II. Saúde sexual e reprodutiva

Diz respeito ao direito e à vontade do indivíduo de planejar a constituição ou não de sua família ou entidade familiar e às necessidades específicas dos homens no campo da sexualidade. Este tema apresenta grande transversalidade com a saúde da mulher, da criança e do adolescente, com a diversidade sexual, assim como com as questões relacionadas às DST/Aids e aos direitos humanos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

III. Paternidade e cuidado

Busca engajar os homens no envolvimento ativo em todas as etapas de gestação, parto e puerpério e nos cuidados relacionados ao desenvolvimento das crianças, possibilitando uma melhor qualidade de vida e vínculos afetivos saudáveis. Campanhas de valorização da paternidade e a estratégia do pré-natal do parceiro surgem como impor tantes ações de aproximação dos homens da área do cuidado e da saúde.

IV. Prevenção de violências e acidentes

Busca propor e (ou) desenvolver ações que chamem atenção para a grave e contundente relação entre a população masculina e as violências e acidentes, sensibilizando a população em geral e os profissionais de saúde sobre o tema. As causas externas representam o principal motivo de morte entre homens de 20 a 45 anos, o que demanda ações voltadas à promoção da cultura de paz na saúde, desde a Atenção Básica até as emergências.

V. Doenças prevalentes na população masculina

Tem por objetivo discutir internamente no Ministério da Saúde e nas secretarias de saúde a prevalência dos agravos que acometem os homens, levando em conta o gênero como um determinante social de saúde. Tem como ações prioritárias divulgar os principais agravos e os fatores de risco para os homens, sensibilizar profissionais e população acerca desses fatores e estimular ações de promoção e prevenção focadas no público-alvo.

IESP	Procedimento Operacional Padrão: **Protocolo de Atendimento da Saúde do Homem no Sistema Prisional**	**POP Nº:**
1. Objetivo Garantir a prestação de cuidados médicos de qualidade aos homens privados de liberdade, promovendo a saúde integral e prevenindo complicações		
2. Recepção e Triagem Inicial Recepção: O paciente é recebido pela equipe de saúde na unidade prisional.		

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Identificação: Verificação dos dados pessoais e histórico médico do paciente.

Triagem: Avaliação inicial para identificar queixas principais e sinais vitais (pressão arterial, temperatura, frequência cardíaca).

3. Avaliação Médica

Anamnese Completa: Coleta de informações detalhadas sobre o histórico de saúde do paciente, incluindo doenças pré-existentes, medicações em uso e alergias.

Exame Físico: Realização de um exame físico completo para identificar sinais e sintomas dos agravos de saúde.

Exames Complementares: Solicitação de exames laboratoriais e de imagem conforme necessário para confirmar o diagnóstico.

4. Plano de Tratamento

Definição de Metas: Estabelecimento de objetivos terapêuticos específicos para o paciente.

Prescrição de Medicamentos: Prescrição de medicamentos baseados nas diretrizes clínicas e no quadro clínico do paciente.

Intervenções Não Farmacológicas: Implementação de medidas como fisioterapia, terapia ocupacional e mudanças no estilo de vida.

5. Monitoramento e Reavaliação

Consultas de Seguimento: Agendamento de consultas regulares para monitorar a evolução do paciente e ajustar o plano de tratamento conforme necessário.

Reavaliação Periódica: Realização de reavaliações periódicas para garantir a eficácia do tratamento e identificar possíveis complicações.

6. Educação em Saúde

Orientação ao Paciente: Informar o paciente sobre a natureza do agravo de saúde, o plano de tratamento e a importância da adesão ao tratamento.

Material Educativo: Distribuição de folhetos e cartilhas sobre prevenção e manejo dos agravos de saúde.

7. Prevenção de Complicações

Vacinação: Garantir que o paciente esteja com a vacinação em dia para prevenir complicações infecciosas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Medidas Preventivas: Implementação de medidas preventivas específicas para cada agravo de saúde, como controle de fatores de risco e promoção de hábitos saudáveis.

8. Encaminhamentos e Referências

Encaminhamento para Especialistas: Referência para especialistas quando necessário para um manejo mais específico do agravo de saúde.

Contrarreferência: Garantir que o paciente retorne ao nível de atenção primária com todas as informações necessárias para a continuidade do cuidado**.**

9. Documentação e Registros

Prontuário Eletrônico: Manutenção de registros detalhados de todas as consultas, exames e intervenções realizadas.

Relatórios Periódicos: Elaboração de relatórios para avaliação do programa e planejamento de ações futuras.

10. Capacitação dos Profissionais

Treinamento Contínuo: Capacitação contínua dos profissionais de saúde para garantir a aplicação correta das diretrizes e protocolos assistenciais.

Atualização de Protocolos: Revisão e atualização periódica dos protocolos assistenciais com base nas novas evidências científicas.

Versão:	Revisão:	Elaboração:

SAÚDE DO IDOSO

A saúde dos idosos no sistema prisional brasileiro é uma questão bem complexa por que requer atenção e ações específicas.

Existem muitos desafios e entre os desafios, estão:

Aumento de doenças

A população idosa no sistema penitenciário enfrenta um aumento de doenças como HIV/AIDS, DSTs, depressão e doenças neuropsíquicas.

Estigma e preconceito

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

O idoso é muitas vezes alvo de preconceito e ageísmo, o que pode agravar o seu estado de saúde.

Dificuldade de acesso a dados

Há pouca informação sobre a saúde dos idosos encarcerados, o que dificulta a implementação de medidas de melhoria.

Para garantir a saúde dos idosos no sistema prisional, é importante:

Assegurar que as unidades prisionais tenham espaços específicos para os idosos, com boa ventilação e iluminação.

Garantir que os idosos tenham fácil acesso ao setor de saúde e de assistência social.

Encaminhar imediatamente os idosos para consulta médica caso haja suspeita de doença crônica.

Implantação de ações de ressocialização, com a participação dos familiares na vida do idoso.

Estudos que contemplem o idoso no cárcere, principalmente na área da saúde.

Com o intuito de proteger os direitos que devem ser garantidos pelo Estado, faz-se necessário observar o Estatuto da Pessoa Idosa (Acesse o Estatuto pelo link http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm), que dispõe:

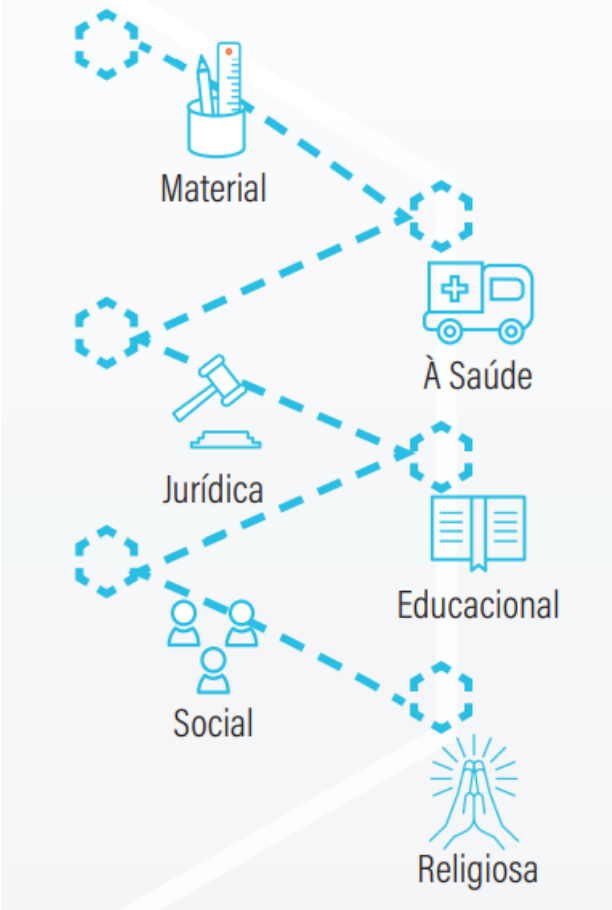
Art. 4º Nenhuma pessoa idosa será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

De acordo com a LEP, “a assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, objetivando prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade.” Além disso, a “assistência estende-se ao egresso.”

A assistência será:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Observar a faixa etária da pessoa presa, sendo o gestor prisional responsável por:

- caso a pessoa presa (neste caso, provisória) não possua documentação, considerar a idade informada informalmente pelo preso até confirmação oficial;
- perguntar se a pessoa idosa presa possui alguma doença no pulmão, no coração, no rim e no fígado, tuberculose, distúrbio metabólico (incluindo diabetes mellitus), transtorno mental que possa afetar a função respiratória, necessidade de medicamentos para aumentar a imunidade, como câncer, HIV/aids e outros;
- se houver relato ou suspeita de pessoa idosa com doença crônica, organizar de imediato a consulta médica para que seja examinada a saúde da pessoa presa;
- alocar a pessoa idosa em espaço de vivência específico somente para idosos.

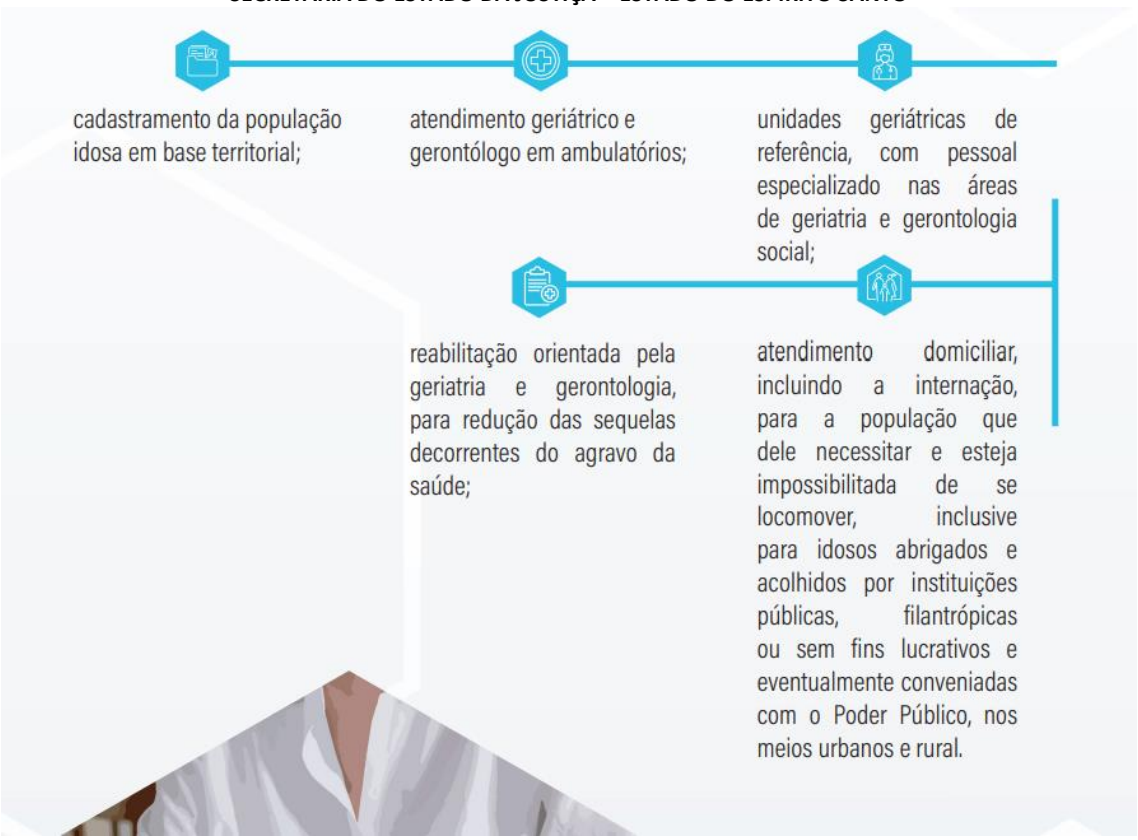
O Ministério da Justiça e Segurança Pública e o Ministério da Saúde publicaram a Portaria Interministerial nº 7, de 18 de Março de 2020, que dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública, reforçando o teor da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para o âmbito do Sistema Prisional.

O Estatuto da Pessoa Idosa assegura a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe o acesso universal e igualitário para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente as pessoas idosas.

A prevenção e a manutenção da saúde da pessoa idosa serão efetivadas por meio de:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



Buscando a observância das diretrizes legais nos procedimentos de custódia de pessoas privadas de liberdade idosas, é importante que todas as administrações prisionais estaduais, através das suas escolas penitenciárias, garantam a capacitação e a formação continuada aos servidores e demais profissionais dos estabelecimentos penais, considerando a perspectiva dos direitos humanos e os princípios de igualdade e não discriminação, inclusive em relação à orientação sexual e identidade de gênero da pessoa idosa, sendo de extrema importância o treinamento dos servidores quanto às orientações desta cartilha.

Os profissionais envolvidos neste Projeto colaboradores do Instituto Esperança, receberam todos os tipos de treinamentos e capacitações pertinentes a todos os programas ministeriais, entre eles o Programa do Idoso.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperança.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperança.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

1. .

IESP	Procedimento Operacional Padrão: **Protocolo de Assistência ao Idoso no Sistema Prisional**	**POP Nº:**

1. Objetivo

Garantir a prestação de cuidados médicos de qualidade aos idosos privados de liberdade, promovendo a saúde integral e prevenindo complicações.

2. Recepção e Triagem Inicial

Recepção: O paciente idoso é recebido pela equipe de saúde na unidade prisional.

Identificação: Verificação dos dados pessoais e histórico médico do paciente.

Triagem: Avaliação inicial para identificar queixas principais e sinais vitais (pressão arterial, temperatura, frequência cardíaca).

3. Avaliação Médica

Anamnese Completa: Coleta de informações detalhadas sobre o histórico de saúde do paciente, incluindo doenças crônicas, medicações em uso e alergias.

Exame Físico: Realização de um exame físico completo para identificar sinais e sintomas dos agravos de saúde.

Exames Complementares: Solicitação de exames laboratoriais e de imagem conforme necessário para confirmar o diagnóstico.

4. Plano de Tratamento

Definição de Metas: Estabelecimento de objetivos terapêuticos específicos para o paciente idoso.

Prescrição de Medicamentos: Prescrição de medicamentos baseados nas diretrizes clínicas e no quadro clínico do paciente.

Intervenções Não Farmacológicas: Implementação de medidas como fisioterapia, terapia ocupacional e mudanças no estilo de vida.

5. Monitoramento e Reavaliação

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Consultas de Seguimento: Agendamento de consultas regulares para monitorar a evolução do paciente e ajustar o plano de tratamento conforme necessário.

Reavaliação Periódica: Realização de reavaliações periódicas para garantir a eficácia do tratamento e identificar possíveis complicações.

6. Educação em Saúde

Orientação ao Paciente: Informar o paciente sobre a natureza do agravo de saúde, o plano de tratamento e a importância da adesão ao tratamento.

Material Educativo: Distribuição de folhetos e cartilhas sobre prevenção e manejo dos agravos de saúde.

7. Prevenção de Complicações

Vacinação: Garantir que o paciente esteja com a vacinação em dia para prevenir complicações infecciosas.

Medidas Preventivas: Implementação de medidas preventivas específicas para cada agravo de saúde, como controle de fatores de risco e promoção de hábitos saudáveis.

8. Encaminhamentos e Referências

Encaminhamento para Especialistas: Referência para especialistas quando necessário para um manejo mais específico do agravo de saúde.

Contrarreferência: Garantir que o paciente retorne ao nível de atenção primária com todas as informações necessárias para a continuidade do cuidado**.**

9. Documentação e Registros

Prontuário Eletrônico: Manutenção de registros detalhados de todas as consultas, exames e intervenções realizadas.

Relatórios Periódicos: Elaboração de relatórios para avaliação do programa e planejamento de ações futuras.

10. Capacitação dos Profissionais

Treinamento Contínuo: Capacitação contínua dos profissionais de saúde para garantir a aplicação correta das diretrizes e protocolos assistenciais.

Atualização de Protocolos: Revisão e atualização periódica dos protocolos assistenciais com base nas novas evidências científicas**.**

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Versão:	Revisão:	Elaboração:

SAÚDE BUCAL

Conceito de Saúde Bucal no Sistema Prisional

A saúde bucal no sistema prisional visa garantir que os internos tenham acesso a cuidados odontológicos de qualidade, promovendo a prevenção, o tratamento e a reabilitação das condições bucais. Isso inclui a promoção de hábitos de higiene bucal, a prevenção de doenças bucais e o tratamento de condições existentes, como cáries, doenças periodontais e outras patologias.

As diretrizes para o controle de infecções na saúde bucal no sistema prisional são baseadas nas normas do Ministério da Saúde e nas melhores práticas odontológicas. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) estabelece a necessidade de integrar os serviços de saúde bucal com o Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo que os internos recebam cuidados equivalentes aos oferecidos à população em geral.

A promoção da saúde bucal será realizada por meio de um conjunto abrangente de ações voltadas para a prevenção, diagnóstico e tratamento de condições odontológicas. As principais atividades incluem:

Orientação sobre Higiene Bucal:

- Educação sobre práticas adequadas de higiene bucal e a importância do autoexame da boca, visando a detecção precoce de problemas.

Consulta Odontológica:

- Realização da primeira consulta odontológica, onde será feita uma avaliação completa da saúde bucal do paciente e elaborado um plano de tratamento personalizado.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Aplicação Terapêutica Intensiva com Flúor:

- Sessões regulares de aplicação de flúor, com o objetivo de prevenir cáries e fortalecer o esmalte dental.

Controle de Placa Bacteriana:

- Implementação de medidas para o controle da placa bacteriana, essenciais na prevenção de doenças periodontais.

Escariação:

- Procedimento de escariação, realizado por dente, para remoção de tártaro e placa acumulada.

Raspagem, Alisamento e Polimento (RAP):

- Execução de raspagem, alisamento e polimento em hemiarcadas, promovendo a saúde periodontal e a estética dental.

Curetagem Supragengival e Polimento Dentário:

- Procedimentos de curetagem supragengival e polimento dentário em hemiarcadas, visando a saúde das gengivas e a manutenção da higiene bucal.

Selamento de Cavidade com Cimento Provisório:

- Selamento de cavidades em dentes permanentes com cimento provisório, garantindo proteção temporária até o tratamento definitivo.

Capeamento Pulpar Direto:

- Realização de capeamento pulpar direto em dentes permanentes, quando necessário, para proteger a polpa dentária.

Pulpotomia ou Necropulpectomia:

- Procedimentos como pulpotomia ou necropulpectomia em dentes permanentes, visando a manutenção da saúde dental.

Restauração em Dentes Permanentes:

- Execução de restaurações em dentes permanentes para reparar danos causados por cáries ou traumas.

Exodontia de Dente Permanente:

- Realização de exodontia, quando indicada, para a remoção de dentes permanentes comprometidos.

Remoção de Resto Radicular:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Procedimento para remoção de restos radiculares, garantindo um espaço adequado para a futura reabilitação dental.

Tratamento de Alveolite:

- Intervenção para o tratamento de alveolite, visando aliviar a dor e promover a cicatrização adequada.

Tratamento de Hemorragia e Pequenos Procedimentos de Urgência:

- Atendimento em casos de hemorragia e realização de pequenos procedimentos de urgência, garantindo a saúde e o bem-estar do paciente.

Essas ações visam não apenas a manutenção da saúde bucal, mas também a promoção do bem-estar geral, garantindo um atendimento odontológico de qualidade e acessível à população.

IESP	**Procedimento Operacional Padrão (POP)** para Atendimento Odontológico de Pacientes Privados de Liberdade	**POP Nº:**

Objetivo

Garantir o atendimento odontológico integral e contínuo aos pacientes privados de liberdade, promovendo a saúde bucal e prevenindo complicações.

Equipe de Odontologia

Dentista

Auxiliar de Saúde Bucal (ASB)

Técnico em Saúde Bucal (TSB)

Fluxo de Atendimento

a. Triagem Inicial

Avaliação Clínica: Realizar exame clínico detalhado da cavidade oral, incluindo inspeção de dentes, gengivas e mucosas.

Histórico Médico: Coletar informações sobre histórico de saúde bucal e condições sistêmicas que possam afetar o tratamento odontológico.

b. Plano de Tratamento

Diagnóstico: Identificação de cáries, doenças periodontais, lesões bucais e outras condições.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Tratamento: Elaboração de um plano de tratamento individualizado, incluindo restaurações, extrações, tratamento periodontal e outras intervenções necessárias.

c. Educação em Saúde Bucal

Orientação ao Paciente: Informar sobre técnicas de higiene bucal, importância da escovação e uso do fio dental.

Material Educativo: Distribuição de folhetos e cartilhas sobre cuidados com a saúde bucal.

d. Prevenção de Doenças Bucais

Ações Preventivas: Aplicação de flúor, selantes dentários e outras medidas preventivas.

Exames Regulares: Realização de exames bucais periódicos para monitoramento e prevenção de doenças.

e. Controle de Infecções

Uso de EPIs: Utilização de luvas, máscaras, óculos de proteção e aventais descartáveis durante os atendimentos.

Esterilização de Instrumentos: Esterilização adequada de todos os instrumentos odontológicos após cada uso.

Desinfecção de Superfícies: Limpeza e desinfecção das superfícies de contato frequente entre os atendimentos.

f. Apoio Psicológico

Apoio Emocional: Oferecer suporte psicológico para lidar com o medo e a ansiedade relacionados ao tratamento odontológico.

Intervenções Psicoeducativas: Realizar atividades educativas para promover o bem-estar mental.

g. Assistência Social

Avaliação Social: Identificação de necessidades sociais e familiares.

Encaminhamentos: Referência para serviços de apoio social e jurídico quando necessário.

Monitoramento e Avaliação

Consultas Regulares: Agendamento de consultas periódicas para reavaliação do estado de saúde bucal.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

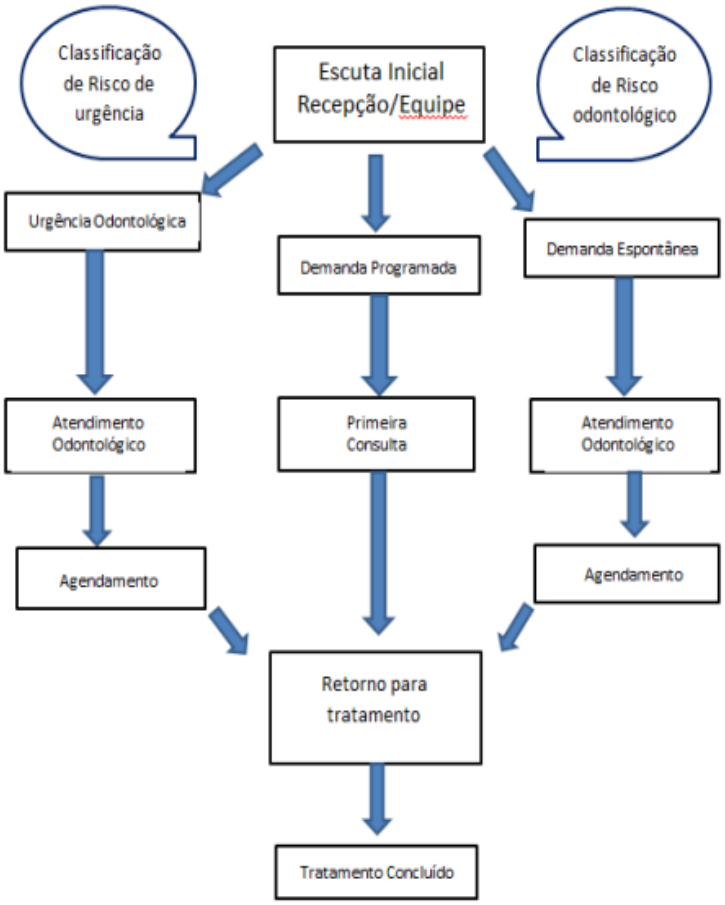
Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Indicadores de Saúde: Monitoramento de indicadores como incidência de cáries e doenças periodontais. Feedback dos Pacientes: Coleta de feedback para melhorias contínuas no atendimento.
Documentação e Registros Prontuário Eletrônico: Registro detalhado de todas as consultas, exames e intervenções realizadas. Relatórios Periódicos: Elaboração de relatórios para avaliação do programa e planejamento de ações futuras.
Normas e Diretrizes Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) Diretrizes da Associação Brasileira de Odontologia (ABO) para o manejo de pacientes em ambientes prisionais
Observação Este POP deve ser adaptado às especificidades de cada unidade prisional, sempre respeitando as normas ministeriais e garantindo o acesso dos internos a um cuidado de saúde bucal de qualidade.

Versão:	Revisão:	Elaboração:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



ASSISTÊNCIA PSICOSOCIAL

Assegurar os direitos da população em custódia que apresenta transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial é o objetivo da resolução do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) que institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário. Entre os procedimentos previstos para ocorrer durante todo o período de custódia está o tratamento de saúde mental da pessoa detida ao longo do curso da execução da medida de segurança

Entre os princípios e as diretrizes que regem o tratamento das pessoas com transtorno mental no âmbito da jurisdição penal, a Resolução CNJ n. 487/2023 estabelece a adoção da política no exato momento da execução de medida de segurança, a indicação de internação fundada exclusivamente em razões clínicas de saúde e a articulação interinstitucional permanente do Judiciário com as redes de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

atenção à saúde e socioassistenciais em todas as fases do procedimento penal.

A norma segue convenções internacionais e a legislação vigente, além de ir ao encontro da motivação do Dia Nacional da Luta Antimanicomial, celebrado no dia 18 de maio, data que marca as mobilizações em torno da formalização de novas legislações, implantação da rede de saúde mental e atenção psicossocial, além da instauração de novas práticas relativas ao tema.

As medidas definidas na Resolução se aplicam tanto às pessoas com transtorno mental relacionado ao uso abusivo de álcool e outras drogas quanto aos adolescentes apreendidos, processados por ato infracional ou em cumprimento de medida socioeducativa com alguma situação de saúde mental específica.

Segundo a norma, as diretrizes da política manicomial começam nas audiências de custódia, quando a autoridade judicial encaminhar para atendimento voluntário a pessoa com indícios de transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial. A identificação deve ser feita por equipe médica e multidisciplinar qualificada, sendo ouvidos, ainda, o Ministério Público e a defesa da parte.

Atendimento humanizado

O atendimento deverá ser feito e realizado, com a adequação das intervenções médica e assistenciais sinalizada para cada pessoa, em parcerua com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS),

O Instituto Esperança íra atender a todas as portarias e resoluções que discorrem sobre o tema da “Saùde Mental”, proporcionando aos detentos que estiverem sob sua gestão tratamento adequado, qualificado e humanizado.

Caso a pessoa apresentada esteja em crise, será solicitado que a equipe médica e multidisciplinar tente o manejo da situação de saúde mental, por meio de medidas emergenciais e referenciamento ao serviço de saúde, sempre utilizando as pactuações

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

e referências do sistema Único de Saúde.

Nossos psicologos e assistentes social serão devidamente treinados para uma escuta qualificada, e desta forma oferecer o melhor tratamento ao detento.

O atendimento psicossocial no sistema prisional é uma parte crucial da assistência à saúde, visando promover o bem-estar mental e emocional dos internos. Este atendimento é fundamental para garantir que os detentos recebam cuidados adequados, ajudando na reabilitação e reintegração social. A seguir, detalho os principais aspectos desse atendimento:

1. Objetivos do Atendimento Psicossocial

Promoção da Saúde Mental: Identificar e tratar transtornos mentais, promovendo a saúde mental dos internos.

Prevenção de Agravos: Prevenir o agravamento de condições mentais e emocionais através de intervenções precoces.

Reabilitação Psicológica: Ajudar os internos a desenvolver habilidades de enfrentamento e resiliência, facilitando sua reintegração social.

2. Componentes do Atendimento Psicossocial

Avaliação Psicológica: Realização de avaliações psicológicas para identificar transtornos mentais e emocionais. Isso inclui entrevistas clínicas, aplicação de testes psicológicos e observação comportamental.

Terapia Individual: Sessões de terapia individual para tratar questões como depressão, ansiedade, traumas, problemas de ajustamento e controle da raiva.

Terapia em Grupo: Grupos terapêuticos que abordam temas como dependência química, violência, habilidades sociais e suporte emocional.

Apoio Social: Intervenções que visam fortalecer os laços familiares e sociais dos internos, promovendo a reintegração social e a redução do isolamento.

3. Estrutura e Implementação

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Equipes Multidisciplinares: O atendimento psicossocial é realizado por equipes compostas por psicólogos, assistentes sociais, psiquiatras e outros profissionais de saúde mental.

Integração com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS): Articulação com a RAPS para garantir a continuidade do cuidado após a liberação do interno, incluindo encaminhamentos para Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e outros serviços especializados.

Capacitação Contínua: Treinamento contínuo dos profissionais para garantir a aplicação de práticas baseadas em evidências e a atualização constante dos protocolos de atendimento.

4. Desafios e Considerações

Infraestrutura Inadequada: Muitas unidades prisionais carecem de instalações adequadas para a prestação de serviços psicossociais.

Estigma e Discriminação: O estigma associado aos transtornos mentais pode dificultar o acesso dos internos aos serviços de saúde mental.

Segurança: Garantir a segurança dos profissionais e dos internos durante as intervenções psicossociais é um desafio constante.

O atendimento psicossocial no sistema prisional é essencial para promover a saúde mental e emocional dos internos, contribuindo para sua reabilitação e reintegração social. A implementação eficaz desse atendimento requer uma abordagem multidisciplinar, integração com a rede de saúde mental e capacitação contínua dos profissionais.

IESP	**Procedimento Operacional Padrão (POP)** Atendimento do Psicólogo ao Detento na Unidade Prisional	**POP Nº:**
1. Objetivo		

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Garantir a prestação de cuidados psicológicos de qualidade aos detentos, promovendo a saúde mental e emocional, e facilitando a reabilitação e reintegração social.
2. Recepção e Triagem Inicial Recepção: O detento é recebido pela equipe de saúde mental na unidade prisional. Identificação: Verificação dos dados pessoais e histórico psicológico do paciente. Triagem: Avaliação inicial para identificar queixas principais e sinais de sofrimento psicológico (ansiedade, depressão, ideação suicida).
3. Avaliação Psicológica Entrevista Clínica: Realização de entrevistas clínicas para coletar informações detalhadas sobre o histórico de saúde mental do detento. Testes Psicológicos: Aplicação de testes psicológicos padronizados para avaliar o estado mental e emocional do detento. Observação Comportamental: Observação do comportamento do detento em diferentes contextos dentro da unidade prisional.
4. Plano de Tratamento Definição de Metas: Estabelecimento de objetivos terapêuticos específicos para o paciente. Terapia Individual: Sessões de terapia individual para tratar questões como traumas, problemas de ajustamento, controle da raiva e outros transtornos mentais. Terapia em Grupo: Grupos terapêuticos que abordam temas como habilidades sociais, controle da raiva, prevenção de recaídas e gestão do estresse.
5. Monitoramento e Reavaliação Consultas de Seguimento: Agendamento de consultas regulares para monitorar a evolução do paciente e ajustar o plano de tratamento conforme necessário. Reavaliação Periódica: Realização de reavaliações periódicas para garantir a eficácia do tratamento e identificar possíveis complicações.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

6. Intervenção em Crises

Situações de Crise: Intervenção imediata em situações de crise, como tentativas de suicídio, conflitos graves ou eventos traumáticos.

Suporte Emocional: Fornecimento de suporte emocional e avaliação do risco imediato, com encaminhamento para tratamento adicional se necessário**.**

7. Educação em Saúde Mental

Orientação ao Paciente: Informar o paciente sobre a natureza de seus problemas de saúde mental, o plano de tratamento e a importância da adesão ao tratamento.

Material Educativo: Distribuição de folhetos e cartilhas sobre saúde mental, prevenção de recaídas e estratégias de enfrentamento

8. Prevenção de Recaídas

Programas de Prevenção: Implementação de programas de prevenção de recaídas para detentos com histórico de dependência química ou outros transtornos recorrentes.

Apoio Continuado: Fornecimento de apoio contínuo para ajudar os detentos a desenvolver estratégias saudáveis de enfrentamento e evitar recaídas**.**

9. Encaminhamentos e Referências

Encaminhamento para Especialistas: Referência para psiquiatras ou outros especialistas quando necessário para um manejo mais específico do agravo de saúde mental.

Contrarreferência: Garantir que o paciente retorne ao nível de atenção primária com todas as informações necessárias para a continuidade do cuidado.

10. Documentação e Registros

Prontuário Eletrônico: Manutenção de registros detalhados de todas as consultas, avaliações e intervenções realizadas.

Relatórios Periódicos: Elaboração de relatórios para avaliação do programa e planejamento de ações futuras.

Este protocolo visa padronizar a assistência psicológica aos detentos na unidade prisional, promovendo um atendimento de qualidade, seguro e

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

baseado em evidências. A implementação eficaz dessas diretrizes requer a colaboração de toda a equipe de saúde mental e o compromisso com a melhoria contínua dos processos de cuidado		
Versão:	Revisão:	Elaboração:

IESP	**Procedimento Operacional Padrão (POP)** Atendimento do Assistente Social na Assistência Psicossocial dentro do Sistema Prisional	**POP Nº:**

1. Objetivo

Garantir a prestação de cuidados psicossociais de qualidade aos detentos, promovendo a saúde mental, emocional e social, e facilitando a reabilitação e reintegração social.

2. Recepção e Triagem Inicial

Recepção: O detento é recebido pela equipe de assistência social na unidade prisional.

Identificação: Verificação dos dados pessoais e histórico social do paciente.

Triagem: Avaliação inicial para identificar necessidades sociais e psicossociais, incluindo questões familiares, legais e de saúde mental.

3. Avaliação Psicossocial

Entrevista Social: Realização de entrevistas para coletar informações detalhadas sobre o histórico social, familiar e econômico do detento.

Diagnóstico Social: Identificação de problemas e necessidades sociais, como falta de apoio familiar, problemas legais, dependência química e outras vulnerabilidades.

Plano de Intervenção: Desenvolvimento de um plano de intervenção personalizado, com metas e estratégias para atender às necessidades identificadas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

4. Intervenção Psicossocial

Apoio Emocional: Fornecimento de suporte emocional e orientação para ajudar o detento a lidar com questões pessoais e emocionais.

Mediação Familiar: Facilitação da comunicação e reconciliação entre o detento e seus familiares, quando possível e apropriado.

Encaminhamentos: Referência para serviços especializados, como tratamento de dependência química, apoio jurídico e serviços de saúde mental.

5. Monitoramento e Reavaliação

Consultas de Seguimento: Agendamento de consultas regulares para monitorar a evolução do detento e ajustar o plano de intervenção conforme necessário.

Reavaliação Periódica: Realização de reavaliações periódicas para garantir a eficácia das intervenções e identificar novas necessidades.

6. Educação e Capacitação

Orientação ao Detento: Informar o detento sobre seus direitos, recursos disponíveis e estratégias para melhorar sua situação social e emocional.

Programas Educativos: Implementação de programas educativos sobre temas como direitos humanos, cidadania, habilidades sociais e prevenção de recaídas.

7. Prevenção de Recaídas e Reinserção Social

Programas de Prevenção: Desenvolvimento de programas de prevenção de recaídas para detentos com histórico de dependência química ou outros problemas recorrentes.

Preparação para a Liberdade: Preparação do detento para a reintegração social, incluindo orientação sobre mercado de trabalho, habitação e apoio comunitário.

8. Documentação e Registros

Prontuário Social: Manutenção de registros detalhados de todas as consultas, avaliações e intervenções realizadas.

Relatórios Periódicos: Elaboração de relatórios para avaliação do programa e planejamento de ações futuras.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

9. Capacitação dos Profissionais Treinamento Contínuo: Capacitação contínua dos assistentes sociais para garantir a aplicação correta das diretrizes e protocolos assistenciais. Atualização de Protocolos: Revisão e atualização periódica dos protocolos assistenciais com base nas novas evidências científicas.
Este protocolo visa padronizar a assistência psicossocial aos detentos na unidade prisional, promovendo um atendimento de qualidade, seguro e baseado em evidências. A implementação eficaz dessas diretrizes requer a colaboração de toda a equipe de assistência social e o compromisso com a melhoria contínua dos processos de cuidado

Versão:	Revisão:	Elaboração:

Demais ações de Atendimento Psicossocial que o IESP executará ao longo do projeto oferecendo um atendimento de psicossocial em Grupo nas Unidades.

O atendimento psicossocial em grupo dentro de unidades prisionais é uma estratégia eficaz para promover a saúde mental e emocional dos internos, além de facilitar a reintegração social. A seguir, apresento algumas ações comuns e suas respectivas abordagens:

Grupos Terapêuticos

Objetivo: Proporcionar um espaço seguro para que os internos possam expressar suas emoções, compartilhar experiências e desenvolver habilidades de enfrentamento.

Temas Abordados: Habilidades sociais, controle da raiva, prevenção de recaídas, gestão do estresse e resolução de conflitos.

Metodologia: Sessões semanais conduzidas por psicólogos, utilizando técnicas de terapia cognitivo-comportamental, dinâmicas de grupo e atividades de role-playing.

Grupos de Apoio para Dependência Química

Objetivo: Ajudar os internos a lidar com a dependência química, promovendo a

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

abstinência e a recuperação.

Temas Abordados: Prevenção de recaídas, estratégias de enfrentamento, construção de uma rede de apoio e planejamento para a vida pós-liberação.

Metodologia: Sessões regulares com a participação de psicólogos, assistentes sociais e, quando possível, ex-dependentes que compartilham suas experiências de recuperação.

Grupos de Educação em Saúde

Objetivo: Informar e educar os internos sobre temas relacionados à saúde física e mental.

Temas Abordados: Higiene pessoal, prevenção de doenças, saúde sexual e reprodutiva, e nutrição.

Metodologia: Palestras, workshops e atividades interativas conduzidas por profissionais de saúde, com a distribuição de materiais educativos.

Grupos de Mediação de Conflitos

Objetivo: Reduzir a violência e os conflitos dentro da unidade prisional, promovendo a convivência pacífica.

Temas Abordados: Técnicas de mediação, comunicação não-violenta, resolução de conflitos e construção de relacionamentos saudáveis.

Metodologia: Sessões facilitadas por psicólogos e mediadores treinados, utilizando técnicas de mediação e exercícios práticos.

Grupos de Preparação para a Liberdade

Objetivo: Preparar os internos para a reintegração social e a vida fora da prisão.

Temas Abordados: Planejamento de carreira, habilidades de vida, reintegração familiar e comunitária, e direitos e deveres após a liberação.

Metodologia: Workshops e sessões de orientação conduzidas por assistentes sociais, psicólogos e outros profissionais, com a participação de organizações comunitárias e de apoio.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

As ações de atendimento psicossocial em grupo são fundamentais para promover a saúde mental e emocional dos internos, além de facilitar sua reintegração social. A implementação eficaz dessas ações requer a colaboração de uma equipe multidisciplinar e o compromisso com a melhoria contínua dos processos de cuidado

Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico / PSC II

Unidade situada no município de Cariacica, destinada ao acolhimento de pessoas portadoras de transtorno ou doença mental e que cometeram atos que configuram crime;

É referência no estado para a realização de perícias psiquiátricas, determinadas judicialmente;

Atualmente, a unidade está passando por mudanças, devido à Resolução CNJ nº 487, que impõe o encerramento de suas atividades de custódia até novembro de 2025.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Assistência Farmacêutica no Sistema Prisional

O Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica Básica do Departamento de Assistência Farmacêutica (CGAFB/DAF/SECTICS), realiza anualmente o repasse financeiro referente ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito da PNAISP. A transferência desse recurso foi instituída pela Portaria GM/MS n° 2.765, de 12 de dezembro de 2014, e hoje o texto integra o Título V, Capítulo VI, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

O CBAF/PNAISP é diferenciado e corresponde a um repasse anual de R$ 17,73 (dezessete reais e setenta e três centavos) por pessoa privada de liberdade no Sistema Prisional. Para fins de cálculo do recurso, é utilizado o número de privados de liberdade disponibilizado pela Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN) ao Ministério da Saúde. É essencial que o estado mantenha atualizados, junto ao Departamento Penitenciário Nacional (Depen), os dados referentes ao quantitativo de pessoas privadas

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

de liberdade em cada unidade prisional.

Os estados recebem anualmente o repasse do CBAF no âmbito da PNAISP, e os municípios aderidos à PNAISP podem pactuar a descentralização em CIB a fim de receber diretamente esse recurso. As resoluções CIB devem ser encaminhadas à CGAFB/DAF/ SECTICS por meio do endereço eletrônico sprisional.cgafb@saude.gov.br até o final do primeiro trimestre de cada exercício financeiro.

O recurso do CBAF/PNAISP deve ser executado pela Secretaria de Saúde e ser utilizado para aquisição dos medicamentos e insumos constantes nos Anexos I e IV da RENAME. É importante frisar que não há amparo legal para a transferência de recurso das Secretarias Estaduais ou Distrital de Saúde oriundos do Fundo Nacional de Saúde para as Secretarias Municipais de Saúde e para as secretarias de Administração Penitenciária ou equivalentes.

Descentralização do CBAF no âmbito da PNAISP para os municípios

O Capítulo VI, do Título V, da Portaria de Consolidação nº 6/2017 (origem: Portaria GM/MS nº 2.765/2014) dispõe sobre as normas para financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito da PNAISP.

É importante entender o conceito ampliado de saúde no qual o SUS está inserido para compreender a importância do direito à saúde das PPL custodiadas pelo Estado.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



Assistência Farmacêutica

Assistência Farmacêutica é um grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos.

O processo de utilização de medicamentos nos serviços de saúde ocorre por meio de etapas bem definidas e integradas ao processo do cuidado . As ações ligadas à gestão técnica da assistência farmacêutica (ações gerenciais) dão suporte à prescrição e

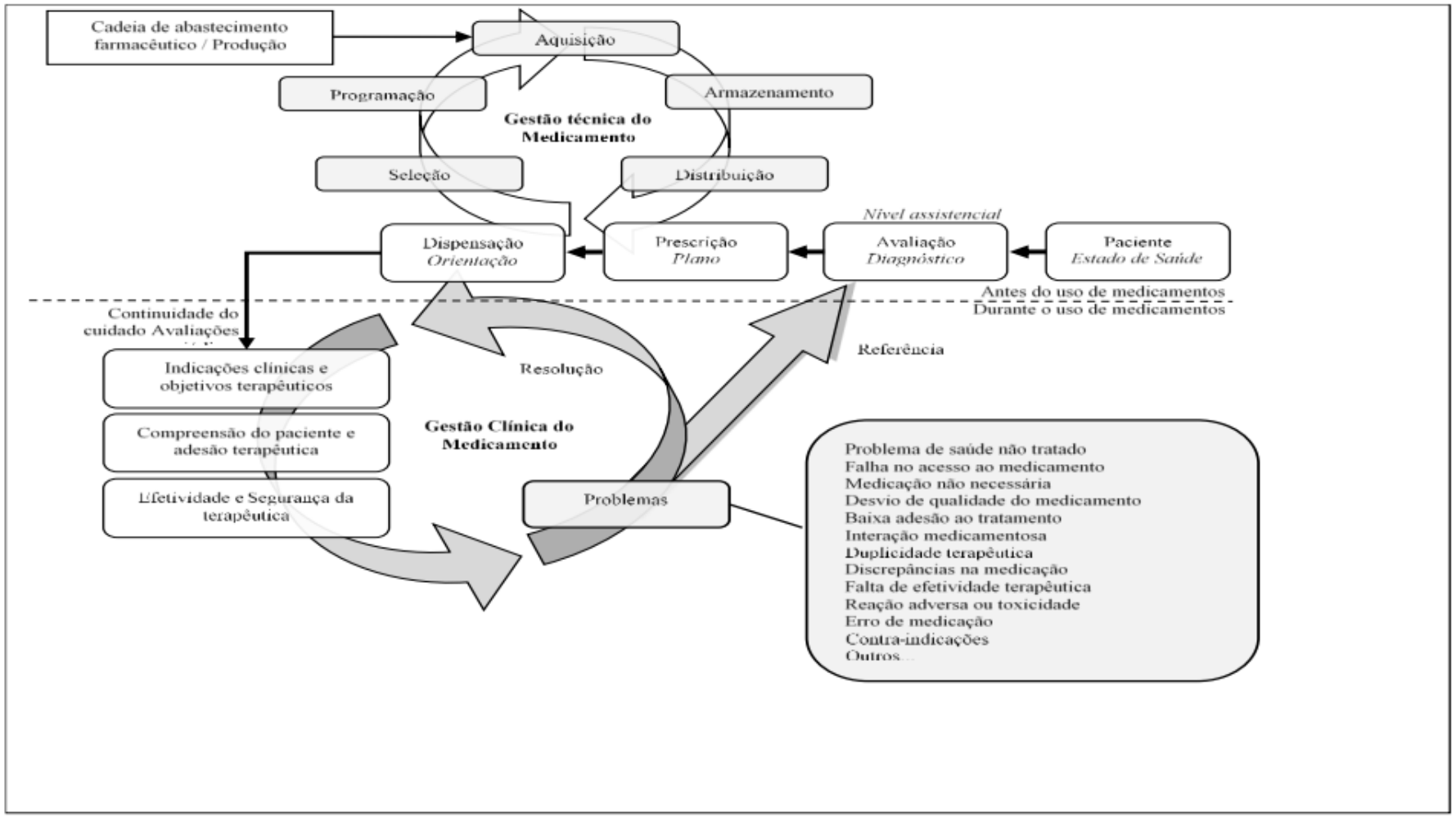
Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

dispensação dos medicamentos, não se envolvendo diretamente com a continuidade do cuidado e a avaliação dos resultados terapêuticos. A gestão clínica do medicamento (ações assistenciais), por outro lado, visa garantir que os cuidados envolvendo o uso do medicamento não se encerrem no ato da entrega dos produtos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

A organização da Assistência Farmacêutica caracteriza-se como uma estratégia que procura superar a fragmentação entre as diversas áreas do sistema, mediante definição de fluxos na construção de um conjunto articulado e sincronizado, que influencia e é inuenciado pelas áreas dos serviços de saúde.

O Instituto Esperança será responsável pela aquisição, guarda, distribuição dos medicamentos que serão utilizados dentro do Sistema Prisional do Espirito Santo, sendo na sua maioria medicamentos da Atenção Básica e do componente especializado, lembrando que os medicamentos de alto custo, são de responsábilidade da Secretaria Estadual de Saúde.

Como funciona a assistência farmacêutica no SUS?

Os medicamentos disponibilizados pelo SUS são divididos em três componentes, que se diferenciam por objetivo de tratamento, financiamento, logística e custo.



Componente Básico da Assistência Farmacêutica

Consiste em financiamento para ações de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica em Saúde e para agravos e programas de saúde específicos, inseridos na rede de cuidados da atenção básica, abrangendo medicamentos e insumos essenciais destinados à assistência de doenças e agravos mais prevalentes na população, incluindo os insumos para usuários insulinodependentes.

Fundamento Legal: Portaria nº 3.193, de 9 de dezembro de 2019.

Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017.

Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017.

Portaria GM/MS n° 2.765, de 12 de dezembro de 2014.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Para a listagem completa de medicamentos do componente básico consultar a RENAME vigente.

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_medicamentos_rename_2020.pdf



Componente Estratégico Da Assistência Farmacêutica

No componente estratégico estão elencados os medicamentos para uso em doenças de perfil endêmico e que tenham impacto socioeconômico. Esses medicamentos têm controle e tratamento definidos por meios de protocolos e normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Fundamento Legal:

Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017.

Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017.

Medicamentos: Os medicamentos utilizados para tratamento das doenças de perfil endêmico e epidemias, muitas vezes relacionadas a situação de vulnerabilidade social e pobreza. Estão incluídas todas as vacinas disponíveis no SUS, hemoderivados e medicamentos para o tratamento de tuberculose, hanseníase, DST/AIDS, influenza, malária, leishmaniose, meningite, doença de Chagas, dentre outros.

Para a listagem completa de medicamentos do componente estratégico consultar a RENAME: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_medicamentos_rename_2020.pdf



Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica busca garantir a integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, para algumas situações clínicas, principalmente, agravos crônicos, com custos de tratamento mais elevados ou de maior complexidade.

Fundamento Legal:

Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017.

Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017.

Para a listagem completa de medicamentos do componente especializado consulte a RENAME e Protocolo Clínico específico da doença atualizado.

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_medicamentos_rename_2020. Pdf https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z-1/p/protocolos-clinicos-ediretrizes-terapeuticas-pcdt.

O Instituto Esperança caso seja vencedora do certame em questão se reunirá com toda a equipe técnica da SEJUS e da Secretaria Estadual e Municipal de Saúde para fechar todos os fluxos de medicamentos que hoje são necessários para o atendimento na Integralidade da Assistência Farmacêutica no sistema prisional do Espirito Santo.

A Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde

No Brasil, a atuação do farmacêutico faz parte do auxílio medicamentoso, conceito que teve início no final da década de 1980 e envolve todas as atividades relacionadas aos medicamentos, desde a pesquisa e produção até a distribuição de forma cíclica e integrada.

O resgate da função assistencial do farmacêutico é realizado por um novo modelo de prática denominado enfermagem de farmácia. Desde que a primeira definição foi proposta, muitas contribuições foram feitas, com ou sem referência a outras práticas farmacêuticas, mas a filosofia que orienta essas contribuições permanece consensual. Portanto, o maior benefício da implementação desse novo

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

modelo de prática está em restaurar a relação terapêutica há muito perdida entre farmacêutico e paciente.

Os medicamentos são considerados a principal ferramenta terapêutica para restaurar ou manter a saúde da população. No entanto, o simbolismo que eles englobam e, portanto, sua utilização pela sociedade, tem levado a muitos eventos adversos, com implicações significativas para a saúde e custos do sistema. Portanto, promover o uso racional de medicamentos é uma importante ferramenta para atuar com a sociedade, se não eliminada, minimiza o problema. Nesse sentido, um farmacêutico pode dar uma grande contribuição, pois é algo relacionado ao seu campo de atuação. Sua participação em equipes multidisciplinares agrega valor aos serviços e auxilia na promoção da saúde.

A dispensação de medicamentos em qualquer nível de atenção à saúde é uma das atividades da Assistência Farmacêutica (AF). A Política Nacional de Medicamentos (PNM), aprovada em 1998, define a função e a finalidade da FA no SUS como um conjunto de atividades relacionadas a medicamentos destinadas a apoiar as ações de saúde solicitadas pela comunidade, incluindo o fornecimento de medicamentos (seleção, planejamento e aquisição) em nível nacional Adoção da Relação de Medicamentos Essenciais (RENAME); proteção e controle de qualidade; segurança e eficácia do tratamento e monitoramento e avaliação do uso para garantir seu uso racional.

Portanto, a assistência medicamentosa é conceituada como um conjunto de atividades relacionadas à medicação destinadas a apoiar as ações de saúde solicitadas pela comunidade. Envolve o fornecimento de medicamentos em todas as etapas componentes, desde a preservação e controle de qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos, monitoramento e avaliação do uso, cessar e divulgar informações sobre medicamentos e educação continuada para profissionais de saúde, pacientes e comunidade para garantir o uso racional de medicamentos.

A aquisição de medicamentos é uma das principais atividades da Gestão da

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Assistência Farmacêutica responsável pelo Instituto Esperança – Farmacêutico técnico Responsável e deve estar estreitamente vinculada às ofertas de serviços e à cobertura assistencial dos programas de saúde.

Requisitos técnicos que devem ser exigidos em nossos contratos de compras de medicamento.

a) A proposta das empresas deverá conter a marca (medicamentos de referência e similar), o fabricante e a procedência do medicamento oferecido.

b) Especificações técnicas – os medicamentos devem estar com as especificações em conformidade com o que foi solicitado: forma farmacêutica, concentração, condições de conservação etc.

c) Registro sanitário do produto – deverá ser entregue junto com a proposta de preços, prova de registro do medicamento emitido pela Anvisa ou cópia da publicação do Diário Oficial da União.

d) Se o medicamento constar da relação da Portaria nº 344/ 1998, a empresa deverá apresentar autorização especial de funcionamento, emitida pela Anvisa.

e) Embalagem – o medicamento deve ser entregue na embalagem original, em perfeito estado, sem sinais de violação, sem aderência ao produto, umidade, sem

inadequação de conteúdo, identificadas, nas condições de temperatura exigida em rótulo, e com o número do registro emitido pela Anvisa.

f) Rotulagens e bulas – Todos os medicamentos, nacionais ou importados, devem ter constados, nos rótulos e bulas, todas as informações em língua portuguesa. Ou seja: número de lote, data de fabricação e validade, nome do responsável técnico, número do registro, nome genérico e concentração de acordo com a Legislação Sanitária e nos termos do artigo 31 do Código de Defesa do Consumidor, dentre outros.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

g) Responsável técnico – as embalagens devem apresentar o nome do farmacêutico responsável pela fabricação do produto, com o respectivo número do Conselho Regional de Farmácia (CRF). O registro do profissional deve ser, obrigatoriamente, da unidade federada onde a fábrica está instalada.

h) Lote – o número dos lotes deve estar especificado na nota fiscal por quantidade de cada medicamento entregue.

i) Validade do medicamento:

Ações Realizadas pela Assistência Farmacêutica

Controle de Prescrições

O controle de prescrições permite ao Farmacêutico e aos profissionais de farmácia acompanhar e avaliar o número de dispensações diárias, semanais e mensais, verificar se há aumento ou diminuição na dispensação de classes de medicamentos comuns, antimicrobianos e ou psicotrépicos possibilitando correlacionar os dados obtidos com o perfil epidemiológico da população local, sazonalidades, perfil de prescritores e à partir disto propor e implementar ações de educação para os prescritores, programar e sugerir alterações do consumo médio mensal de materiais e medicamentos.

Controle de Prescricoes não Padronizadas

O controle de prescrições não padronizadas permite verificar a demanda não padronizada de medicamentos e saber por que motivos as prescrições foram realizadas indicando aos gestores da Unidade relação aos critérios para a boa prescrição que em última análise compreende a salvaguardar ao Farmacêutico a necessidade de atualizaçãoo dos profissionais de saúde em segurança do paciente.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Indicadores da Assistencia Farmacêutica

- Os Indicadores da Assistência Farmacêutica permitem:
- Conhecer, com base em dados, a real situação dos processos.
- Diagnosticar as deficiéncias para que possam ser analisadas e eliminadas.
- Comunicar com exatiddo as expectativas do desempenho aos subordinados.
- Fornecer feedback, comparando o desempenho com a meta e recompensar o desempenho.
- Tomar e apoiar decisões.

Indicadores Aplicados

- Medicamentos vencidos e avarias
- Acurécia do inventario
- Prescrigdes ndo padronizadas
- Taxa de erro na prescrição de medicamentos

Controle de Medicamentos Vencidos

É realizado o controle de medicamentos vencidos, contendo análise critica, meta e plano de ação, para diminuir o quantitativo em relação ao resultado apresentado no mês anterior. Com a disponibilização de medicamento e material médico hospitalar a vencer, evita-se o vencimento dos mesmos na Unidade.

Controle - Tabela de Temperatura de Geladeira de Medicamentos

Com o controle de temperatura geladeira, pode-se garantir a integridade dos medicamentos e evitar a perda de medicamentos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Checklist de Recebimento de Medicamento e Material Médico Hospitalar

No ato do recebimento de medicamento e material médico hospitalar, é realizado um checklist contendo data de entrega, nota fiscal, embalagem dos insumos e o transporte realizado, para garantia da qualidade dos insumos.

Folha de Ocorrencia

Em casos de faltas, sobras, produtos danificados que ocorram durante o abastecimento, o colaborador preenche a folha de ocorrência especificando o código do item e quantidade, entrega ao responsável pelo abastecimento, para posterior solicitação de reposição.

Etiquetas de Alerta

A Padronização das etiquetas de alerta terapêutico diferencia os medicamentos semelhantes, embalagens semelhantes, medicamentos potencialmente perigosos, antimicrobianos, ampolas da caixa de emergência, medicamentos com validade próxima a vencer e medicamentos disponibilizados; promovendo a prevenção dos erros de dispensação de medicamentos e a seguranga do paciente.

Gerenciamento de Suprimentos

Semanalmente o profissional da farmácia realizará o levantamento do estoque crítico, para providenciar os medicamentos e materiais médico hospitalares em falta e sinalizar ao Administrativo da Unidade para que este possa realizar uma análise crítica e promover um plano de ação de maneira a evitar faltas de insumos.

Funcionamento do Serviço de Farmácia

O Serviço De Farmácia funcionará 24 h, terá sempre um farmacêutico, como

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

responsável Técnico e fornecerá os insumos necessários à assistência aos pacientes.

A dispensação de medicamentos para pacientes em atendimento se dará mediante prescrição médica no prontuário eletrônico. Haverá controle de armazenamento e vencimento dos medicamentos, bem como da movimentação do estoque por meio de sistema informatizado.

O Serviço de Farmácia se dividirá em duas áreas:

Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF: local de estocagem de medicamentos, correlatos e insumos farmacêuticos, ordenando-os em locais pré-estabelecidos, facilitando a localização, gestão e total controle sobre a quantidade e qualidade destes produtos, (unidade)

Farmácia-Satélite: ponto de apoio à Unidade que possuir o CAF de medicamentos, com o objetivo de facilitar a distribuição e maximizar o nível de serviço prestado às demais unidades do municipio.

As competências principais da Unidade de Farmácia são:

- Divulgar a padronização de medicamentos para os setores competentes;
- Planejar e requisitar a compra de medicamentos conforme padronização;
- Receber, conferir, controlar e manter sob guarda os medicamentos;
- Promover a distribuição dos medicamentos em doses individualizadas para uso das usuários em observação e ou internados;
- Atender as solicitações de medicamentos dos diversos setores;
- Controlar, rigorosamente, a guarda e dispensação dos psicotrópicos e entorpecentes, obedecendo às normas vigentes;
- Fracionar e/ou envasar soluções necessárias para as ações de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

antissepsia, limpeza e desinfecção, garantindo a sua qualidade;

- Promover treinamento continuado do pessoal auxiliar nessa área de conhecimento;
- Contribuir para a implantação do programa de padronização e controle de uso de antimicrobianos;
- Fazer cumprir a utilização de EPI - Equipamentos de Proteção Individual e EPC – Equipamentos de Proteção Coletiva por todos os servidores de sua área de competência;
- Manter atualizado os livros e mapas de registro de psicotrópicos e entorpecentes, conforme determinação da Vigilância Sanitária;
- Emitir parecer técnico relacionado aos medicamentos, no ponto de vista biofarmacocinético, clínico e quimico;
- Divulgar informações sobre estudos clinicos relativos a medicamentos incluidos e excluidos da padronização;
- Receber as solicitações de inclusão e exclusão de itens de medicamentos, adotando as providéncias necessérias (utlizando impressos dos anexos);
- Integrar o grupo interdisciplinar que irá analisar e avaliar as solicitações propondo a inclusão/exclusão de itens;
- Assessorar o Setor de Compras, na aquisicão de medicamentos para as Unidades;
- Executar outras atividades afins.

O Instituto Esperança se compromete a manter o estoque de farmacia dentro do minimo aceitavel, e que todos os medicamentos serão devidamente distribuidos e controlados na Farmácia Central e nas farmacias satélites.

ATENDIMENTO A COMUNIDADE PRISIONAL

A inclusão das EABP funciona segundo as diretrizes da atenção primária à saúde (APS), constituindo um dispositivo para ordenar os cuidados entre os privados de liberdade no interior das instituições prisionais e nas redes de atenção, a partir da

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

percepção das necessidades que emergem da população que habita as prisões no país. Além de realizar toda a assistência e as práticas que são responsabilidades das equipes multidisciplinares, como promoção da saúde e prevenção de agravos, tratamento de doenças e reabilitação, a fim de garantir a integralidade da assistência.

Para atuação no cenário prisional, o profissional de saúde deve apresentar alto grau de conhecimento, a fim de conseguir prestar assistência integral à PPL, tendo em vista a ampla complexidade referente ao cuidado prestado a essa população e à diversidade de doenças, agravos e transtornos que a acometem. Portanto, exige-se o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades para o tratamento das principais necessidades de saúde percebidas, e ainda as peculiaridades que envolvem o exercício laboral na instituição correcional.

É importante ressaltar que a assistência integral está relacionada ao trabalho multidisciplinar, em que cada profissional que compõe a equipe de saúde contribui para que o sujeito atendido tenha sanada as suas diversas necessidades. Contudo, os discursos que emergem sobre o processo de trabalho da equipe de saúde no contexto prisional evidenciam a participação efetiva e significativa da enfermagem, da psicologia, do serviço social e da odontologia em atividades realizadas, mas a figura do médico não emergiu entre as falas analisadas. Depreende-se ainda que o trabalho entre os profissionais da equipe de saúde é falho.

É possível que esse cenário esteja relacionado à cultura biologicista que ainda permeia a assistência à saúde no Brasil. Nesse caso, a realização de consultas e prescrições fazem parte de um rol de atividades médicas já esperadas pelas PPL e pelos profissionais, enquanto outras atividades, como aconselhamento e acolhimento do apenado e de sua família, são ações menos esperadas, por isso chamam mais atenção quando são realizadas. Estas ações são uma das propositura do IESP para melhoria da assistência.

A partir dos resultados, também se percebe que entre as atividades há o

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

predomínio de consultas e atendimentos direcionados para as doenças e os agravos mais prevalentes. A ênfase no processo biologicista observada nesta pesquisa, em detrimento das práticas que visam a redução de danos, corrobora o verificado em outras localidades, onde a realidade se traduz em práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças incipientes, mesmo em face da redução significativa de adoecimento observada entre as PPL que participam dessas atividades.

Em contrapartida, de acordo com os resultados, são desenvolvidas ações de acolhimento e aconselhamento, atividades feitas em sigilo, com o profissional chamando a PPL para uma conversa reservada, de modo a garantir o respeito e o sigilo das informações. O aconselhamento relacionado ao HIV - doença prevalente no sistema prisional - contribui para a redução do estigma, seja ele internalizado, percebido, vicário ou promulgado. Dessa forma, a realização do aconselhamento por profissionais capacitados gera efeitos positivos sobre as PPL contaminadas pelo vírus, pois contribui para a aceitação da nova condição, atenua a sensação proveniente do estigma e reduz o desconforto em relação ao tratamento.

As atividades de acolhimento são direcionadas para a PPL e a família, uma vez que a privação da liberdade implica consideráveis mudanças na vida do apenado e de sua família, a partir da entrada em um ambiente novo, que envolve alteração na autoestima, da pressão proveniente da estigmatização criminal, da mudança de hábitos e demais alterações biológicas, sociais e psicológicas que incidem negativamente sobre a saúde dos indivíduos e seus familiares.

Assim, o acolhimento deve ser considerado como eixo no processo de trabalho em saúde prisional. Nesse sentido, a formação do vínculo profissional-usuário, demonstrado na análise de similitude, é uma condição essencial para a atuação do trabalhador da área da saúde nos princípios da APS, relacionando-se a entrar em contato com a PPL e sua família e à escuta qualificada, em uma perspectiva ampliada de atenção que tem como objetivo o empoderamento do sujeito, a equidade e a efetividade das estratégias e ações de saúde.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

A assistência à saúde da população privada de liberdade deve apresentar a integralidade, a intersetorialidade, a descentralização, a hierarquização e a humanização como eixos estruturantes, com o propósito de garantir o acesso das PPL no sistema prisional ao cuidado integral. Infere-se, dessa maneira, que envolver adequadamente os apenados na rede assistencial contribui para a saúde do indivíduo e da coletividade.

Da mesma maneira, a privação de liberdade pode e deve ser considerada uma oportunidade de esse sujeito - que geralmente se encontra em estado de vulnerabilidade socioeconômica e educacional - ter acesso à assistência à saúde e melhorar sua condição. Para tanto, é essencial haver respeito à autonomia do sujeito e contribuir para o seu empoderamento.

O acesso deficiente à rede representa uma dificuldade significativa e complexa entre os apenados, pois prejudica a resolutividade dos problemas de saúde que emergem nessa população e ainda desacredita o valor das ações de saúde em relação às PPL17. E a falta de adaptação dos protocolos de segurança e transporte dos apenados resulta em restrições desse sujeito em relação à assistência à saúde, de modo que a existência do serviço de saúde não implica o seu efetivo atendimento.

Além disso, depreende-se que o acesso pode ser regulado pela gravidade da condição geral do paciente ou pela presença de doenças consideradas graves. Dessa forma, apenados diagnosticados com a síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA) ou tuberculose são assistidos de maneira mais recorrentes, quando comparados àqueles com condições clínicas mais favoráveis.

Dessa forma, o grande desafio consiste no empreendimento de esforços das autoridades penitenciárias, representadas pela direção-geral da unidade e por coordenadores, que apresentam grande participação e influência sobre a prestação dos serviços, para o envolvimento amplo e profundo com a atenção à saúde correcional.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Por fim, o Instituto Esperança por meio do seu NEP amplia os tema de treinamentos, capacitações e qualificações para tentar reduzir a invisibilidade da população privada de liberdade e dos profissionais de saúde que atuam no sistema prisional brasileiro. Entre os possíveis caminhos, destaca-se a incorporação do tema nos cursos de formação na área de saúde e o desenvolvimento de estágios curriculares no interior dos presídios.

	Procedimento Operacional Padrão (POP) Protocolo de Atendimento Multiprofissional à Comunidade Prisional	**POP Nº:**

1. Objetivo

Garantir um atendimento integral e humanizado às pessoas privadas de liberdade, promovendo a saúde física, mental e social, e facilitando a reintegração social.

2. Equipe Multiprofissional

Médico: Realizar consultas, diagnósticos e tratamentos.

Enfermeiro: Acompanhar a saúde geral, administrar medicamentos e realizar procedimentos de enfermagem.

Psicólogo: Oferecer suporte psicológico, realizar terapias individuais e em grupo.

Assistente Social: Avaliar as condições sociais, promover o acesso a direitos e serviços, e facilitar a comunicação com familiares.

Dentista: Cuidar da saúde bucal, realizar tratamentos e orientações preventivas.

Nutricionista: Avaliar e orientar sobre a alimentação adequada.

Educador Físico: Promover atividades físicas e esportivas.

Terapeuta Ocupacional: Desenvolver atividades que promovam a autonomia e habilidades para a vida diária.

3. Procedimentos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

a)Triagem Inicial

Realizar uma avaliação inicial abrangente de saúde física e mental.

Identificar necessidades urgentes e planejar o atendimento contínuo.

b) Plano de Atendimento Individualizado (PAI)

Desenvolver um PAI para cada pessoa, com metas e intervenções específicas.

Revisar e atualizar o PAI regularmente.

c) Atendimento Médico e de Enfermagem

Consultas regulares e emergenciais.

Administração de medicamentos e tratamentos.

Monitoramento de doenças crônicas.

d) Apoio Psicológico

Sessões de terapia individual e em grupo.

Programas de prevenção ao suicídio e manejo de crises.

e) Assistência Social

Avaliação socioeconômica.

Facilitação de contato com familiares e serviços externos.

Orientação sobre direitos e benefícios.

f) Saúde Bucal

Exames odontológicos regulares.

Tratamentos e orientações preventivas.

g) Nutrição

Avaliação nutricional.

Planejamento de dietas adequadas.

h) Atividades Físicas e Ocupacionais

Programas de exercícios físicos.

Atividades ocupacionais e de lazer.

4. Monitoramento e Avaliação

Realizar reuniões periódicas da equipe multiprofissional para discutir casos e ajustar planos de atendimento.

Avaliar os resultados e a satisfação dos atendidos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

5. Documentação

Manter registros detalhados de todas as avaliações, intervenções e resultados. Garantir a confidencialidade e segurança das informações.

Este protocolo pode ser ajustado conforme as especificidades de cada instituição e as necessidades da população atendida. A integração e a comunicação eficaz entre os profissionais são essenciais para o sucesso do atendimento multiprofissional.

Versão:	Revisão:	Elaboração:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

F1.3 ATIVIDADES DE APOIO

A) TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

A atividade de apoio referente à Tecnologia da Informação (TI) é fundamental para garantir que os sistemas e infraestruturas tecnológicas de uma organização funcionem de maneira eficiente e segura.

A tecnologia é utilizada, sobretudo, no processo de melhoria e aperfeiçoamento do atendimento e da assistência em saúde, seja na rede pública, seja na suplementar. Nesse contexto, a saúde digital promove avanços por meio da inovação e do uso da TIC combinados com aspectos éticos, cujo objetivo é proteger o paciente, por meio da adequação de procedimentos relacionados com a LGPD ou pela implantação de mecanismos de alerta e monitoramento.

Com essa combinação de fatores, os pacientes prisionais passam a ter serviços mais céleres, com menor tolerância a falhas e maior segurança. Já os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, cirurgiões dentistas etc.) conseguem adotar posturas mais analíticas, visto que têm acesso rápido a uma infinidade de informações. Por sua vez, os especialistas de TI focados em saúde digital aprimoram os mecanismos, as ferramentas e a tecnologia que torna esse conceito viável na prática.

A saúde digital envolve toda a utilização de recursos de TIC nas atividades e pesquisas em saúde. Isso significa dizer que é a área de TI em estrita colaboração com a área de saúde que articula a aplicação prática desse conceito. Ou seja, o papel da TI na saúde digital é intrínseco aos próprios objetivos da abordagem, sendo os profissionais da área os responsáveis por desenvolver e viabilizar as soluções tecnológicas utilizadas no dia a dia dessa área.

Por ser um campo dinâmico, o segmento da saúde se beneficia exponencialmente com a implementação de soluções de TI.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

A integração eficiente de sistemas e a gestão inteligente de dados, por exemplo, são aspectos proporcionados pela TI que desempenham um papel fundamental na otimização dos serviços de saúde. Nesse campo, encontra-se um dos maiores desafios do Brasil e de especialistas em TI: cada fabricante possui seu sistema e falta interoperabilidade, o que demanda que o responsável pela tecnologia da saúde digital saiba realmente como integrar sistemas e interoperá-los para que seja possível a gestão inteligente e ampla dos dados.

Quando isso ocorre de maneira exitosa, a saúde digital é responsável por inúmeras vantagens para todos os agentes envolvidos na cadeia de serviços de assistência: os profissionais da saúde, pacientes prisionais, familiares e gestores. É o caso, por exemplo, de:

- Gestão facilitada por meio da obtenção de relatórios;
- Pacientes beneficiados pela possibilidade de se consultarem por telemedicina;
- Profissionais de saúde beneficiados com o acesso seguro, compartilhado e controlado aos prontuários eletrônicos do paciente;
- Profissionais de saúde beneficiados pela oportunidade de conseguirem uma segunda opinião, por meio de teleconsulta e da agilidade na utilização de sistemas de prescrição eletrônica.

Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP):

Centralização de Dados: O PEP permite que todas as informações de saúde dos detentos sejam armazenadas em um único sistema, facilitando o acesso e a atualização pelos profissionais de saúde.

Histórico Completo: Mantém um histórico completo das consultas, diagnósticos, tratamentos e exames realizados, o que é crucial para o acompanhamento contínuo do paciente.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Sistemas de Informação em Saúde:

e-SUS AB: Sistema utilizado para registrar e monitorar dados de saúde na Atenção Básica, permitindo a geração de relatórios e indicadores de saúde.

Sinan: Sistema de Informação de Agravos de Notificação, utilizado para registrar e monitorar doenças de notificação compulsória, como a tuberculose, facilitando a vigilância epidemiológica.

Telemedicina:

Consultas Remotas: Permite que os detentos tenham acesso a consultas com especialistas que não estão fisicamente presentes na unidade prisional, reduzindo a necessidade de deslocamentos e aumentando a eficiência do atendimento.

Diagnósticos e Monitoramento: Ferramentas de telemedicina podem ser usadas para diagnósticos iniciais e monitoramento contínuo de condições crônicas.

Segurança da Informação:

Proteção de Dados: Implementação de políticas de segurança para proteger os dados de saúde contra acessos não autorizados e ciberataques, incluindo o uso de criptografia e autenticação multifator.

Conformidade com Regulamentações: Garantir que os sistemas de TI estejam em conformidade com as regulamentações de proteção de dados, como a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) no Brasil.

Capacitação de Profissionais:

Treinamento Contínuo: Oferecer treinamentos regulares para os profissionais de saúde e de TI sobre o uso dos sistemas de informação e as melhores práticas de segurança.

Atualização de Conhecimentos: Manter os profissionais atualizados sobre novas

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

tecnologias e metodologias de atendimento em saúde.

Integração de Sistemas:

Interoperabilidade: Garantir que os diferentes sistemas de informação em saúde possam se comunicar e trocar dados de forma eficiente, facilitando a continuidade do cuidado entre diferentes unidades de saúde.

Automatização de Processos: Implementar soluções que automatizem processos administrativos e clínicos, reduzindo a carga de trabalho manual e aumentando a eficiência.

Essas atividades são essenciais para garantir que os serviços de saúde no sistema prisional sejam eficientes, seguros e acessíveis, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos detentos e para a saúde pública em geral.

Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD

A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) tem um impacto significativo na tecnologia da informação (TI) na área da saúde, especialmente em sistemas prisionais. Abaixo, abordo alguns pontos importantes sobre a aplicação da LGPD nesse contexto:

Proteção de Dados Sensíveis

Os dados de saúde são considerados dados pessoais sensíveis pela LGPD. Isso inclui informações sobre o estado de saúde, histórico médico, diagnósticos, tratamentos, exames e outros dados relacionados à saúde dos detentos. A proteção desses dados é crucial para garantir a privacidade e a segurança dos indivíduos.

Consentimento e Transparência

A coleta e o tratamento de dados pessoais sensíveis requerem o consentimento

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

explícito dos titulares dos dados, exceto em situações específicas previstas na lei, como a execução de políticas públicas. É essencial que os detentos sejam informados de maneira clara e transparente sobre como seus dados serão coletados, armazenados, utilizados e compartilhados.

Segurança da Informação

A implementação de medidas de segurança da informação é fundamental para proteger os dados pessoais sensíveis contra acessos não autorizados, vazamentos e outras ameaças. Isso inclui o uso de criptografia, controle de acesso, auditorias regulares e outras práticas de segurança cibernética.

Direitos dos Titulares dos Dados

Os detentos têm direitos garantidos pela LGPD, como o direito de acessar seus dados pessoais, solicitar a correção de dados incompletos ou incorretos, e pedir a exclusão de dados desnecessários ou tratados em desconformidade com a lei. É importante que os sistemas prisionais tenham processos estabelecidos para atender a essas solicitações de maneira eficiente.

Responsabilidade dos Agentes de Tratamento

Os agentes de tratamento de dados, incluindo controladores e operadores, são responsáveis por garantir a conformidade com a LGPD. Isso envolve a implementação de políticas e procedimentos adequados para o tratamento de dados pessoais, bem como a designação de um encarregado de proteção de dados (DPO) para atuar como ponto de contato entre os titulares dos dados e a Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD).

Impacto na Tecnologia da Informação

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

A LGPD exige que os sistemas de TI utilizados na área da saúde em sistemas prisionais sejam projetados e operados de acordo com os princípios de privacidade desde a concepção (privacy by design) e por padrão (privacy by default). Isso significa que a proteção de dados deve ser incorporada em todas as fases do desenvolvimento e operação dos sistemas de TI.

Auditorias e Conformidade

Realizar auditorias regulares e avaliações de conformidade é essencial para garantir que os sistemas prisionais estejam em conformidade com a LGPD. Isso inclui a revisão de políticas de privacidade, a avaliação de riscos e a implementação de medidas corretivas quando necessário.

Fluxograma



Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

IESP	Protocolo de Tecnologia da Informação na Área da Saúde em Unidades Prisionais	**POP Nº:**

Objetivo

Estabelecer diretrizes para o uso e a gestão da Tecnologia da Informação (TI) na área da saúde em unidades prisionais, visando garantir a segurança, a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde prestados aos detentos**.**

Abrangência

Este protocolo se aplica a todas as unidades prisionais que utilizam sistemas de TI para a gestão de informações de saúde, incluindo prontuários eletrônicos, sistemas de gestão hospitalar, telemedicina e outros recursos tecnológicos

Coleta e Armazenamento de Dados

- Coleta de Dados: Os dados de saúde dos detentos devem ser coletados de forma precisa e completa, incluindo informações sobre consultas, exames, tratamentos e histórico médico.
- Armazenamento Seguro: Os dados devem ser armazenados em sistemas eletrônicos seguros, com backup regular e controle de acesso para proteger a privacidade e a integridade das informações.

Processamento e Análise de Dados

- Processamento de Informações: Os dados coletados devem ser processados de forma eficiente para apoiar a tomada de decisões clínicas e administrativas.
- Análise de Dados: Utilizar técnicas de análise de dados para identificar padrões, prever tendências e melhorar a qualidade dos serviços de saúde.

Segurança da Informação

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Proteção de Dados: Implementar medidas de segurança para proteger as informações de saúde contra acessos não autorizados, violações de privacidade e ataques cibernéticos.
- Conformidade com Regulamentações: Garantir que os sistemas de TI estejam em conformidade com as regulamentações de proteção de dados, como a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

Interoperabilidade

- Integração de Sistemas: Garantir que os diferentes sistemas e dispositivos de saúde possam se comunicar e trocar informações de forma eficiente e segura.
- Padrões de Interoperabilidade: Utilizar padrões como HL7 e FHIR para garantir a compatibilidade e a troca de dados entre diferentes sistemas de saúde.

Telemedicina e Monitoramento Remoto

- Consultas Remotas: Utilizar tecnologias de comunicação para realizar consultas médicas à distância, permitindo o atendimento de detentos em locais remotos ou com dificuldades de locomoção.
- Monitoramento Contínuo: Implementar dispositivos e aplicativos para o monitoramento contínuo da saúde dos detentos, coletando dados em tempo real e enviando-os para os profissionais de saúde.

Educação e Capacitação

- Treinamento de Funcionários: Capacitar continuamente os profissionais de saúde e de TI sobre o uso correto dos sistemas e a importância da segurança da informação.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

• Atualização de Conhecimentos: Participar de programas de atualização e cursos de especialização para aprimorar o conhecimento e as habilidades dos profissionais envolvidos.
Documentação e Relatórios • Manutenção de Registros: Manter registros detalhados sobre a coleta, o processamento e a análise de dados, garantindo a rastreabilidade e a conformidade com as normas sanitárias. • Relatórios Periódicos: Elaborar relatórios periódicos para as autoridades de saúde e para a administração prisional, documentando as atividades e os resultados dos sistemas de TI.
Avaliação e Melhoria Contínua • Monitoramento e Avaliação: Realizar monitoramento contínuo e avaliações periódicas dos sistemas de TI para identificar áreas de melhoria. • Implementação de Melhorias: Implementar ações corretivas e melhorias com base nos resultados das avaliações, garantindo a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde. Este protocolo visa garantir que a Tecnologia da Informação seja utilizada de forma eficaz e segura na área da saúde em unidades prisionais, proporcionando benefícios tanto para os detentos quanto para os profissionais de saúde.
Este protocolo visa garantir que a Tecnologia da Informação seja utilizada de forma eficaz e segura na área da saúde em unidades prisionais, proporcionando benefícios tanto para os detentos quanto para os profissionais de saúde.

Versão:	Revisão:	Elaboração:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

A implantação da Tecnologia da Informação se faz cada vez mais necessária. Gestores de passaram a ser cobrados pela excelência dos serviços prestados, e assim pelas informações geradas dentro do ambiente de trabalho.

O processamento, análise e o resultado obtido dos dados irão direcionar o gestor nas decisões a serem tomadas.

Para tanto, é necessário que o sistema de informação atenda a demanda e responda de forma satisfatória às necessidades da Unidade de Saúde, bem como apresentar informações de forma organizada e com os devidos dados necessários para sua análise.

As Unidades de Saúde também devem disponibilizar equipamentos tecnológicos suficientes e de qualidade para que o usuário possa desempenhar sua função de forma correta e sem transtornos, onde muitas vezes podem acabar mais atrasando o trabalho do profissional do que facilitando, com problemas que vão desde uma impressora com problema, que atrasa a impressão da prescrição médica, da requisição de material para enfermagem, da anamnese ou da evolução do paciente, por exemplo.

Para o sucesso da implantação de um software, devem-se gerenciar de forma eficiente os processos administrativos e assistenciais, onde deve ser implantada uma revisão nos processos e a necessidade da implantação de um modelo adequado de governança de T.I. para suportar as novas tecnologias em implantação.

O sistema de informações visa gerenciar todos os processos envolvidos, automatizando os atendimentos, o gerenciamento e o controle das ações assistenciais e administrativas.

Outro ponto de grande importância é a segurança das informações, onde em um ambiente informatizado ocorre uma grande disseminação das informações, agregando um maior risco ao seu gerenciamento.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Tendo em vista a necessidade da Organização Social em atender os requisitos descritos no edital é de fundamental importância que todo o processo de trabalho seja apoiado por uma solução tecnológica.

O uso de um sistema de gestão permitirá a obtenção de maior eficácia nos resultados, tendo em vista que garantirá a execução de todos os processos operacionais em sua plenitude, gerando maior agilidade e humanização nos atendimentos à população carcerária.

Outro ponto importante é a garantia de padronização e qualidade das informações registradas, resultando em segurança para os profissionais de saúde durante a realização de suas atividades junto aos pacientes, e maior controle ao gestor, dos custos e da qualidade dos serviços prestados.

ESCOPO DA PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO

- O escopo desta proposta engloba a cessão de licenças de uso dos softwares, consultoria, treinamento, implantação e suporte aos usuários, em 37 Unidades Básicas de Saúde, 01 Unidade de Pronto Atendimento e 01 Almoxarifado de materiais e medicamentos.
- A seguir são descritas as funcionalidades das soluções tecnológicas que serão implantadas e que receberão suporte e manutenção.

Sistema De Gestão De Unidades Básicas De Saúde

- Esta solução possui características que permitem o acompanhamento detalhado do histórico de saúde de todos os pacientes que fazem parte de um grupo social. Seu principal foco é auxiliar aos profissionais de saúde aos gestores na prevenção a doenças, através do monitoramento de seus pacientes
- Sistema de Gestão de Unidades de Pronto Atendimento
- Esta solução possui características que permitem a informatização integral de uma unidade de urgência e emergência. O sistema atua em cada uma das fases

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

do atendimento de urgência e emergência da unidade de saúde, representando seus respectivos processos operacionais e assistenciais, permitindo o registro clínico especializado, além dos registros de enfermagem e nível técnico de apoio e da assistência social.

- A utilização do sistema aperfeiçoa o fluxo de pacientes nas portas de urgência e emergência, possibilitando o melhor ordenamento e priorização das filas de atendimento para os pacientes com e sem risco a classificar, racionalizando o processo de trabalho e servindo de instrumento de apoio para aumento da eficiência e eficácia da operação da unidade em função da definição das prioridades de atendimento, conforme fluxo demonstrativo abaixo:

Sistema de Gestão de Insumos

A solução é uma ferramenta completa para gerenciamento de Materiais e Medicamentos no que diz respeito ao Recebimento, Armazenamento e Gestão de Estoque. Estão contempladas neste software todas as funcionalidades necessárias para que se tenha total das entradas, saídas, transferências, disponibilidade, reservas, bloqueios e reposição de Insumos em um estoque.

Esse sistema tem a capacidade de controlar a saída, entrada e validade dos insumos cadastrados, além de permitir que o gestor fiscalize mais de um estoque, simultaneamente, utilizando a mesma tecnologia.

Cessão de Licença de Uso

A Empresa contratada para implantação do software irá disponibilizar licenças de uso dos softwares de gestão, sem limites de quantidades de usuários, e fará, sempre que necessário, a atualização das versões, com todas as suas funcionalidades nas unidades pertinentes a esta proposta.

Os usuários indicados pela Organização Social serão capacitados para a configuração e parametrização dos módulos a serem utilizados. Durante a implantação do sistema, todos os profissionais das unidades serão treinados através de operação

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

assistida, presenciai ou remota de acordo com as fases do projeto, e durante toda vigência do contrato.

Implantação

O processo de implantação dos sistemas de gestão será subdividido em etapas conforme detalhamento abaixo:

Fase 1 - Consultoria Especializada

Consiste em um levantamento detalhado dos processos de trabalho utilizados na rede de saúde e a proposição de melhorias, através da definição de protocolos de atuação que permitam a padronização das ações, e serão realizadas em três momentos subsequentes:

a) Visita Técnica para avaliação das condições de infraestrutura física, lógica e elétrica, além da avaliação de hardware das unidades que irão utilizar o sistema e a posterior geração de relatório de vistoria a ser entregue a Organização Social, para realização das adequações necessárias, caso existam, com o nível de criticidade (impeditiva ou não). A Organização Social deverá assinar um termo de vistoria, ratificando que tem ciência que as adequações apontadas no relatório de vistoria são premissas para o início da implantação do sistema.
b) Mapeamento, discussão e proposição de melhorias nos fluxos operacionais existentes para cada unidade de saúde;
c) Implementação das Propostas de Fluxos e Processos, aprovados junto ao grupo gestor das unidades de saúde.

Fase 2 - Análise técnica do ambiente de produção

Suporte à equipe técnica da Organização Social na instalação e na configuração dos sistemas operacionais e sistemas aplicativos, na instalação e na configuração do ambiente para a prestação de suporte técnico, detecção e registro das não conformidades reais ou potenciais nos ambientes onde é processado o sistema, e suporte à equipe de saúde esclarecendo dúvidas existentes.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Fase 3 - Treinamento

O programa de capacitação operacional a ser executado pela empresa contratada para implantação do software para habilitar a Equipe de TI e usuários das unidades relacionadas nesta proposta na utilização dos softwares propostos terá fundamentalmente as seguintes características:

O treinamento a ser ministrado pelos profissionais da empresa contratada para implantação do software, tem como objetivo habilitar os usuários do sistema, por perfil, a utilizarem a aplicação de maneira eficiente e eficaz.

Será elaborado Plano de Treinamento dos profissionais da Organização Social, sendo os mesmos treinados de acordo com o perfil, bem como a carga horária (plantão) de cada um.

O Plano de treinamento deverá conter obrigatoriamente:

a) Módulos de treinamento para cada perfil de usuário por Sistema;

b) Conteúdo programático;

c) Manual do Usuário;

d) Padrão de listagem de presença;

e) Formulário de Avaliação;

As aulas poderão ser ministradas nas dependências das unidades, ou em local disponibilizado pela Organização Social, com a infraestrutura mínima necessária, conforme detalhamento constante no Plano de Treinamento.

Caso a avaliação do treinamento seja inferior a 75% (setenta e cinco) a empresa contratada para implantação do software será a responsável pela recapacitação dos usuários.

Toda nova versão do sistema caso a Organização Social julgue necessário, será agendado treinamento para equipe, em local disponibilizado pela entidade com a infraestrutura mínima necessária.

Fase 4 — Instalação, Configuração e Parametrização

As atividades desta fase compreendem na Configuração dos servidores disponibilizados pela Organização Social, Instalação dos sistemas nestes ambientes de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

produção e parametrização das aplicações, de acordo com os requisitos das unidades e da rede de saúde, considerando as suas especificidades de fluxos e processos, conforme validação dos mesmos executadas na Fase 1.

Fase 5 — Implantação dos Sistemas

A implantação de cada unidade será acompanhada por consultores especializados visando garantir a correta utilização das ferramentas e a obtenção dos resultados esperados. A proposta é que o processo de implantação dos sistemas se dê concomitantemente com o treinamento dos usuários. Devido a característica da contratação, o processo de implantação e capacitação no uso dos sistemas precisa estar atrelado a agilidade, mas, principalmente, a garantia de disponibilização de uso integral e de qualidade.

Fase 6 — Operação Assistida

- Suporte Presencial

Apoio contínuo ao funcionamento das atividades operacionais da unidade durante o período de implantação, através do fornecimento de serviços de suporte técnico presencial, realizados em horário comercial, de acordo com demanda da Organização Social,

- Suporte Remoto

Apoio contínuo ao funcionamento das atividades operacionais da unidade após a etapa de implantação, através do fornecimento de serviços de suporte técnico remoto, realizados em horário comercial.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

B) SERVIÇO DE HIGIENE E LIMPEZA

O Instituto Esperança apresentou este serviço no F1.2 Alinea e), nós ainda informações com relação a este item que o IESP irá:

Elaborar, o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde devendo contemplar todos os Grupos de Resíduos gerados no estabelecimento (Grupos A, B, C, D e E), e atender integralmente ao estabelecido no roteiro constante da Lei Federal 12.305/2010;

Atender também a Resolução RDC no 306 de 7/12/2004 e Resolução MMA n 358 de 29/4/2005 e na Resolução Conjunta SS/SMA/SIDC nº 1, de 29/6/98. Caderno aos colaboradores do serviço de higiene, a execução de todos os serviços relativos à higienização e limpeza das áreas e instalações pertencentes a Unidade, com a utilização das técnicas de trabalho apropriadas, devendo:

Manter a Unidade limpa e livre de agentes patológicos que contribuem para as infecções hospitalares;

Contribuir para que a Unidade tenha um ambiente mais agradável e salutar, considerando que a Unidade é uma instituição de cuidados à saúde e que a higienização e a limpeza são elementos fundamentais de prevenção e total apoio a esses cuidados, torna-se evidente a importância deste serviço.

Controle de Infecções:

Protocolos de Higiene: Implementar protocolos de higiene específicos para diferentes áreas e situações, como a limpeza de áreas de isolamento para detentos com doenças infecciosas.

Equipamentos de Proteção Individual (EPIs): Garantir que todos os funcionários

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

de limpeza e saúde utilizem EPIs adequados, como luvas, máscaras, aventais e protetores faciais, para se protegerem e protegerem os detentos.

Gestão de Resíduos:

Resíduos Comuns: A coleta e o descarte adequado de resíduos comuns devem seguir as normas de saúde e segurança, com a separação correta dos resíduos recicláveis e não recicláveis.

Resíduos Biológicos: O manejo seguro de resíduos biológicos, como materiais contaminados com sangue ou fluidos corporais, é crucial. Esses resíduos devem ser descartados em recipientes apropriados e transportados de forma segura para locais de tratamento.

Educação e Treinamento:

Capacitação de Funcionários: Oferecer treinamentos regulares para os funcionários de limpeza e saúde sobre práticas de higiene e desinfecção, incluindo o uso correto de produtos de limpeza e EPIs.

Conscientização dos Detentos: Implementar programas de educação para os detentos sobre a importância da higiene pessoal e coletiva, incluindo a lavagem das mãos, o uso de máscaras e a manutenção da limpeza de suas celas.

Monitoramento e Avaliação:

Inspeções Regulares: Realizar inspeções regulares para garantir que os padrões de higiene e limpeza estejam sendo seguidos. Isso pode incluir auditorias internas e externas.

Avaliação de Riscos: Identificar e mitigar riscos relacionados à higiene e limpeza, como a presença de pragas ou condições insalubres. Isso pode envolver a contratação de serviços de controle de pragas e a melhoria das condições de ventilação e iluminação.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Vigilância Sanitária:

Condições de Alimentação: Monitorar as condições de higiene na preparação e distribuição de alimentos, garantindo que estejam de acordo com as normas sanitárias. Isso inclui a inspeção regular das cozinhas e áreas de armazenamento de alimentos.

Salubridade Ambiental: Garantir que as condições ambientais, como ventilação, iluminação e controle de umidade, estejam adequadas para a saúde dos detentos e funcionários. Isso pode envolver a manutenção regular dos sistemas de ventilação e a implementação de medidas para controlar a umidade e prevenir o mofo.

Essas atividades são essenciais para manter um ambiente prisional seguro e saudável, prevenindo a disseminação de doenças e garantindo o bem-estar de todos os envolvidos.

ÁREA 1 – HIGIENE E ANTISSEPSIA

<table>
<tr><td rowspan="4">IESP</td><td colspan="3">PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</td></tr>
<tr><td>NÚMERO DO POP:.....</td><td>DATA DA VALIDAÇÃO:.....</td><td>DATA DA REVISÃO.....</td></tr>
<tr><td colspan="3">ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE HIGIENE PESSOAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE</td></tr>
<tr><td colspan="3">EXECUTANTE: Todos os profissionais da Equipe de Saúde</td></tr>
<tr><td colspan="4">OBJETIVO: Garantir a higienização pessoal, o bem-estar do profissional, evitando a transmissão de infecções.</td></tr>
<tr><td colspan="4">ORIENTAÇÕES: HIGIENE PESSOAL:
• Deve o profissional de saúde manter a higiene corporal, que está diretamente ligada a aparência pessoal.
CUIDADOS COM O CORPO:</td></tr>
</table>

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

• Através da execução do serviço de assepsia entra-se em contato com microrganismos que ficam aderidos à pele, unhas e cabelos. Somente o banho poderá eliminar o suor, sujidades e os microrganismos e tornar a aparência agradável.

CUIDADOS COM OS CABELOS:

• Os cabelos devem estar limpos e, presos, se compridos. A touca, que consta do uniforme, deverá cobrir todo o cabelo pois seu objetivo é a proteção dos cabelos. **CUIDADO COM AS UNHAS:**

• As unhas devem estar sempre aparadas para evitar que a sujidade fique depositada entre as unhas e a pele dos dedos; deve-se dar preferência ao uso de esmaltes transparentes para visualizar a sujidade e poder eliminá-la. Deve-se evitar a retirada de cutículas para se manter a pele íntegra.

CUIDADOS COM O UNIFORME:

• Todo trabalho requer esforço físico, o suor é inevitável, portanto, o uniforme deverá ser trocado todos os dias e todas as vezes que se fizer necessário**.**

• Deve-se observar no uniforme a limpeza com ausência de manchas, odor e descostura.

• A roupa de trabalho deverá ser lavada separadamente da roupa doméstica**.**

CUIDADOS COM OS SAPATOS:

• Devem ser fechados e impermeáveis, para proteger os pés.

• Devem ser lavados e colocados para secar na posição vertical, ao término do serviço, com isso evita-se os odores e frieiras.

IESP	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**		
	NÚMERO POP – 002	**DATA DA VALIDAÇÃO**	**DATA DA REVISÃO**
	PRECAUÇÃO PADRÃO		
	EXECUTANTE: Todos os profissionais da Equipe de Saúde		
OBJETIVO: Garantir o cumprimento das práticas assépticas, evitando a transmissão de infecções			

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

MATERIAIS: Luvas, Máscaras, Óculos protetores e capote.

ORIENTAÇÕES USO DE LUVAS

- Utilizar sempre que for antecipado o contato com sangue e líquidos corporais, secreções e excreções, membranas mucosas, pele lesada, artigos ou superfícies sujas com material biológico;
- Usar luvas devidamente ajustadas;
- Trocar as luvas entre procedimentos no mesmo paciente se houver contato com material infectado;
- Desprezar as luvas imediatamente após uso.

USO DE AVENTAL:

- Utilizar como barreira física, quando existir possibilidade de contaminar as roupas ou a pele de profissional da saúde com material biológico;
- Utilizar avental de manga longa e sempre fechado;
- Desprezar o avental de proteção de contato imediatamente após uso**.**

USO DE MÁSCARA:

- É uma barreira de uso individual que cobre o nariz e a boca
- Objetivo de proteger o trabalhador de saúde de infecções por inalação de gotículas transmitidas à curta distância e pela projeção de sangue ou outros fluidos corpóreos que possam atingir suas vias respiratórias**.**

USO DE ÓCULOS DE PROTEÇÃO:

- Deve ser usado durante a realização de procedimentos no paciente ou manuseio de artigos ou materiais contaminados sempre que houver a possibilidade da ocorrência de respingos de material biológico sobre as mucosas do olho;
- Após o uso, lavar os óculos com água e sabão e fazer a desinfecção com álcool etílico 70%.

INSTITUTO ESPERANCA CNPJ: 10.779.749/0001-32
AV ITÁLIA, 928 15º ANDAR SALA 1508 JARDIM DAS NAÇÕES CEP: 12030-212 TAUBATÉ-SP.
TELEFONE: 12 3621-3844 / 12 3631-4372
SITE: www.iespe.org.br / E-MAIL: institutoesperanca@institutoiesp.org.br /

Data 28/11/2024

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

	NÚMERO POP	**DATA DA VALIDAÇÃO.....**	**DATA DA REVISÃO.....**
	TÉCNICADE LAVAGEM DAS MÃOS		
	EXECUTANTE: Todos os profissionais da Equipe de Saúde		

OBJETIVO: Garantir a higienização das mãos, evitando a transmissão de infecções

MATERIAIS: Água e sabão, Preparação Alcoólica ou Antisséptico**.**

ORIENTAÇÕES:

USO DE ÁGUA E SABÃO:

Indicação

- Quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais.
- Ao iniciar o turno de trabalho.
- Após ir ao banheiro.
- Antes e após as refeições.
- Antes do preparo de alimentos.
- Antes do preparo e manipulação de medicamentos.
- Nas situações descritas a seguir para preparação alcoólica**.**

USO DE PREPARAÇÃO ALCOÓLICA

Indicação

- Higienizar as mãos com preparação alcoólica quando estas não estiverem visivelmente sujas, em todas as situações descritas a seguir:
- Antes de contato com o paciente
- Após contato com o paciente
- Antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos.
- Antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico.
- Após risco de exposição a fluidos corporais.
- Ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, durante o cuidado do paciente.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

• Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente.

• Antes e após remoção de luvas**.**

USO DE ANTISSÉPTICO Indicação

• Higienização antisséptica das mãos

• Descamação da pele.

TÉCNICAS

• Higienização simples das mãos

• Higienização antisséptica das mãos

• Fricção de antisséptico nas mãos com preparação alcoólica

IMPORTANTE:

• Antes de iniciar qualquer uma dessas técnicas, é necessário retirar joias (anéis, pulseiras, relógio), pois sob tais objetos podem acumular-se microrganismos.

• No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel- toalha.

• O uso coletivo de toalhas de tecido é contraindicado, pois estas permanecem úmidas, favorecendo a proliferação bacteriana.

• Deve-se evitar água muito quente ou muito fria na higienização das mãos, a fim de prevenir o ressecamento da pele.

FRICÇÃO DE ANTI-SÉPTICO NAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA

Finalidade:

Reduzir a carga microbiana das mãos (não há remoção de sujidades). A utilização de gel alcoólico a 70% ou de solução alcoólica a 70% com 1-3% de glicerina pode substituir a higienização com água e sabão quando as mãos não estiverem visivelmente sujas. Duração do Procedimento: 20 a 30 segundos.

PASSO A PASSO

• Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos

• Friccionar as palmas das mãos entre si.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Friccionar a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados.
- Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa.
- Friccionar o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se movimento circular e vice-versa.
- Friccionar as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa.
- Friccionar os punhos com movimentos circulares.
- Friccionar até secar. Não utilizar papel toalha**.**



Área 2 – limpeza, descontaminação, desinfecção e esterilização

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	NÚMERO POP	**DATA DA VALIDAÇÃO.....**	**DATA DA REVISÃO.....**
	USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO COLETIVA (EPC)		
	EXECUTANTE: Todos os profissionais da Equipe de Saúde		

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

OBJETIVO: Proporcionar a segurança dos profissionais da saúde

MATERIAIS: Aventais Impermeáveis, Botas de PVC, Gorros ou Tocas, Luvas de Segurança, Máscara de proteção, óculos de proteção, Sapatos de Segurança.

ORIENTAÇÕES:

- Não utilizar anéis, pulseiras, relógios e outros adornos.
- manter cabelos limpos, quando compridos, mantê-los preso
- Manter barba e bigode aparados.
- Manter as unhas aparadas e limpo
- Os uniformes devem ser mantidos limpos e em bom estado de conservação.
- Higienizar as mãos ao iniciar as atividades, antes e após o uso de luvas e após o término das atividades.
- Realizar as atividades utilizando uniforme, luvas de segurança, calçado fechado impermeável ou bota. Avental, gorro, óculos e máscara de proteção.
- As luvas de segurança, panos, baldes e outros materiais utilizados para limpeza de pisos e sanitários não deverão ser utilizados para limpeza das demais superfícies.
- Não tocar em superfícies como maçanetas, bancadas, torneiras, interruptores, telefones, dentre outros com as mãos enluvadas.
- Todo material usado na limpeza e desinfecção (baldes, panos etc.) e EPI passível de reutilização (luvas de segurança, óculos, etc.) devem ser higienizados e guardados em local apropriado, ao término das atividades.
- O local para higienização e guarda dos materiais e **EPI** utilizados na limpeza deverá ser exclusivo para tal finalidade e possuir tanque com ponto de água corrente, suportes abastecidos com sabonete líquido e

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

papel toalha, lixeira com tampa, pedal e saco plástico, suportes para secar os panos, prateleiras de material impermeável e lavável para armazenar os produtos de limpeza. **AVENTAIS IMPERMEÁVEIS**:

- Utilizados nas tarefas em que exista risco de umidade e respingo de líquidos diversos no corpo.
- Limpeza e conservação: o Lavar com água e detergente neutro
- Enxaguar e secar cuidadosamente.
- Friccionar as superfícies externa e interna do avental com álcool 70 %.
- Esperar secar e repetir três vezes a aplicação.

BOTAS DE PVC:

Utilizadas para proteção dos pés e pernas durante as atividades de limpeza e desinfecção onde há contato com umidade excessiva e produtos químicos.

São de uso individual, sendo aconselhável utilizar com os pés limpos e meias de algodão.

Devem ser de cano médio com solado reforçado antiderrapante.

Limpeza e conservação: o Lavar com água e detergente. O Enxaguar. O Colocar para secar em local ventilado.

GORROS OU TOCAS:

Devem ser descartáveis, de uso individual, para proteção dos cabelos nas atividades em que há possibilidade de respingo de líquidos diversos, proteção contra contaminação em procedimentos e para limpeza de áreas acima do nível da cabeça, onde há possibilidade de projeção de poeira (teto, parede, janela, etc.).

A touca deverá cobrir todo cabelo**.**

LUVAS DE SEGURANÇA:

Utilizadas para proteção das mãos e antebraços durante as atividades de limpeza e desinfecção. Devem ser de látex natural, com forro, superfície antiderrapante e de cano longo. São de uso individual.

Limpeza e conservação:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Lavar com água e detergente a parte externa das luvas, antes de serem retiradas.
- Enxaguar as mãos enluvadas com água corrente e secar com compressa ou pano de limpeza.
- Retirar as luvas pelo avesso e limpar com compressa ou pano umedecido em água e detergente.
- Remover o detergente com pano úmido e secar as luvas.
- Calçar luvas de procedimentos e imergir as luvas em Hipoclorito de Sódio 1% por 30 minutos.
- Enxaguar abundantemente em água corrente e secar com compressa ou pano de limpeza.
- Acondicionar em saco plástico ou recipiente fechado.

MÁSCARA DE PROTEÇÃO:

Utilizadas nas tarefas onde há possibilidade de respingo de líquidos diversos na boca e no nariz e para limpeza de áreas acima do nível da cabeça, onde há possibilidade de projeção de poeira (teto, parede, janela, etc.).

São descartáveis e de uso individual. As máscaras devem ser retangulares, com três camadas de falso tecido, peça flexível para ajuste sobre o nariz e tiras para fixação à cabeça.

ÓCULOS DE PROTEÇÃO:

Utilizados nas tarefas onde há possibilidade de respingo de líquidos diversos no rosto e para limpeza de áreas acima do nível da cabeça, onde há possibilidade de projeção de poeira (teto, parede, janela etc.).

Os óculos devem ser confeccionados com armação e visor em policarbonato, proteção lateral, lente transparente com tratamento especial contra riscos, arranhões e embaçamento.

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e detergente neutro. O Enxaguar abundantemente.
- Secar bem com compressa ou pano de limpeza.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Desinfetar por meio de imersão em Hipoclorito de Sódio 1% por 30 minutos.
- Enxaguar abundantemente em água corrente. O Secar com compressa ou pano.
- Acondicionar em saco plástico ou recipiente fechado**.**

SAPATO DE SEGURANÇA:

Utilizados no uso diário, nas atividades em que não há contato com umidade. Devem ser totalmente fechados e com sola antiderrapante. São de uso individual, sendo aconselhável utilizar com os pés limpos e meias de algodão. Limpeza conforme orientação do fabricante.

ATENÇÃO: Substituir o EPI quando estiverem em mau estado de conservação e higienizar conforme rotina da unidade.



IESP	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	NÚMERO POP	DATA DA VALIDAÇÃO.....	DATA DA REVISÃO.....
	DESCONTAMINAÇÃO DE ARTIGOS		

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

	EXECUTANTE: Auxiliares de Enfermagem, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros, Auxiliares de Saúde Bucal, Técnicos de Saúde Bucal, Dentista, Médico.

OBJETIVO: Destruir microrganismos patogênicos.

MATERIAIS: Material de proteção individual, escova, água, papel toalha, recipiente com tampa

ORIENTAÇÕES: Os procedimentos só devem ser feitos por profissionais devidamente capacitados e em local apropriado (expurgo);

- Sempre utilizar sapatos fechados, para prevenir a contaminação por respingos;
- o Quanto ao manuseio de artigos sujos, estar devidamente paramentado com equipamentos de proteção
- As pinças devem estar abertas em sua imersão na solução;
- Desconectar os componentes acoplados, para uma efetiva limpeza;
- Agrupar os materiais por tipo de artigo,
- Imergir ou embeber em solução pelo tempo determinado, segundo o produto de limpeza utilizado (ex. detergente enzimático: em torno de 5 minutos),
- Atentar para o preenchimento de todos os lumens e orifícios do material.
- Limpar com escovas apropriadas,
- Enxaguar em água potável,
- Repetir o enxágue em água potável.
- Observar o preenchimento dos lumes dos artigos com a solução de limpeza bem como no momento do enxágue.
- Inspecionar rigorosamente a qualidade da limpeza.
- Ao utilizar mesas na execução dessa tarefa, recomendamos que a mesma seja previamente limpa e desinfetada com álcool 70% em três

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

fricções em sentido único e que a mesa seja forrada com um campo de cor clara para observar melhor a presença de qualquer sujidade.

- Secar os materiais com tecido absorvente limpo, atentando para o resultado da limpeza, principalmente nas ranhuras das pinças;
- Armazenar o material em local fechado ou encaminhá-lo para desinfecção ou esterilização**.**

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	NÚMERO POP	**DATA DA VALIDAÇÃO.....**	**DATA DA REVISÃO.....**
	DESINFECÇÃO DE MATERIAIS		
	EXECUTANTE: Auxiliares de Enfermagem, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros, Auxiliares de Saúde Bucal, Técnicos de Saúde Bucal, Dentista, Médico.		

OBJETIVO: Destruir microrganismos em estado vegetativo, utilizando método químico ou físico.

PRODUTOS: Álcool, Compostos Fenólicos, Compostos liberadores de Cloro Ativo – inorgânicos e orgânicos, Compostos quaternários de Amônia, Monopersulfato de Potássio, Oxidantes – Ácido paracético**.**

TIPOS: Desinfecção química e desinfecção física.

DESINFECÇÃO QUÍMICA:

- Utilizar produtos adequados;
- Manter no local as especificações dos produtos químicos e o método de socorro imediato em caso de acidente (ex: lavar sim ou não, com água ou solução salina etc.
- A desinfecção química também tem como pré-requisito à limpeza adequada do material bem como a secagem minuciosa dele, o preenchimento de todos os lumes e reentrâncias e o respeito ao tempo de exposição;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Registrar o processo de desinfecção (data de realização da desinfecção, hora ou turno, tipo de solução utilizada, laudo de avaliação da solução utilizada, validade e assinatura do responsável).

DESINFECÇÃO FÍSICA (Termo desinfecção):

- Utilizar técnica asséptica para retirada do material da termo desinfetadora (luvas, touca e máscara);
- Avaliar a limpeza de forma visual com auxílio de lupa;
- Secar o material e acondicionar em saco plástico, proceder a selagem térmica em seguida;
- Registrar o processo de termo desinfecção (data de realização da desinfecção, hora ou turno, tipo de processo, validade e assinatura do responsável). PRODUTOS Sabões e detergentes
- O sabão é um produto para lavagem e limpeza doméstica, formulado à base de sais alcalinos de ácidos graxos associados ou não a outros tensos ativos. É o produto da reação natural por saponificação de um álcali (hidróxido de sódio ou potássio) e uma gordura vegetal ou animal. 017
- O detergente é um produto destinado à limpeza de superfícies e tecidos através da diminuição da tensão superficial. Os detergentes possuem efetivo poder de limpeza, principalmente pela presença do surfactante na sua composição. O surfactante modifica as propriedades da água, diminuindo a tensão superficial facilitando a sua penetração nas superfícies, dispersando e emulsificando a sujidade.

O detergente tem a função de remover tanto sujeiras hidrossolúveis quanto aquelas não solúveis em água.

Álcool o Os álcoois etílicos e o isopropílico são os principais desinfetantes utilizados em serviços de saúde, podendo ser aplicado em superfícies ou artigos por meio de fricção.

Características: bactericida, virucida, fungicida e tuberculicida.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Não é esporicida.

Fácil aplicação e ação imediata. O Indicação:

- mobiliário em geral.
- Mecanismo de ação: desnaturação das proteínas que compõem a parede celular dos microrganismos.
- Concentração de uso: 60% a 90% em solução de água volume/volume. Compostos fenólicos
- Os compostos fenólicos sintéticos compreendem o hidroxidifenileter, triclorodifenileter, cresóis, fenilfenol e outros.
- Estão em desuso, devido à toxicidade.
- Características: bactericida, virucida, micro bactericida e fungicida.
- Não é esporicida. Apresenta ação residual.
- Pode ser associado a detergentes.
- Indicação: superfícies fixas e mobiliárias em geral.
- Mecanismo de ação: agem rompendo a parede das células e precipitando as proteínas celulares.
- Em baixas concentrações inativam as enzimas, interferindo no metabolismo da parede celular.
- Concentração de uso: usar conforme recomendação do fabricante.
- Compostos liberadores de cloro ativo

INORGÂNICOS

- Os compostos mais utilizados são hipocloritos de sódio, cálcio e de lítio.
- Características: bactericida, virucida, fungicida, tuberculicida e esporicida, dependendo da concentração de uso.
- Apresentação líquida ou pó; amplo espectro; ação rápida e baixo custo.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Indicação: desinfecção de superfícies fixas.
- Mecanismo de ação: o exato mecanismo de ação ainda não está completamente elucidado.
- Concentração de uso: desinfecção 0,02% a 1,0%. ORGÂNICOS
- Os ácidos dicloroisocianúrico (DCCA) e tricloroisocianúrico (TCCA) são exemplos de compostos desse grupo.
- Características: bactericida, virucida, fungicida, tuberculicida e esporicida, dependendo da concentração de uso.
- Apresentação em pó. Mais estável que o cloro inorgânico. O Indicação: descontaminação de superfícies.
- Concentração de uso: 1,9% a 6,0%, com tempo de ação conforme comprovado pelo fabricante.
- Compostos quaternários de amônio
- Alguns dos compostos mais utilizados são os cloretos de alquildimetilbenzilamônio e cloretos de dialquildimetiamônio.
- Características: bactericida, virucida (somente contra vírus lipofílicos ou envelopados) e fungicida. Não apresenta ação tuberculicida e virucida. É pouco corrosivo e tem baixa toxicidade.
- Indicação: superfícies fixas, incluindo ambiente de nutrição e neonatologia (sem a presença dos neonatos).
- Mecanismo de ação: inativação de enzimas produtoras de energia, desnaturação de proteínas e quebra da membrana celular.
- Concentração: De acordo com o fabricante. Monopersulfato de potássio
- Características: amplo espectro. É ativo na presença de matéria orgânica; não corrosivo para metais.
- Indicação: desinfetante de superfícies.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Desvantagens: reduz a contagem micro bacteriana em 2 a 3 log, somente após 50 minutos de exposição em concentração de 3%. O Concentração: 1%. A cor do produto diminui à medida que diminui a concentração

TÉCNICA Meio físico Água em ebulição (desinfecção de alto nível)

- Tempo: 30 minutos; o Artigos termo resistentes;
- Ferver a água durante 10 minutos sem a presença do artigo;
- Imergir o artigo quando a água estiver em ebulição;
- Usar pinças desinfetadas para retirar os artigos;
- Usar luvas de amianto de cano longo. Meio químico
- Imergir o artigo em solução desinfetante (fricção se não puder emergir);
- Usar EPI; o Preencher o interior dos tubos e reentrâncias;
- Observar tempo de exposição, de acordo com o fabricante;
- Manter os recipientes tampados;
- Observar a validade do produto;
- Enxaguar com água potável (múltiplos enxágues);
- Secar e acondicionar.

Níveis de desinfecção São classificados 3 (três) níveis de ação: alto, médio e baixo, baseado na susceptibilidade dos microrganismos.

- Desinfecção de alto nível: Procedimento eficaz contra todas as formas vegetativas, destruindo também uma parte dos esporos, quando utilizamos entre 10 e 30 minutos. Os desinfetantes de alto nível em um tempo relativamente longo, 6 a 10 horas, são capazes de realizar esterilização.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Desinfecção de nível intermediário: Procedimento que destrói os microrganismos na forma vegetativa incluindo o Mycobacterium tuberculoses, todos os fungos e a maioria dos vírus.

- Desinfecção de baixo nível: Procedimento que destrói a maioria das bactérias na forma vegetativa, exceto Mycobacterium tuberculoses, alguns fungos e alguns vírus.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

C) MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA – EQUIPAMENTOS, MOBILIÁRIOS E PREDIAL

A manutenção preventiva e corretiva de equipamentos, mobiliários e predial no sistema prisional é essencial para garantir a segurança, a funcionalidade e a eficiência dos serviços de saúde oferecidos aos detentos.

Manutenção Preventiva

Equipamentos Médicos:

- Inspeções Regulares: Realização de inspeções periódicas em equipamentos médicos, como desfibriladores, monitores de sinais vitais, autoclaves e aparelhos de raio-X, para garantir que estejam funcionando corretamente.
- Calibração e Testes: Calibração regular de equipamentos para assegurar a precisão dos diagnósticos e tratamentos. Testes de desempenho são realizados para identificar possíveis falhas antes que causem problemas.
- Limpeza e Desinfecção: Procedimentos de limpeza e desinfecção regulares para evitar contaminações e garantir a segurança dos pacientes e profissionais de saúde.

Mobiliário:

- Verificação de Estruturas: Inspeção de camas, cadeiras, mesas e outros móveis para identificar desgastes ou danos que possam comprometer a segurança e o conforto dos usuários.
- Lubrificação e Ajustes: Aplicação de lubrificantes em partes móveis e ajustes necessários para manter o mobiliário em bom estado de funcionamento.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Infraestrutura Predial:

- Inspeções de Segurança: Verificação regular de sistemas elétricos, hidráulicos e de ventilação para garantir que estejam em conformidade com as normas de segurança.
- Manutenção de Áreas Comuns: Limpeza e manutenção de áreas comuns, como corredores, banheiros e refeitórios, para garantir um ambiente saudável e seguro.
- Reparos Preventivos: Realização de pequenos reparos, como pintura, troca de lâmpadas e consertos de vazamentos, para evitar problemas maiores no futuro.

Manutenção Corretiva

Equipamentos Médicos:

- Reparos Imediatos: Conserto de equipamentos médicos que apresentem falhas ou quebras, garantindo que estejam disponíveis para uso o mais rápido possível.
- Substituição de Peças: Troca de peças danificadas ou desgastadas para restaurar a funcionalidade dos equipamentos.

Mobiliário:

- Reparos Estruturais: Conserto de móveis danificados, como soldagem de partes metálicas, substituição de partes quebradas e reforço de estruturas.
- Revestimentos e Estofados: Reparação ou substituição de revestimentos e estofados danificados para manter o conforto e a higiene.

Infraestrutura Predial:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Reparos de Emergência: Resolução de problemas urgentes, como falhas elétricas, vazamentos de água e problemas de ventilação, que possam comprometer a segurança e o funcionamento da unidade prisional.
- Reformas e Melhorias: Realização de reformas e melhorias estruturais para corrigir problemas identificados e melhorar as condições do ambiente prisional.

Benefícios da Manutenção Preventiva e Corretiva

- Segurança: Redução de riscos de acidentes e falhas que possam comprometer a segurança dos detentos e profissionais de saúde.
- Eficiência: Garantia de que os equipamentos e instalações estejam sempre em condições de uso, evitando interrupções nos serviços de saúde.
- Economia: Prevenção de problemas maiores que poderiam resultar em custos elevados de reparo ou substituição.
- Qualidade do Atendimento: Melhoria na qualidade do atendimento de saúde oferecido aos detentos, garantindo que eles recebam cuidados adequados e contínuos.

Essas atividades são essenciais para manter um ambiente seguro, funcional e eficiente no sistema prisional, contribuindo para a saúde e o bem-estar dos detentos e dos profissionais de saúde.

IESP	**Protocolo de Manutenção Preventiva e Corretiva de Equipamentos, Mobiliários e Predial na Área da Saúde em Sistemas Prisionais**	**POP Nº:**
Objetivo		

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Estabelecer diretrizes para a realização de serviços de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos, mobiliários e infraestrutura predial na área da saúde em sistemas prisionais, visando garantir a segurança, a eficiência e a continuidade dos serviços de saúde.

Abrangência

Este protocolo se aplica a todas as unidades prisionais que realizam serviços d saúde, incluindo enfermarias, consultórios, salas de exames, laboratórios, área administrativas e demais instalações.

Inventário e Cadastro de Equipamentos e Mobiliários

- Registro de Equipamentos e Mobiliários: Manter um inventário detalhado de todos os equipamentos e mobiliários, incluindo informações sobre o fabricante, modelo, número de série, data de aquisição e localização.
- Cadastro de Manutenção: Criar um cadastro de manutenção para cada item, registrando todas as intervenções realizadas, como reparos, calibrações e substituições de peças.

Manutenção Preventiva

- Inspeções Regulares: Realização de inspeções periódicas para verificar o estado dos equipamentos, mobiliários e infraestrutura predial, identificando possíveis problemas antes que causem falhas.
- Limpeza e Lubrificação: Procedimentos de limpeza e lubrificação dos equipamentos e mobiliários para prevenir desgastes e garantir o funcionamento adequado.
- Calibração e Ajustes: Calibração regular dos equipamentos para garantir a precisão e a eficiência. Ajustes são feitos conforme necessário para manter o desempenho ideal.
- Manutenção Predial: Inspeção e manutenção regular da infraestrutura predial, incluindo sistemas elétricos, hidráulicos, de ventilação e climatização, além de reparos em estruturas físicas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Manutenção Corretiva

- Reparos Imediatos: Conserto de equipamentos, mobiliários e infraestrutura predial que apresentem falhas ou quebras, garantindo que estejam disponíveis para uso o mais rápido possível.
- Substituição de Peças: Troca de peças danificadas ou desgastadas para restaurar a funcionalidade dos itens. Isso pode incluir a substituição de componentes eletrônicos, mecânicos ou estruturais.
- Testes de Funcionamento: Realização de testes após os reparos para assegurar que os itens estejam funcionando corretamente.

Gestão de Peças e Suprimentos

- Controle de Estoque: Manter um estoque adequado de peças de reposição e suprimentos necessários para a manutenção dos equipamentos, mobiliários e infraestrutura predial.
- Aquisição de Peças: Compra de peças de reposição de fornecedores confiáveis, garantindo a qualidade e a compatibilidade com os itens**.**

Documentação e Relatórios

- Registros Detalhados: Manutenção de registros detalhados sobre todas as atividades de manutenção, incluindo inspeções, reparos, calibrações e substituições de peças.
- Relatórios Periódicos: Elaboração de relatórios periódicos para as autoridades de saúde e para a administração prisional, documentando as atividades e os resultados da manutenção.

Educação e Capacitação

- Treinamento de Funcionários: Capacitação contínua dos técnicos de manutenção sobre boas práticas de engenharia, uso correto de equipamentos e procedimentos de segurança.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

• Atualização de Conhecimentos: Participação em programas de atualização e cursos de especialização para aprimorar o conhecimento e as habilidades dos profissionais de manutenção.
Segurança e Qualidade • Normas de Segurança: Implementação de normas de segurança para garantir que os equipamentos, mobiliários e infraestrutura predial sejam utilizados de forma segura e eficaz. • Controle de Qualidade: Monitoramento contínuo da qualidade dos itens e dos serviços de manutenção, garantindo a conformidade com as normas sanitárias e de segurança.
Segurança e Qualidade • Normas de Segurança: Implementação de normas de segurança para garantir que os equipamentos, mobiliários e infraestrutura predial sejam utilizados de forma segura e eficaz. • Controle de Qualidade: Monitoramento contínuo da qualidade dos itens e dos serviços de manutenção, garantindo a conformidade com as normas sanitárias e de segurança.
Segurança e Qualidade • Normas de Segurança: Implementação de normas de segurança para garantir que os equipamentos, mobiliários e infraestrutura predial sejam utilizados de forma segura e eficaz. • Controle de Qualidade: Monitoramento contínuo da qualidade dos itens e dos serviços de manutenção, garantindo a conformidade com as normas sanitárias e de segurança. Este protocolo visa garantir que os serviços de manutenção preventiva e corretiva sejam realizados de forma eficaz e segura na área da saúde em sistemas prisionais, proporcionando benefícios tanto para os detentos quanto para os profissionais de saúde.

Versão:	Revisão:	Elaboração:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

D) SERVIÇO DE FARMÁCIA

O serviço de farmácia no sistema prisional desempenha um papel crucial na garantia da saúde e bem-estar dos detentos.

Gestão de Medicamentos

- Aquisição e Armazenamento: A farmácia é responsável pela aquisição de medicamentos, garantindo que estejam dentro do prazo de validade e armazenados em condições adequadas para manter sua eficácia. Isso inclui a verificação de lotes, controle de temperatura e umidade, e a organização dos medicamentos de acordo com suas categorias.
- Distribuição: Os medicamentos são distribuídos conforme as prescrições médicas, garantindo que os detentos recebam os tratamentos necessários de forma correta e segura. A farmácia deve assegurar que a administração dos medicamentos seja feita de acordo com os horários e dosagens prescritos.

Assistência Farmacêutica

- Acompanhamento Farmacoterapêutico: Monitoramento contínuo do uso de medicamentos pelos detentos, avaliando a eficácia e identificando possíveis efeitos adversos. Isso inclui a revisão das prescrições médicas, a identificação de interações medicamentosas e a realização de ajustes terapêuticos quando necessário.
- Orientação e Educação: Educação dos detentos sobre o uso correto dos medicamentos, a importância da adesão ao tratamento e os possíveis efeitos colaterais. A farmácia pode realizar sessões educativas e fornecer materiais informativos para os detentos.

Controle de Estoque

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Inventário Regular: Realização de inventários periódicos para garantir que o estoque de medicamentos esteja sempre atualizado e evitar faltas ou excessos. Isso inclui a contagem física dos medicamentos e a comparação com os registros de estoque.
- Sistema de Gestão: Utilização de sistemas informatizados para o controle de estoque, facilitando a gestão e a reposição de medicamentos. Esses sistemas ajudam a monitorar a validade dos medicamentos e a prever necessidades futuras.

Segurança e Qualidade

- Boas Práticas de Armazenamento: Implementação de boas práticas de armazenamento para garantir a integridade dos medicamentos, incluindo controle de temperatura e umidade. A farmácia deve seguir as normas sanitárias para evitar contaminações e garantir a eficácia dos medicamentos.
- Controle de Qualidade: Verificação da qualidade dos medicamentos recebidos e armazenados, garantindo que estejam em conformidade com as normas sanitárias. Isso inclui a inspeção visual dos medicamentos e a verificação de suas condições de embalagem.

Integração com a Equipe de Saúde

- Colaboração Multidisciplinar: Trabalho conjunto com médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde para garantir um atendimento integral e coordenado aos detentos. A farmácia participa de reuniões clínicas e contribui para a elaboração de planos de tratamento.
- Participação em Reuniões Clínicas: Participação em reuniões clínicas para discutir casos específicos e ajustar tratamentos conforme necessário. A farmácia pode fornecer informações sobre medicamentos e sugerir alternativas terapêuticas.

Regulamentação e Conformidade

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Adesão às Normas: Cumprimento das regulamentações e diretrizes estabelecidas pelos órgãos de saúde, como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). A farmácia deve seguir as normas de armazenamento, distribuição e descarte de medicamentos.
- Documentação e Relatórios: Manutenção de registros detalhados sobre a aquisição, distribuição e uso de medicamentos, além de relatórios periódicos para as autoridades de saúde. Esses registros são essenciais para a rastreabilidade e a auditoria dos processos.

Educação Continuada

- Capacitação Profissional: Treinamento contínuo dos profissionais de farmácia para mantê-los atualizados sobre as melhores práticas e novas regulamentações. A farmácia deve promover cursos e workshops para seus funcionários.
- Programas de Atualização: Participação em programas de atualização e cursos de especialização para aprimorar o conhecimento e as habilidades dos farmacêuticos. Isso inclui a participação em congressos e eventos científicos.

Essas atividades são essenciais para garantir que os detentos recebam um atendimento de saúde de qualidade, com acesso seguro e eficaz aos medicamentos necessários. A farmácia no sistema prisional não só contribui para o tratamento de doenças, mas também para a promoção da saúde e a prevenção de agravos.

Fluxo Operacional para Material médico-hospitalar, insumos e medicamentos

O Instituto Esperança só poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e deverá manter um estoque de medicamentos suficiente para assegurar os tratamentos prescritos, não se admitindo falta de medicamentos e insumos que venham a prejudicar e comprometer a assistência

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

dispensada aos usuários. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas.

O elenco de medicamentos para atendimento à população deve, no mínimo, contemplar a padronização das RENAME Federal, REMUME Municipal e Relação de Medicamentos Padronizados pelo SUS e pela Comissão Municipal de Farmácia e Terapêutica.

O registro de medicamentos, constantes da portaria nº 344/1988-MS, no sistema informatizado, somente poderá ser efetuado pelo farmacêutico, uma vez que tal registro gera o livro eletrônico de controle de psicotrópicos e ou outros medicamentos sujeitos a controle especial.

No período em que houver a presença do farmacêutico, este fará as baixas das prescrições dos medicamentos controlados do dia anterior, bem com os do final de semana.

Os colaboradores do Instituto Esperança-IESP irão se adequar ao fornecimento dos medicamentos, para as prescrições na Unidade, mesmo em caso de mudanças de terapia, sempre de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde ou recomendação da Secretaria de saúde.

O Instituto Esperança NÃO fornecerá os medicamentos, os que se fizerem necessários para a aplicação dos protocolos assistenciais da proposta de conduta terapêutica, serão devidamente informados a Secretaria Municipal de Saúde para que a mesma os forneça ou apresente os medicamentos similares.

Esse Plano tem a finalidade de registrar as orientações e informações mais relevantes para o processo de gestão do estoque, armazenamento de insumos e de medicamentos, forma de distribuição e prescrição.

As Solicitações de compras de medicamentos deverão ser analisadas sempre

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

usando como critério a saída do medicamento e do material, não permitindo chegar a um ponto crítico da falta do produto no almoxarifado.

Medicamentos / insumos com prazo de validade vencidos devem ser baixados do estoque, segregados e destruídos, com registro justificado por escrito pela coordenação local (Farmacêutico nos casos de medicamentos), obedecendo o disposto na legislação vigente. Garantir que os produtos destinados ao descarte estejam protegidos adequadamente, conforme as informações da Agência Nacional de Vigilância.

Administrar medicações parenterais prescritas por médicos da rede, somente após ser validado pelo médico plantonista da unidade e desde que devidamente prescrita e comprovada por receita médica. Neste caso, o paciente deve ser classificado como verde e, após a validação, encaminhado direto para sala de medicação.

Realizar curativos prescritos por profissionais da rede de saúde do município (médico / enfermeiro) em finais de semana e feriados, desde que comprovado por receituário, conforme previsto no protocolo de atendimento a feridas do município e pactuado junto a Secretaria Municipal de Saúde.

Instruções para o funcionamento do Serviço de Farmácia

Incluindo implantação

Detalhando a forma de organização do Serviço, conforme as diretrizes do Conselho Federal de Farmácia.

Dispensação de Medicamentos

A dispensação é definida como a maneira pela qual a farmácia envia os medicamentos aos pacientes, mediante análise prévia das prescrições médicas,

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

procurando sempre oferecer informações sobre a melhor utilização e o preparo das doses que serão administradas.

A Prescrição Médica ou Receituário Médico são documentos que contêm os dados do paciente (nome, idade, diagnóstico etc.), a evolução de enfermagem e médica, exames e outros, sendo um documento oficial da unidade de saúde que formaliza a dispensação de itens da Farmácia.

Nosso sistema de distribuição de medicamentos garantirá ser: racional, eficiente, econômico, seguro, devendo estar em consonância com o esquema terapêutico prescrito e em consonância com o sistema municipal. Para que ocorra o sucesso do sistema de distribuição, o setor do almoxarifado estará com envolvimento direto nesse processo, o controle de estoque, a padronização e ter a equipe devidamente treinada e capacitada para o exercício das atividades e o controle dos processos.

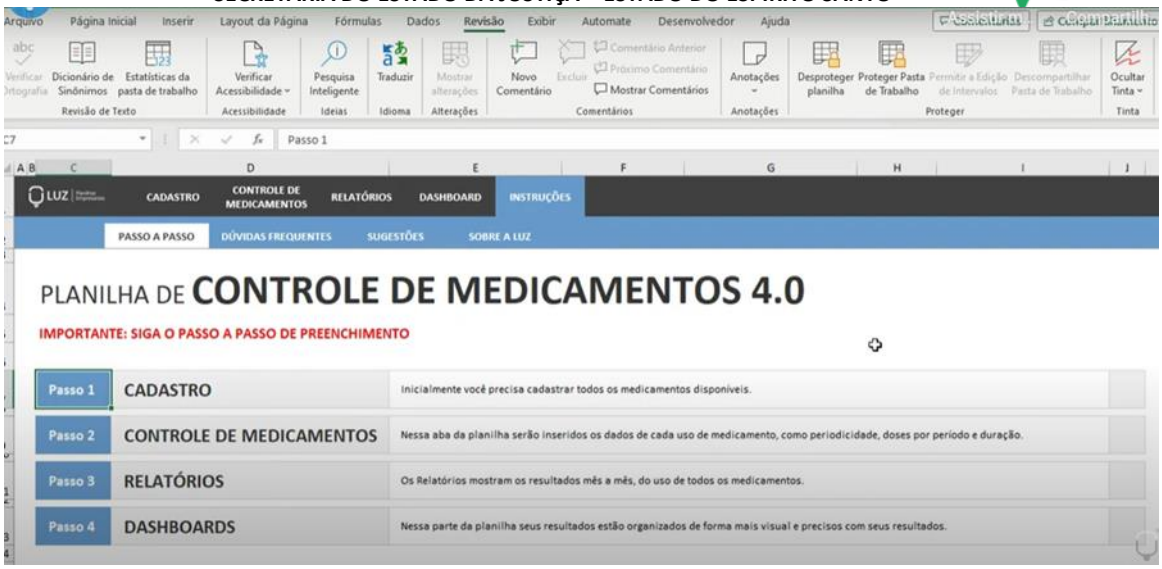
O sistema de distribuição de medicamentos tem os seguintes objetivos:

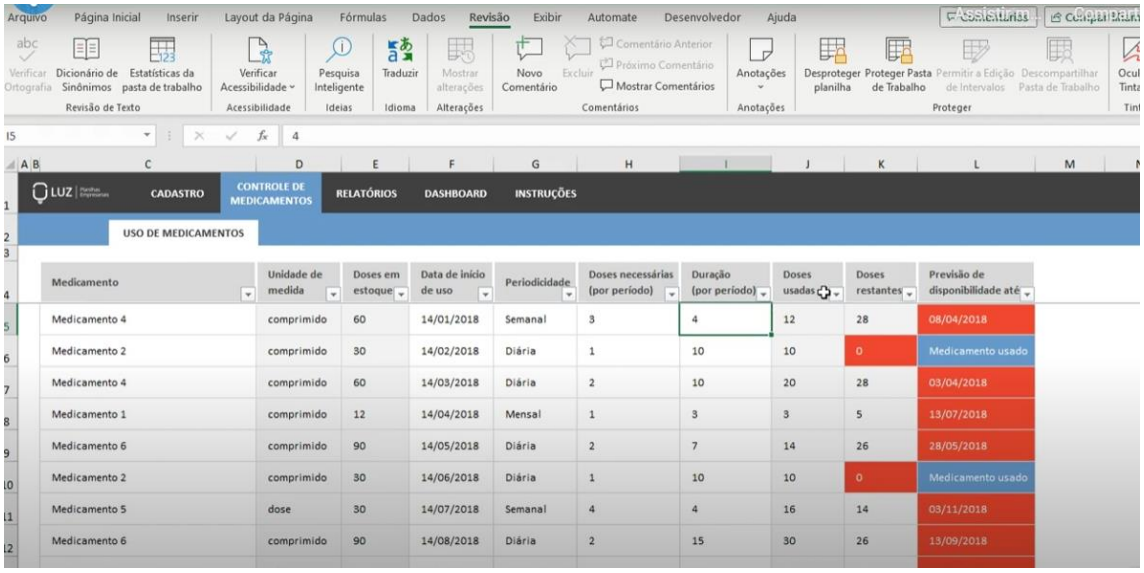
- Diminuir erros de medicação;
- Racionalizar a distribuição e a administração de medicamentos;
- Aumentar o controle sobre os medicamentos;
- Diminuir os custos com medicamentos;
- Aumentar a segurança para o paciente.

O Instituto Esperança por meio de seu farmacêutico responsável, verifica se os produtos farmacêuticos estão devidamente registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e mantem o estoque de medicamentos e materiais médicos hospitalares são suficiente para assegurar os atendimentos realizados na Unidade, não permitindo que falte nenhum tipo de medicamento e material que venham a prejudicar e comprometer a assistência dispensada aos usuários, para isso utilizamos sistema que aponta estoque crítico.

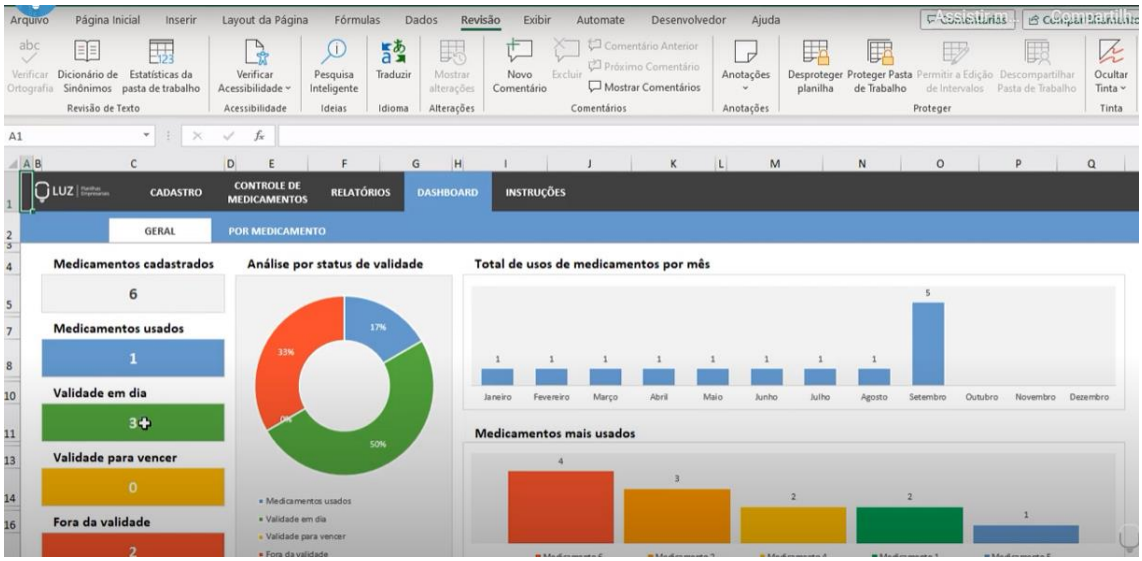
Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.





Medicamento	Unidade de medida	Doses em estoque	Data de início de uso	Periodicidade	Doses necessárias (por período)	Duração (por período)	Doses usadas	Doses restantes	Previsão de disponibilidade até
Medicamento 4	comprimido	60	14/01/2018	Semanal	3	4	12	28	08/04/2018
Medicamento 2	comprimido	30	14/02/2018	Diária	1	10	10	0	Medicamento usado
Medicamento 4	comprimido	60	14/03/2018	Diária	2	10	20	28	03/04/2018
Medicamento 1	comprimido	12	14/04/2018	Mensal	1	3	3	5	13/07/2018
Medicamento 6	comprimido	90	14/05/2018	Diária	2	7	14	26	28/05/2018
Medicamento 2	comprimido	30	14/06/2018	Diária	1	10	10	0	Medicamento usado
Medicamento 5	dose	30	14/07/2018	Semanal	4	4	16	14	03/11/2018
Medicamento 6	comprimido	90	14/08/2018	Diária	2	15	30	26	13/09/2018



Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Nunca utilizamos materiais e substâncias proibidas.

O elenco de materiais e medicamentos para atendimento à população carcerária será os contemplados a padronização dos Mat/Med, e os recomendados pelo governo do Estado e Ministério da Saúde.

O instituto Esperança – IESP, de acordo com os protocolos existentes orienta a todos os profissionais a administrar medicações parenterais prescritas por médicos externos à unidade desde que devidamente prescrita comprovada por receita médica assim como a realizar curativos prescritos por profissionais da rede de saúde do município (médico/enfermeiro) em finais de semana e feriados, desde que comprovado por receituário conforme previsto no protocolo de atendimento a feridas.

Realizar, por meio de seus profissionais médicos, a prescrição de medicamentos nas Unidades de acordo com as listas de medicamentos estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, padronizadas pelo SUS e os protocolos clínicos; em situações diferentes os profissionais são orientados a solicitar autorização ao Município para prescrever o material/medicamento.

As prescrições de medicamentos observarão a Política Nacional de Medicamentos (RENAME) e Denominação Comum Brasileira (DCB), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela ANVISA e pela Comissão de Farmacoterapêutica/SS.

Sistema de Dispensação

O Instituto Esperança usa o tipo de sistema de dispensação que hoje é o mais conhecido e utilizado que é o de “dose unitária”.

A dose unitária é o melhor sistema de distribuição de medicamentos aos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

pacientes internados nos leitos de observação, por garantir todos os objetivos do esquema terapêutico prescrito. Os medicamentos são dispensados unitariamente, nas doses certas, acondicionados em tiras plásticas lacradas, informando o nome e leito do paciente e também o horário de administração prescrito.

O sistema adotado proporciona uma redução nos erros de distribuição e administração de medicamentos pelos seguintes fatores: a dose do medicamento é embalada, identificada e distribuída pronta, para ser administrada ao paciente, de acordo com a prescrição médica, não necessitando manipulação prévia por parte da equipe de enfermagem; na unidade assistencial estarão estocados somente os medicamentos de emergência, itens de uso comum e as doses necessárias para suprir as próximas 24 horas de tratamento do paciente; e a dupla conferência do medicamento realizada pela equipe de farmácia, através do registro farmacoterapêutico do paciente e pela equipe de enfermagem, através do registro de administração do medicamento.

O sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária proporciona a redução de erros no preparo e dispensação do medicamento e possibilita a otimização do trabalho da equipe de enfermagem, focando suas ações para atividades assistenciais ao paciente.

O Instituto Esperança, utiliza da normativa abaixo

Normas para Padronização de Medicamentos e Materiais

A padronização dos produtos para saúde tem por finalidade facilitar os processos de seleção, aquisição, armazenamento, distribuição e gerenciamento do estoque, de acordo com a Lei 9.784/1999 (Processo administrativo) e Lei 14.133/2021, arts 14º e 15º (Licitações e Contratos) através da racionalização sistemática e garantindo a qualidade dos itens adquiridos nas unidades de saúde.

A Comissão de Padronização de Materiais Médico-Hospitalares tem como

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

finalidade normatizar e implementar o processo de padronização dos produtos para saúde, elaborando com racionalização sistemática, a relação dos produtos para saúde aprovados na unidade e posterior validação para inclusão ou exclusão de qualquer item à lista dos produtos padronizados.

Organização específica do Serviço de Farmácia

A farmácia em Unidade de Urgência é uma unidade clínico-assistencial, técnico e administrativo, onde se processam atividades relacionadas a Assistência Farmacêutica, a produção, ao armazenamento, ao controle, à dispensação, à distribuição de medicamentos e correlatos as unidades de saúde; bem como à orientação de pacientes internados e familiares visando sempre a eficácia da terapêutica, além da redução dos custos.

Ela deve garantir o abastecimento, dispensação, acesso, controle, rastreabilidade e uso racional de medicamentos. Com isso assegurar o desenvolvimento de práticas clínico-assistenciais que permitam monitorar a utilização de medicamentos e outras tecnologias em saúde.

O serviço de logística inclui o fornecimento do sistema, equipamentos de automação e sua manutenção, software para gestão de estoque, adequações e melhorias na infraestrutura de armazenagem, inclusive na área física, mão de obra especializada e treinada para gestão de materiais permanentes, incluindo material médico hospitalar, material de escritório, de manutenção, de limpeza, medicamentos, consignados e afins. Os requisitos do sistema são:

- Realizar correta captura da demanda de materiais nas áreas, utilizando equipamentos apropriados para não retardar o processo;

- Receber materiais de fornecedores e permitir disponibilização imediata para visualizações e utilização, através de controle de lote, validade e rastreabilidade

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

dos produtos, com indicações do endereço em que ele está locado e indicações de qual lote deverá ser consumido primeiro;

- Disponibilizar auditoria total dos fluxos de materiais, do recebimento a administração ao paciente;

- Possibilitar a rastreabilidade e visibilidade dos produtos por lote e validade em cada estágio dos processos de logística;

- Validar as etapas do processo de movimentação dos produtos via leitores de código de barras;

- Viabilizar informações via internet imediatamente após a entrega;

- Gerar informações gerenciais;

- Controle de estoque;

Assistência Farmacêutica (AF) é conjunto de ações voltadas à promoção, proteção, recuperação da saúde, garantindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade, regulamentada pela Resolução N° 338 de maio de 2004.

É uma das etapas mais importantes, do ciclo da assistência farmacêutica em uma farmácia de Unidade de Pronto Atendimento, pois implica em promover a articulação necessária dos vários componentes relacionados à oferta de medicamentos e materiais que compreendem: em seleção, programação, solicitação a SMS, armazenamento, distribuição, prescrição e a dispensação, bem como, a farmácia clínica e a atenção farmacêutica.

A análise de estoque da farmácia será realizada pela metodologia da curva ABC, também conhecida como controle ABC, é parte integrante do gerenciamento de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

materiais. É um método de categorização de estoque, que o classifica principalmente em três categorias distintas com base na geração de receita. Além de ajudar os farmacêuticos a identificarem os produtos essenciais no estoque, auxilia na priorização do gerenciamento.

Simplificando, uma definição de curva ABC é a categorização de itens em três categorias (A, B e C) para determinar os níveis de importância. Os itens da categoria A são contados regularmente e rigidamente controlados. Já os da categoria B são contados com certa regularidade e são, de certa forma, controlados. Os itens da categoria C são contados com menos frequência e controlados de forma mais branda.

Para um gerenciamento de farmácia, o uso desse método permite maior controle e evita gastos desnecessários em itens com pouco giro. Em contrapartida, prioriza os investimentos nos itens mais rentáveis e que também possuem maior necessidade.

Dispensário Interno de Medicamentos

Local destinado à dispensação de medicamentos e insumos, para uso interno da unidade. Técnicos de farmácia e/ou farmacêuticos realizam a dispensação de medicamentos e insumos, para o abastecimento de todas as salas de procedimentos.

Estes são dispensados conforme padronização de estoque mínimo e de medicamentos, para administração de pacientes, conforme prescrição (dose unitária). Os registros de movimentação, deve ser respeitado as orientações abaixo:

Dispensação de Medicamentos pela Farmácia

A dispensação é definida como a maneira pela qual a farmácia envia os medicamentos aos pacientes, mediante análise prévia das prescrições médicas, procurando sempre oferecer informações sobre a melhor utilização e o preparo das

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

doses que serão administradas.

A Prescrição Médica ou Receituário Médico são documentos que contêm os dados do paciente (nome, idade, diagnóstico etc.), a evolução de enfermagem e médica, exames e outros, sendo um documento oficial da unidade de saúde que formaliza a dispensação de itens da Farmácia.

O sistema de distribuição de medicamentos garantirá ser: racional, eficiente, econômico, seguro, devendo estar em consonância com o esquema terapêutico prescrito. Para que ocorra o sucesso do sistema de distribuição, o setor de compras estará com envolvimento direto nesse processo, o controle de estoque, a padronização e ter a equipe devidamente treinada e capacitada para o exercício das atividades e o controle dos processos.

No caso de dispensação de medicamentos de venda sob prescrição médica, o farmacêutico deverá observar os aspectos técnicos e legais do receituário, visando garantir a eficácia e a segurança da terapêutica prescrita. Para tanto, deverá avaliar:

- Legibilidade e ausência de rasuras e emendas;
- Identificação do usuário;
- Identificação do medicamento, concentração, dosagem, forma farmacêutica e quantidade;
- Modo de usar ou posologia;
- Duração do tratamento;
- Local e data da emissão; e
- Assinatura e identificação do prescritor com o número de registro no respectivo Conselho Profissional.

Especificação, Seleção, Padronização, Classificação e Codificação de Materiais e Medicamentos

O objetivo será estabelecer os tipos de medicamentos e materiais que serão

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

utilizados, identificando o insumo correto para as características de atendimento do estabelecimento de saúde e conseguir realizar um processo de planejamento para contribuir no processo de aquisição estruturado e trazendo qualidade e redução de custos.

A seleção de medicamentos é um processo dinâmico, contínuo, multidisciplinar e participativo, assegurando ao serviço de saúde o acesso aos medicamentos necessários, através de critérios de eficácia, segurança, qualidade e custo. A seleção de medicamentos traz para a unidade de saúde vantagens administrativas, com a redução de custos, e vantagens assistenciais, melhorando a qualidade da farmacoterapia desenvolvida na Unidade de Saúde.

1 - Especificação de Materiais

A especificação dos materiais será realizada com o objetivo de identificação das características e propriedades de um material e sua individualização, a definição dos requisitos que um material, produto ou serviço precisa apresentar para determinada finalidade.

Os seguintes critérios serão observados para uma correta descrição:

- Descrever o material partindo do geral para o particular;
- Incluir todas as informações necessárias para identificá-lo de modo a não gerar dúvidas;
- Evitar características desnecessárias ou redundantes;
- Usar terminologia padronizada.

Os seguintes elementos: nome básico, nome modificador, características físicas, unidade metrológica e identificações complementares devem fazer parte de uma estrutura básica para descrever corretamente os materiais. Para medicamentos, torna-se necessário incluir denominação genérica do produto, forma farmacêutica, concentração, prazo de validade, registro no Ministério da Saúde e tipo de embalagem.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

2 - Simplificação e Padronização de Materiais

A simplificação de materiais visa reduzir a variedade desnecessária de materiais que atendam às mesmas finalidades, buscando também eliminar os materiais selecionados anteriormente, devido ao lançamento de substituto de melhor desempenho. Destacam que, quanto maior a variedade de produtos com a mesma finalidade, maior será o estoque médio da empresa, acarretando maior dispêndio de recursos aplicados na aquisição e gestão de materiais.

3 - A padronização de medicamentos tem como a constituição de uma relação básica de produtos que atendam aos critérios propostos pelo Ministério da Saúde. dando ao Município de Pindamonhangaba subsídios para efetuar suas compras de forma mais segura. Os itens devem ser de amplo aproveitamento, objetivando o atendimento médico de acordo com as necessidades e peculiaridades da UPA de Moreira César.

Destacam-se os principais objetivos da padronização:

- Reduzir o custo de terapêutica sem prejuízos para a segurança do paciente e a eficácia dos medicamentos;
- Racionalizar o número de medicamentos, trazendo como consequência a redução dos custos de aquisição do arsenal terapêutico;
- Facilitar os processos logísticos de planejamento, aquisição, armazenamento, distribuição e controle dos medicamentos;
- Disciplinar a prescrição médica e uniformizar a terapêutica;
- Aumentar a qualidade da farmacoterapia e facilitar a vigilância farmacológica;
- Padronizar a inclusão e exclusão de medicamentos;
- Possibilitar o uso de uma mesma terminologia (nome genérico) por todos os membros da unidade de saúde.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Como estratégia para a definição da padronização de medicamentos será a constituição de uma Comissão de Farmácia Terapêutica (CFT) na organização de saúde, tendo como critérios:

- Padronizar medicamentos pelo nome genérico, segundo a Denominação Comum Brasileira (DCB);
- Padronizar medicamentos com um único princípio ativo, excluindo-se sempre que possível, as associações;
- Padronizar medicamentos que resguardem a qualidade, levando-se em conta o menor custo de aquisição, armazenamento, dispensação e controle;
- Padronizar, preferencialmente, formas farmacêuticas que permitam a individualização na distribuição;
- Padronizar formas farmacêuticas, apresentação e dosagem, considerando a praticidade e segurança na administração aos pacientes, a faixa etária dos pacientes e facilidade para cálculo e fracionamento de doses.

4 – Classificação Lista de Medicamentos Padronizados por Ordem Alfabética RENAME

Portaria GM/MS n.º 3.435, de 8 de dezembro de 2021

Estabelece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename 2022) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da atualização do elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos

Observação: Itens que não estejam padronizados poderão ser disponibilizados pelo Instituto Esperança após autorização expressa da SEJUS, o Instituto presa pela vida humana e sua equipe não medirá esforços para atender ao paciente em sua integralidade.

5 – Codificação e Catalogação

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

É o conjunto de tarefas, normas e procedimentos necessários ao estabelecimento de uma identificação única para cada item. Uma vez catalogado os medicamentos, o item passa a distinguir-se de qualquer outro, facilitando o seu gerenciamento.

Por meio das informações contidas nos códigos, o Instituto Esperança pode melhor identificar e manejar seus estoques.

O Instituto Esperança para sanar os possíveis problemas nas solicitações de medicamentos, sejam os padronizados ou não, utilizamos os anexos abaixo:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

IESP	COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

Solicitação nº _____(controle interno da CFT) Solicitação Para Compra de Medicamento Não-Padronizado

Nome do Paciente*:

Prontuário*:	N° Cart. do SUS:
Medicamento:	
Dose:	Apresentação:
Período de tratamento:	Posologia:

Justificativa* para compra do medicamento não-padronizado bem como da discordância pela substituição por medicamento similar ou equivalente padronizado:

_____

_____

_____

Os campos destacados por "" são de preenchimento obrigatório.

Nome do Médico: _____CRM: _____

Especialidade (campo obrigatório):_____

Assinatura: _____

Data: _____

Telefones para contato: _____ Parecer da Comissão de Farmácia e Terapêutica:

_____

_____

_____

_____

Data: _____/_____ /_____

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Anexo II – Impresso para solicitação de Inclusão, Exclusão ou substituição de Medicamentos

Solicitação nº _____ (controle interno da CFT)

MÉDICO/PROFISSIONAL ESPECIALISTA VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Medicamento (nome genérico):
Apresentações
Posologia usual:
Previsão do consumo (quantidade/mês):
Há medicamento de mesma classe ou mesma indicação terapêutica já padronizado? Sim ( ) Não ( )
Se SIM, qual o padronizado?
Jusifique qual a vantagem sobre o mesmo:
Caso o parecer seja favorável à padronização, o medicamento, atualemnte disponível, poderia ser despadronizado? ( ) Sim Não ( ) Justifique:
Indicação de uso (justificativa para a padronização) - Anexar evidência científica:
Há protocolo de Uso Institucional? ( ) Sim ( ) Não **Se sim, anexá-lo**
Há concordância dos demais especialistas quanto à utilização do medicamento? Sim ( ) Não ( )
Encaminhado à CFT em: / /   _____   Assinatura e carimbo do recebedor

----------PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PELA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA----------

PROTOCOLO DE SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO, EXCLUSÃO OU SUBSTITUIÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO PADRONIZAÇÃO	DATA: / /
RECEBIDO POR: _____ NOME DO MEMBRO DO CFT	MEDICAMENTO SOLICITADO:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Anexo II –Termo de isenção de conflito de interesse

• Nome:_____ • Cargo: _____ • Você, ou alguém de sua família, tem interesse financeiro ou de outra ordem em empresa farmacêutica ou de equipamentos para a saúde, o qual possa constituir potencial conflito de interesses? Sim ( ) Não ( )
Nome:_____ • Cargo: _____ • Você, ou alguém de sua família, tem interesse financeiro ou de outra ordem em empresa farmacêutica ou de equipamentos para a saúde, o qual possa constituir potencial conflito de interesses? Sim ( ) Não ( )
• Você teve, nos últimos 4 anos, emprego ou outra relação profissional com empresa farmacêutica ou distribuidora de medicamentos? Sim ( ) Não ( ) • Se você respondeu “sim” a alguma das questões, dê, por favor, detalhes a seguir. • Tipo de vínculo/ relacionamento (patentes, empregos, brindes, pagamentos, consultorias, palestras): Nome da empresa: _____ • Pertence a você, sua família ou grupo de trabalho?

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Sim ( ) Não ( )

O interesse é vigente agora?

Sim ( ) Não ( )

Se “não”, quando cessou o interesse?

• Existe algum outro fato que possa afetar sua objetividade e independência nas decisões tomadas pela CFT?

Sim ( ) Qual: Não ( )

Declaro que as informações acima são corretas e que não há qualquer outra situação que represente real, potencial ou aparente conflito de interesses por mim conhecidos. Declaro que informarei à CFT se houver qualquer mudança nas circunstâncias acima declaradas.

Data:_____ / ____/ ____

Assinatura_____

Protocolos de organização da farmácia

Organizar a farmácia de uma Unidade de Saúde é crucial para garantir a segurança, eficiência e continuidade dos cuidados de saúde. Por isto O Instituto Esperança – IESP utiliza alguns protocolos recomendados para a organização de farmácias :

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

1. *Planejamento e Layout*

- *Setorização*: Dividir a farmácia em diferentes áreas, como estoque de medicamentos, área de dispensação, área de controle de psicotrópicos, e área de preparação de medicamentos.

- *Acesso restrito*: Garantir que apenas profissionais autorizados tenham acesso às áreas mais sensíveis, como o estoque de medicamentos controlados.

- *Facilidade de Acesso*: Organizar os medicamentos de forma que os mais utilizados estejam em áreas de fácil acesso.

2. *Controle de Estoque*

- *Classificação ABC*: Categorizar os medicamentos de acordo com o volume de uso e o valor, sendo "A" os mais críticos e "C" os menos críticos.

- *Inventário rotativo*: Realizar inventários periódicos para verificar o estoque e evitar faltas ou excessos.

- *Sistema informatizado*: Utilizar um sistema de gerenciamento de estoque para monitorar a entrada e saída de medicamentos, bem como as datas de validade.

3. *Armazenamento Adequado*

- *Condições ambientais*: Garantir que os medicamentos sejam armazenados em condições apropriadas, controlando temperatura, umidade e luz.

- *Organização por classe terapêutica*: Agrupar medicamentos por classe terapêutica ou por ordem alfabética, conforme as necessidades e protocolos da unidade.

- *Controle de validade*: Manter medicamentos com data de validade próxima na frente para serem utilizados primeiro (FIFO – First In, First Out).

4. *Segurança*

- *Medicamentos controlados*: Armazenar medicamentos controlados em áreas seguras com trancamento adequado e registro rigoroso de entradas e saídas.

- *Etiquetagem clara*: Todos os medicamentos devem ser etiquetados claramente com informações sobre nome, dosagem e data de validade.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- *Checklists e auditorias*: Implementar checklists diários para verificação de itens críticos e auditorias regulares para garantir a conformidade com os protocolos de segurança.

5. *Dispensação*

- *Conferência dupla*: Implementar a prática de conferência dupla na dispensação de medicamentos para evitar erros.

- *Registro de dispensação*: Manter registros precisos de todos os medicamentos dispensados, incluindo nome do paciente, quantidade e data.

- *Orientação ao paciente*: Garantir que os pacientes ou acompanhantes recebam orientações adequadas sobre o uso dos medicamentos.

6. *Treinamento da Equipe*

- *Capacitação contínua*: Prover treinamentos regulares sobre práticas de armazenamento, dispensação, e protocolos de segurança.

- *Atualizações*: Manter a equipe informada sobre novas regulamentações e protocolos da Anvisa e outras autoridades competentes.

7. *Gestão de Resíduos*

- *Descarte de medicamentos*: Seguir rigorosamente os protocolos para o descarte de medicamentos vencidos ou danificados, de acordo com as diretrizes da Anvisa.

- *Documentação*: Manter registros de todos os descartes de medicamentos para auditorias e controle de qualidade.

8. *Comunicado de Incidentes*

- *Relatório de incidentes*: Ter um sistema em vigor para relatar qualquer incidente relacionado a medicamentos, como erros de dispensação ou armazenamento inadequado.

- *Análise e correção*: Implementar análises periódicas de incidentes para melhorar continuamente os protocolos e práticas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Esses protocolos ajudam a garantir que a farmácia opere de maneira segura e eficiente, minimizando riscos e melhorando a qualidade do atendimento ao paciente.

Os serviços farmacêuticos são essenciais para garantir o uso seguro e eficaz dos medicamentos, além de contribuir para o sucesso terapêutico dos pacientes. Aqui estão alguns protocolos essenciais para a implementação e gestão de serviços farmacêuticos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Fluxograma - Armazenamento de Medicamento e Materiais



Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Processo: Controle de Estoque

Responsável: (Coordenação das Unidades Satélites responsáveis pelo gerenciamento de estoque e materiais)

Aplicabilidade: avaliar sistematicamente a performance da Unidade em relação ao controle de estoque efetivo da Unidade.

As boas práticas de mercado recomendam um índice de acuracidade superior a 95%.

Obs: é importante avaliar o tempo despendido para realização dos inventários, com intuito de torná-lo cada vez

Fase: Planejamento do Inventário

Partes Envolvidas: Responsáveis pelo estoque das Unidades.

Descrição: Periodicamente (no mínimo anualmente ou quando definido pela Gestão). O processo de inventário deverá ser realizado na Unidade. Além disto poderá ser realizada uma auditoria externa que será realizada por Equipe de Auditores Externos qualificados que obedecerão a cronograma definido pela Equipe da Qualidade Central Instituto Esperança.

1- Elaborar e cumprir o cronograma de inventário (sugere-se 7 dias de antecedência para comunicação prévia com 2 Unidade) que será enviado pela equipe de suprimentos com as seguintes informações, data, hora e local (responsáveis pelo acompanhamento da Unidade) Contato nome e representantes da equipe de suprimentos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

No caso ocorre para a necessidade o processo de alinhamento prévio e validação entre as partes para que o processo seja realizado de forma adequada.

2- A Unidade deve considerar um horário de fechamento e reabertura do setor quando aplicável e se realmente ocorrer tal necessidade, realizar comunicação interna ampla contemplando todos os departamentos que possam de alguma forma serem impactados pela paralisação. Em nenhuma hipótese a realização do inventário deve prejudicar a continuidade da assistência.

3- Definir e preparar a equipe da operacional que participará do processo disponibilizando método para registro. Indicando os documentos.

Fase: Realização da contagem dos itens

Partes Envolvidas: Equipe Inventariante

Descrição

1-Gerar e disponibilizar para a equipe os relatórios com a lista de materiais e insumos do sistema de informática utilizado pela Unidade para Controle de Estoque e início de contagem (em ordem alfabética ou por código do item), lembrando que a escolha deve ser realizada conforme o critério de armazenamento adotado pela Unidade. Emitir o relatório compatível com o local de armazenamento a ser verificado.

2- Distribuir a equipe de acordo com os locais de armazenamento previstos para a realização da contagem física dos materiais.

Posteriormente a quantidade dos itens deverá ser verificada no sistema utilizado pela Unidade para gerenciamento do estoque.

Fase: Verificação de divergências e de acuracidade

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Partes envolvidas: Responsáveis pelos estoques

Descrição: - Verificar as divergências dos itens no Sistema em relação a primeira contagem. (divergência entre sistema e físico), os itens que tiverem diferenças deverão ser recontados de preferência por outro colaborador. Se resistir a diferença deverá ter uma terceira contagem, realizar a emissão do relatório disponível no final do documento.

Fase: Realização de ajuste do inventário

Partes envolvidas: Profissionais do estoque

Descrição

1- Após a confirmação das divergências apontadas (primeira, segunda e terceira) ocorre a necessidade de abertura do Inventário (AJUSTE NO SISTEMA).

Obs.: Atentar-se a prazos e agendas pré-definidas para lançamento de ajustes no sistema, os ajustes de estoque devem ser previamente alinhados e comunicados para a Equipe de Suprimentos Central do Instituto Esperança para verificação de Condutas e comunicações a serem realizadas com todos os envolvidos no processo.

2- Com o número do inventário gerado, os responsáveis pelo processo iniciam a digitação dos itens conforme as contagens Informadas.

Obs.: Mesmo após a digitação dos itens é necessário confirmação/verificação do relatório de forma a evitar divergência e erros de digitação.

3- Após digitação confirmada e sem divergência o responsável do setor deve gerar o inventário.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

4- Finalizado o inventário o responsável deverá preparar o processo, contendo as contagens realizadas, Indicador de acuracidade, emissão do relatório contendo as divergências.

Obs.: É importante solicitar a análise crítica do indicador a fim de entender, justificar e criar ações de melhorias no processo de controle de estoque. O modelo para registro do inventario e encaminhamento Eventuais ações de melhoria poderão ser sugeridas à equipe.

	PROTOCOLO DE SERVIÇO DE FARMÁCIA NA ÁREA DA SAÚDE EM SISTEMAS PRISIONAIS	**POP Nº:**

Objetivo

Estabelecer diretrizes para a gestão e operação do serviço de farmácia na área da saúde em sistemas prisionais, visando garantir a segurança, a eficácia e a qualidade no fornecimento de medicamentos aos detentos.

Abrangência

Este protocolo se aplica a todas as unidades prisionais que possuem serviços de farmácia, incluindo a aquisição, armazenamento, distribuição e controle de medicamentos.

Aquisição de Medicamentos

- Seleção de Medicamentos: Selecionar medicamentos com base em protocolos clínicos e listas de medicamentos essenciais, garantindo a disponibilidade dos itens necessários para o tratamento dos detentos.
- Compra de Medicamentos: Adquirir medicamentos de fornecedores certificados e confiáveis, garantindo a qualidade e a conformidade com as normas sanitárias.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Armazenamento de Medicamentos

- Condições de Armazenamento: Armazenar os medicamentos em condições adequadas de temperatura, umidade e iluminação, conforme as especificações dos fabricantes.
- Organização do Estoque: Manter o estoque de medicamentos organizado, utilizando sistemas de controle de inventário para garantir a rastreabilidade e a validade dos produtos.
- Controle de Acesso: Implementar medidas de segurança para controlar o acesso à farmácia, garantindo que apenas pessoal autorizado tenha acesso aos medicamentos.

Gestão de Resíduos

- Descarte de Medicamentos: Implementar procedimentos adequados para o descarte de medicamentos vencidos ou inutilizados, seguindo as normas ambientais e sanitárias.
- Segregação de Resíduos: Separar adequadamente os resíduos farmacêuticos de outros tipos de resíduos, garantindo o descarte seguro e responsável.

.

Educação e Capacitação

- Treinamento de Funcionários: Capacitar continuamente os profissionais de farmácia sobre boas práticas de armazenamento, distribuição e controle de medicamentos.
- Atualização de Conhecimentos: Participar de programas de atualização e cursos de especialização para aprimorar o conhecimento e as habilidades dos profissionais de farmácia.

Documentação e Relatórios

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Registros Detalhados: Manter registros detalhados sobre a aquisição, armazenamento, distribuição e descarte de medicamentos, garantindo a rastreabilidade e a conformidade com as normas sanitárias.
- Relatórios Periódicos: Elaborar relatórios periódicos para as autoridades de saúde e para a administração prisional, documentando as atividades e os resultados do serviço de farmácia.

Benefícios do Serviço de Farmácia no Sistema Prisional

- Segurança dos Pacientes: Garantia de que os detentos recebam medicamentos de qualidade, reduzindo o risco de complicações e garantindo a eficácia dos tratamentos.
- Eficiência Operacional: Manutenção de um fornecimento contínuo e seguro de medicamentos, evitando interrupções nos tratamentos.
- Qualidade do Atendimento: Melhoria na qualidade do atendimento de saúde oferecido aos detentos, garantindo que eles recebam os tratamentos necessários de forma segura e eficaz.

Este protocolo visa garantir que o serviço de farmácia seja realizado de forma eficaz e segura na área da saúde em sistemas prisionais, proporcionando benefícios tanto para os detentos quanto para os profissionais de saúde**.**

Versão:	Revisão:	Elaboração:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

ALMOXARIFADO DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS

O almoxarifado de medicamentos e correlatos na área da saúde no sistema prisional desempenha um papel crucial na garantia do fornecimento contínuo e seguro de medicamentos e materiais médicos.

Gestão de Estoque

- Recebimento de Medicamentos e Materiais: Ao receber medicamentos e materiais, é essencial verificar a conformidade com as especificações do pedido, incluindo a quantidade, a qualidade e a validade dos produtos. Isso garante que apenas itens adequados sejam armazenados e utilizados.
- Armazenamento Adequado: Os medicamentos e materiais devem ser armazenados em condições controladas de temperatura, umidade e iluminação para preservar sua eficácia. Isso pode incluir o uso de geladeiras para medicamentos que necessitam de refrigeração e áreas secas e escuras para outros itens.
- Controle de Validade: Implementar um sistema de controle de validade, como o método PEPS (Primeiro a Expirar, Primeiro a Sair), para garantir que os medicamentos mais antigos sejam utilizados antes dos mais novos, evitando desperdícios e garantindo a segurança dos pacientes.

Distribuição e Abastecimento

- Distribuição Interna: A distribuição de medicamentos e materiais para as unidades de saúde dentro do sistema prisional deve ser feita de maneira organizada e eficiente, garantindo que todos os itens necessários estejam disponíveis quando requisitados pelos profissionais de saúde.
- Reabastecimento Regular: Realizar inventários periódicos para monitorar os níveis de estoque e planejar o reabastecimento de forma proativa,

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

evitando a falta de medicamentos e materiais essenciais.

Segurança e Qualidade

- Boas Práticas de Armazenamento: Seguir as boas práticas de armazenamento, que incluem a organização dos itens por categoria, a manutenção de registros detalhados e a implementação de medidas de segurança para evitar roubos e contaminações.
- Controle de Qualidade: Realizar inspeções regulares para verificar a integridade dos medicamentos e materiais, garantindo que estejam em conformidade com as normas sanitárias e prontos para uso.

Gestão de Resíduos

- Descarte de Medicamentos Vencidos: Implementar procedimentos seguros para o descarte de medicamentos vencidos ou danificados, seguindo as regulamentações ambientais e sanitárias. Isso pode incluir a utilização de empresas especializadas em descarte de resíduos de saúde.
- Manejo de Resíduos: Gerenciar adequadamente os resíduos gerados pelo almoxarifado, incluindo materiais de embalagem e produtos químicos, para minimizar o impacto ambiental e garantir a segurança dos funcionários.

Documentação e Relatórios

- Registros Detalhados: Manter registros detalhados sobre a entrada e saída de medicamentos e materiais, incluindo informações sobre lotes, datas de validade e quantidades. Isso facilita a rastreabilidade e a auditoria dos processos.
- Relatórios Periódicos: Elaborar relatórios periódicos para as autoridades de saúde e para a administração prisional, documentando o uso e a gestão dos estoques. Esses relatórios ajudam a identificar tendências de consumo e a planejar futuras aquisições.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Integração com a Equipe de Saúde

- Colaboração Multidisciplinar: Trabalhar em conjunto com médicos, enfermeiros, farmacêuticos e outros profissionais de saúde para garantir que os medicamentos e materiais necessários estejam disponíveis e em conformidade com as prescrições médicas.
- Participação em Reuniões Clínicas: Participar de reuniões clínicas para discutir as necessidades de medicamentos e materiais, bem como para planejar o abastecimento e a gestão de estoques de forma integrada.

Educação e Capacitação

- Treinamento de Funcionários: Oferecer capacitação contínua para os funcionários do almoxarifado sobre boas práticas de armazenamento, controle de qualidade e gestão de estoques. Isso inclui treinamentos sobre o uso de sistemas informatizados e procedimentos de segurança.
- Atualização de Conhecimentos: Incentivar a participação em programas de atualização e cursos de especialização para aprimorar o conhecimento e as habilidades dos profissionais envolvidos na gestão do almoxarifado.

Benefícios do Almoxarifado de Medicamentos e Correlatos no Sistema Prisional

- Garantia de Abastecimento: Assegura que os medicamentos e materiais necessários estejam sempre disponíveis para o atendimento de saúde dos detentos.
- Segurança e Qualidade: Garante que os medicamentos e materiais estejam em condições adequadas de uso, evitando riscos à saúde dos detentos.
- Eficiência na Gestão de Recursos: Otimiza a gestão de recursos, evitando desperdícios e garantindo o uso racional dos medicamentos e materiais.

Essas atividades são essenciais para garantir que os detentos recebam um

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

atendimento de saúde de qualidade, com acesso seguro e eficaz aos medicamentos e materiais necessários.

PROTOCOLO DE ALMOXARIFADO DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS NA ÁREA DA SAÚDE EM SISTEMAS PRISIONAIS

Objetivo

Estabelecer diretrizes para a gestão e operação do almoxarifado de medicamentos e correlatos na área da saúde em sistemas prisionais, visando garantir a segurança, a eficiência e a qualidade no armazenamento e distribuição de medicamentos e materiais correlatos.

Abrangência

Este protocolo se aplica a todas as unidades prisionais que possuem almoxarifados de medicamentos e correlatos, incluindo a aquisição, armazenamento, controle de estoque e distribuição.

Aquisição de Medicamentos e Correlatos

- Seleção de Medicamentos e Correlatos: Selecionar medicamentos e materiais correlatos com base em protocolos clínicos e listas de itens essenciais, garantindo a disponibilidade dos produtos necessários para o tratamento dos detentos.
- Compra de Medicamentos e Correlatos: Adquirir medicamentos e materiais correlatos de fornecedores certificados e confiáveis, garantindo a qualidade e a conformidade com as normas sanitárias.

Armazenamento de Medicamentos e Correlatos

- Condições de Armazenamento: Armazenar os medicamentos e

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

correlatos em condições adequadas de temperatura, umidade e iluminação, conforme as especificações dos fabricantes.

- Organização do Estoque: Manter o estoque de medicamentos e correlatos organizado, utilizando sistemas de controle de inventário para garantir a rastreabilidade e a validade dos produtos.
- Controle de Acesso: Implementar medidas de segurança para controlar o acesso ao almoxarifado, garantindo que apenas pessoal autorizado tenha acesso aos medicamentos e correlatos.

Controle de Estoque

- Registro de Entrada e Saída: Registrar todas as entradas e saídas de medicamentos e correlatos no sistema de controle de inventário, garantindo a rastreabilidade dos produtos.
- Inventário Periódico: Realizar inventários periódicos para verificar a quantidade de medicamentos e correlatos em estoque, identificando possíveis discrepâncias e tomando as medidas corretivas necessárias.
- Verificação de Validade: Realizar verificações periódicas da validade dos medicamentos e correlatos, removendo do estoque aqueles que estiverem próximos do vencimento.

Distribuição de Medicamentos e Correlatos

- Prescrição Médica: Distribuir medicamentos somente mediante prescrição médica, garantindo que os detentos recebam os tratamentos corretos.
- Entrega de Medicamentos e Correlatos: Realizar a entrega dos medicamentos e correlatos de forma organizada e segura, registrando todas as dispensações no sistema de controle de inventário.
- Orientação aos Detentos: Fornecer orientações aos detentos sobre o uso correto dos medicamentos, incluindo dosagem, horários e possíveis efeitos colaterais.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Controle de Qualidade

- Monitoramento de Temperatura: Monitorar continuamente a temperatura dos locais de armazenamento para garantir que os medicamentos e correlatos sejam mantidos em condições adequadas.
- Auditorias Internas: Realizar auditorias internas regulares para garantir a conformidade com as normas sanitárias e os procedimentos estabelecidos.

Gestão de Resíduos

- Descarte de Medicamentos e Correlatos: Implementar procedimentos adequados para o descarte de medicamentos e correlatos vencidos ou inutilizados, seguindo as normas ambientais e sanitárias.
- Segregação de Resíduos: Separar adequadamente os resíduos farmacêuticos de outros tipos de resíduos, garantindo o descarte seguro e responsável.

Educação e Capacitação

- Treinamento de Funcionários: Capacitar continuamente os profissionais do almoxarifado sobre boas práticas de armazenamento, controle de estoque e distribuição de medicamentos e correlatos.
- Atualização de Conhecimentos: Participar de programas de atualização e cursos de especialização para aprimorar o conhecimento e as habilidades dos profissionais do almoxarifado.

Documentação e Relatórios

- Registros Detalhados: Manter registros detalhados sobre a aquisição, armazenamento, controle de estoque, distribuição e descarte de medicamentos e correlatos, garantindo a rastreabilidade e a conformidade com as normas sanitárias.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Relatórios Periódicos: Elaborar relatórios periódicos para as autoridades de saúde e para a administração prisional, documentando as atividades e os resultados do almoxarifado.

Benefícios do Almoxarifado de Medicamentos e Correlatos no Sistema Prisional

- Segurança dos Pacientes: Garantia de que os detentos recebam medicamentos e correlatos de qualidade, reduzindo o risco de complicações e garantindo a eficácia dos tratamentos.
- Eficiência Operacional: Manutenção de um fornecimento contínuo e seguro de medicamentos e correlatos, evitando interrupções nos tratamentos.
- Qualidade do Atendimento: Melhoria na qualidade do atendimento de saúde oferecido aos detentos, garantindo que eles recebam os tratamentos necessários de forma segura e eficaz.

Este protocolo visa garantir que o almoxarifado de medicamentos e correlatos seja gerido de forma eficaz e segura na área da saúde em sistemas prisionais, proporcionando benefícios tanto para os detentos quanto para os profissionais de saúde.

CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO - CME

Recepção e Triagem de Materiais

- Coleta de Materiais: Os materiais e instrumentos utilizados nas unidades de saúde do sistema prisional são coletados e transportados para a CME. Isso inclui instrumentos cirúrgicos, equipamentos médicos reutilizáveis e outros itens que necessitam de esterilização.
- Triagem: Na CME, os materiais são triados de acordo com o tipo e o grau

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

de contaminação. Materiais críticos, semicríticos e não críticos são separados para garantir que cada um receba o tratamento adequado.

Limpeza e Desinfecção

- Pré-Limpeza: A pré-limpeza envolve a remoção de resíduos orgânicos e inorgânicos dos materiais, utilizando soluções detergentes e água. Este passo é crucial para garantir a eficácia da esterilização subsequente.
- Limpeza Manual e Automatizada: A limpeza pode ser realizada manualmente ou com o auxílio de equipamentos automatizados, como lavadoras ultrassônicas. A limpeza manual é feita com escovas e detergentes específicos, enquanto a limpeza automatizada utiliza vibrações ultrassônicas para remover resíduos.
- Desinfecção: Após a limpeza, os materiais passam por um processo de desinfecção, que pode incluir a imersão em soluções desinfetantes ou a utilização de desinfetantes químicos. Este passo elimina a maioria dos microrganismos patogênicos.

Esterilização

- Métodos de Esterilização: Existem vários métodos de esterilização utilizados na CME, incluindo:
  - Autoclaves: Utilizam vapor sob pressão para esterilizar materiais. Este é um método eficaz para a maioria dos instrumentos cirúrgicos e equipamentos médicos.
  - Esterilizadores a Gás: Utilizam óxido de etileno para esterilizar materiais sensíveis ao calor e à umidade.
  - Esterilizadores a Plasma de Peróxido de Hidrogênio: Utilizam plasma de peróxido de hidrogênio para esterilizar materiais sensíveis ao calor e à umidade, sendo uma alternativa ao óxido de etileno.
- Monitoramento do Processo: O controle rigoroso dos parâmetros de esterilização, como temperatura, pressão e tempo, é essencial para garantir a eficácia do processo. Isso inclui a utilização de indicadores biológicos e químicos para monitorar a eficácia da esterilização.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Testes de Controle: Realização de testes biológicos e químicos para verificar a eficácia da esterilização. Os indicadores biológicos contêm esporos bacterianos que são destruídos durante o processo de esterilização, enquanto os indicadores químicos mudam de cor para confirmar que os parâmetros corretos foram atingidos.

Armazenamento e Distribuição

- Armazenamento Adequado: Após a esterilização, os materiais são armazenados em condições adequadas para manter sua esterilidade. Isso inclui áreas limpas e secas, com controle de temperatura e umidade.
- Distribuição: Os materiais esterilizados são distribuídos para as unidades de saúde do sistema prisional conforme necessário. A distribuição deve ser feita de maneira organizada para garantir que os materiais estejam disponíveis quando requisitados pelos profissionais de saúde.

Segurança e Qualidade

- Boas Práticas de Esterilização: Implementação de boas práticas de esterilização para garantir a segurança e a eficácia dos processos. Isso inclui a capacitação contínua dos funcionários e a adesão às normas sanitárias.
- Controle de Qualidade: Monitoramento contínuo da qualidade dos processos e dos materiais esterilizados, garantindo a conformidade com as normas sanitárias. Isso inclui auditorias internas e externas para verificar a conformidade com os padrões estabelecidos.

Documentação e Relatórios

- Registros Detalhados: Manutenção de registros detalhados sobre os processos de limpeza, desinfecção e esterilização, incluindo os resultados dos testes de controle. Esses registros são essenciais para a rastreabilidade e a auditoria dos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

processos.

- Relatórios Periódicos: Elaboração de relatórios periódicos para as autoridades de saúde e para a administração prisional, documentando as atividades e os resultados da CME. Esses relatórios ajudam a identificar áreas de melhoria e a garantir a conformidade com as normas sanitárias.

Educação e Capacitação

- Treinamento de Funcionários: Capacitação contínua dos funcionários da CME sobre boas práticas de limpeza, desinfecção e esterilização. Isso inclui treinamentos sobre o uso de equipamentos e produtos químicos, bem como sobre procedimentos de segurança.
- Atualização de Conhecimentos: Participação em programas de atualização e cursos de especialização para aprimorar o conhecimento e as habilidades dos profissionais envolvidos na CME. Isso inclui a participação em congressos e eventos científicos para se manter atualizado sobre as melhores práticas e inovações na área.

Benefícios da Central de Material Esterilizado no Sistema Prisional

- Segurança dos Pacientes: Redução do risco de infecções associadas aos cuidados de saúde, garantindo a segurança dos detentos.
- Qualidade dos Serviços de Saúde: Melhoria da qualidade dos serviços de saúde oferecidos, com materiais esterilizados e prontos para uso.
- Eficiência Operacional: Otimização dos processos de limpeza, desinfecção e esterilização, garantindo a disponibilidade contínua de materiais esterilizados.

Essas atividades são essenciais para garantir que os detentos recebam um atendimento de saúde de qualidade, com materiais esterilizados e seguros para uso.

Protocolo de Serviço Central de Material Esterilizado (CME) na Área da Saúde em

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Objetivo

Estabelecer diretrizes para a gestão e operação da Central de Material Esterilizado (CME) na área da saúde em sistemas prisionais, visando garantir a segurança, a eficácia e a qualidade na esterilização e no uso de materiais médicos.

Abrangência

Este protocolo se aplica a todas as unidades prisionais que realizam serviços de saúde, incluindo enfermarias, consultórios, salas de exames, laboratórios e áreas cirúrgicas.

Aquisição de Materiais

- Seleção de Materiais: Selecionar materiais médicos que possam ser esterilizados, garantindo que sejam de qualidade e adequados para os procedimentos de saúde realizados.
- Compra de Materiais: Adquirir materiais de fornecedores certificados e confiáveis, garantindo a conformidade com as normas sanitárias.

Preparação para Esterilização

- Limpeza Prévia: Realizar a limpeza prévia dos materiais antes da esterilização, removendo resíduos orgânicos e inorgânicos. Utilizar detergentes enzimáticos e escovas apropriadas.
- Inspeção dos Materiais: Inspecionar os materiais para garantir que estejam em boas condições e aptos para a esterilização. Materiais danificados devem ser descartados ou reparados.

Processo de Esterilização

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Métodos de Esterilização: Utilizar métodos de esterilização adequados, como autoclaves (vapor saturado sob pressão), esterilização a gás (óxido de etileno) ou esterilização por radiação (radiação gama).
- Ciclos de Esterilização: Seguir os ciclos de esterilização recomendados pelo fabricante dos equipamentos, garantindo que os parâmetros de tempo, temperatura e pressão sejam adequados.
- Monitoramento do Processo: Utilizar indicadores químicos e biológicos para monitorar a eficácia do processo de esterilização. Realizar testes periódicos para garantir a qualidade da esterilização.

Armazenamento de Materiais Esterilizados

- Condições de Armazenamento: Armazenar os materiais esterilizados em condições adequadas de temperatura, umidade e ventilação, garantindo que permaneçam estéreis até o momento do uso.
- Organização do Estoque: Manter o estoque de materiais esterilizados organizado, utilizando sistemas de controle de inventário para garantir a rastreabilidade e a validade dos produtos.
- Controle de Acesso: Implementar medidas de segurança para controlar o acesso ao local de armazenamento, garantindo que apenas pessoal autorizado tenha acesso aos materiais esterilizados.

Distribuição de Materiais Esterilizados

- Entrega de Materiais: Realizar a entrega dos materiais esterilizados de forma organizada e segura, registrando todas as dispensações no sistema de controle de inventário.
- Orientação aos Profissionais de Saúde: Fornecer orientações aos profissionais de saúde sobre o uso correto dos materiais esterilizados, garantindo que sejam manipulados de forma asséptica.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Controle de Qualidade

- Verificação de Integridade: Realizar verificações periódicas da integridade das embalagens dos materiais esterilizados, removendo do estoque aqueles que apresentem danos ou contaminação.
- Auditorias Internas: Realizar auditorias internas regulares para garantir a conformidade com as normas sanitárias e os procedimentos estabelecidos.

Gestão de Resíduos

- Descarte de Materiais: Implementar procedimentos adequados para o descarte de materiais esterilizados que não possam ser reutilizados, seguindo as normas ambientais e sanitárias.
- Segregação de Resíduos: Separar adequadamente os resíduos de materiais esterilizados de outros tipos de resíduos, garantindo o descarte seguro e responsável.

Educação e Capacitação

- Treinamento de Funcionários: Capacitar continuamente os profissionais de saúde sobre boas práticas de esterilização, armazenamento e manipulação de materiais esterilizados.
- Atualização de Conhecimentos: Participar de programas de atualização e cursos de especialização para aprimorar o conhecimento e as habilidades dos profissionais envolvidos no manejo de materiais esterilizados.

Documentação e Relatórios

- Registros Detalhados: Manter registros detalhados sobre a aquisição, esterilização, armazenamento, distribuição e descarte de materiais esterilizados,

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

garantindo a rastreabilidade e a conformidade com as normas sanitárias.

- Relatórios Periódicos: Elaborar relatórios periódicos para as autoridades de saúde e para a administração prisional, documentando as atividades e os resultados do manejo de materiais esterilizados.

Benefícios do Serviço Central de Material Esterilizado no Sistema Prisional

- Segurança dos Pacientes: Garantia de que os detentos recebam cuidados com materiais esterilizados de qualidade, reduzindo o risco de infecções e complicações.
- Eficiência Operacional: Manutenção de um fornecimento contínuo e seguro de materiais esterilizados, evitando interrupções nos procedimentos de saúde.
- Qualidade do Atendimento: Melhoria na qualidade do atendimento de saúde oferecido aos detentos, garantindo que eles recebam cuidados com materiais esterilizados de forma segura e eficaz.

Este protocolo visa garantir que o serviço da Central de Material Esterilizado seja realizado de forma eficaz e segura na área da saúde em sistemas prisionais, proporcionando benefícios tanto para os detentos quanto para os profissionais de saúde.

Arquivo de Prontuário

O arquivo de prontuário na área da saúde no sistema prisional é fundamental para garantir a organização, a segurança e a acessibilidade das informações de saúde dos detentos.

Recepção e Registro de Prontuários

- Coleta de Informações: A recepção e o registro de todas as informações de saúde dos detentos são fundamentais. Isso inclui dados de consultas médicas,

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

exames, tratamentos, histórico de saúde e quaisquer outras informações relevantes.

- Identificação: Cada prontuário é identificado de forma única, geralmente com um número de registro e os dados pessoais do detento, como nome, data de nascimento e número de identificação prisional. Isso facilita a localização e o acesso rápido às informações.

Organização e Armazenamento

- Classificação: Os prontuários são classificados e organizados de acordo com critérios específicos, como ordem alfabética, número de registro ou unidade de saúde. Isso garante que os prontuários possam ser facilmente encontrados quando necessários.
- Armazenamento Físico: Manutenção dos prontuários em arquivos físicos, como pastas e estantes, em locais seguros e de fácil acesso para os profissionais de saúde. É importante que esses locais sejam protegidos contra incêndios, inundações e outras ameaças.
- Armazenamento Digital: Digitalização dos prontuários e armazenamento em sistemas eletrônicos de gestão de saúde. Isso garante a segurança e a acessibilidade das informações, além de facilitar a busca e a atualização dos dados.

Segurança e Confidencialidade

- Proteção de Dados: Implementação de medidas de segurança para proteger as informações de saúde dos detentos contra acessos não autorizados e violações de privacidade. Isso inclui o uso de senhas, criptografia e controles de acesso.
- Confidencialidade: Garantia de que apenas profissionais autorizados tenham acesso aos prontuários, respeitando as normas de confidencialidade e privacidade. Isso é essencial para proteger a privacidade dos detentos e cumprir com as regulamentações de proteção de dados.

Acesso e Disponibilidade

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Acesso Rápido: Garantia de que os prontuários estejam facilmente acessíveis para os profissionais de saúde, permitindo um atendimento rápido e eficiente. Isso pode incluir a implementação de sistemas de busca eficientes e a organização adequada dos arquivos.
- Disponibilidade Contínua: Manutenção dos prontuários em condições adequadas para garantir sua disponibilidade contínua, tanto em formato físico quanto digital. Isso inclui a realização de backups regulares dos dados digitais e a manutenção adequada dos arquivos físicos.

Atualização e Manutenção

- Atualização Regular: Atualização contínua dos prontuários com novas informações de saúde, como resultados de exames, diagnósticos e tratamentos. Isso garante que os prontuários reflitam sempre o estado atual de saúde dos detentos.
- Manutenção Preventiva: Realização de manutenções preventivas nos sistemas de armazenamento, tanto físicos quanto digitais, para garantir a integridade e a durabilidade dos prontuários. Isso pode incluir a revisão periódica dos arquivos físicos e a atualização dos sistemas de gestão eletrônica.

Documentação e Relatórios

- Registros Detalhados: Manutenção de registros detalhados sobre a entrada, a saída e a atualização dos prontuários, garantindo a rastreabilidade das informações. Isso é essencial para auditorias e para garantir a conformidade com as normas de saúde.
- Relatórios Periódicos: Elaboração de relatórios periódicos para as autoridades de saúde e para a administração prisional, documentando as atividades e os resultados do arquivo de prontuários. Esses relatórios ajudam a monitorar a eficiência do sistema e a identificar áreas de melhoria.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Educação e Capacitação

- Treinamento de Funcionários: Capacitação contínua dos funcionários sobre boas práticas de gestão de prontuários, incluindo organização, segurança e confidencialidade. Isso garante que todos os envolvidos estejam cientes das melhores práticas e das regulamentações aplicáveis.
- Atualização de Conhecimentos: Participação em programas de atualização e cursos de especialização para aprimorar o conhecimento e as habilidades dos profissionais envolvidos na gestão de prontuários. Isso pode incluir treinamentos sobre novas tecnologias e métodos de gestão de informações.

Benefícios do Arquivo de Prontuário no Sistema Prisional

- Organização e Eficiência: Melhoria na organização e na eficiência dos serviços de saúde, com informações de saúde facilmente acessíveis e bem organizadas.
- Segurança e Confidencialidade: Garantia da segurança e da confidencialidade das informações de saúde dos detentos, protegendo sua privacidade.
- Qualidade do Atendimento: Melhoria na qualidade do atendimento de saúde, com prontuários atualizados e disponíveis para os profissionais de saúde.

Essas atividades são essenciais para garantir que os detentos recebam um atendimento de saúde de qualidade, com informações de saúde organizadas, seguras e acessíveis.

Protocolo de Serviço de Arquivo de Prontuários na Área da Saúde em Sistemas Prisionais

Objetivo

Estabelecer diretrizes para a gestão e operação do serviço de arquivo de prontuários na área da saúde em sistemas prisionais, visando garantir a segurança, a

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

organização e a acessibilidade das informações de saúde dos detentos.

Abrangência

Este protocolo se aplica a todas as unidades prisionais que possuem serviços de saúde, incluindo enfermarias, consultórios, salas de exames e áreas administrativas.

Coleta e Registro de Informações

- Coleta de Dados: Coletar informações de saúde dos detentos durante consultas, exames e tratamentos, garantindo que todos os dados relevantes sejam registrados de forma precisa e completa.
- Registro de Informações: Registrar as informações de saúde nos prontuários dos detentos, incluindo histórico médico, diagnósticos, tratamentos, prescrições e resultados de exames.

Organização do Arquivo

- Classificação dos Prontuários: Classificar os prontuários de acordo com critérios estabelecidos, como número de identificação do detento, nome, data de nascimento e unidade prisional.
- Sistema de Arquivamento: Utilizar um sistema de arquivamento eficiente, como arquivos físicos organizados em pastas e gavetas, ou sistemas eletrônicos de gestão de prontuários (PEP - Prontuário Eletrônico do Paciente).

Armazenamento de Prontuários

- Condições de Armazenamento: Armazenar os prontuários em condições adequadas de temperatura, umidade e segurança, garantindo a preservação e a integridade das informações.
- Controle de Acesso: Implementar medidas de segurança para controlar

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

o acesso ao arquivo de prontuários, garantindo que apenas pessoal autorizado tenha acesso às informações de saúde dos detentos.

Acesso e Consulta aos Prontuários

- Solicitação de Acesso: Estabelecer procedimentos para a solicitação de acesso aos prontuários por parte dos profissionais de saúde, garantindo que as informações sejam acessadas de forma segura e conforme as necessidades clínicas.
- Consulta aos Prontuários: Permitir a consulta aos prontuários de forma organizada e controlada, garantindo a confidencialidade e a segurança das informações.

Atualização e Manutenção dos Prontuários

- Atualização de Informações: Atualizar regularmente os prontuários com novas informações de saúde dos detentos, garantindo que os dados estejam sempre atualizados e completos.
- Manutenção do Arquivo: Realizar a manutenção regular do arquivo de prontuários, incluindo a revisão e a reorganização dos documentos, conforme necessário.

Descarte de Prontuários

- Prazo de Retenção: Estabelecer prazos de retenção para os prontuários, de acordo com as regulamentações vigentes e as políticas da instituição.
- Procedimentos de Descarte: Implementar procedimentos adequados para o descarte seguro de prontuários que excederem o prazo de retenção, garantindo a destruição completa e segura das informações.

Educação e Capacitação

- Treinamento de Funcionários: Capacitar continuamente os profissionais

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

envolvidos na gestão de prontuários sobre boas práticas de arquivamento, segurança da informação e confidencialidade.

- Atualização de Conhecimentos: Participar de programas de atualização e cursos de especialização para aprimorar o conhecimento e as habilidades dos profissionais de arquivo.

Documentação e Relatórios

- Registros Detalhados: Manter registros detalhados sobre a coleta, o registro, o armazenamento, o acesso, a atualização e o descarte de prontuários, garantindo a rastreabilidade e a conformidade com as normas sanitárias.
- Relatórios Periódicos: Elaborar relatórios periódicos para as autoridades de saúde e para a administração prisional, documentando as atividades e os resultados do serviço de arquivo de prontuários.

Benefícios do Serviço de Arquivo de Prontuários no Sistema Prisional

- Segurança das Informações: Garantia de que as informações de saúde dos detentos sejam armazenadas e acessadas de forma segura, reduzindo o risco de violações de privacidade.
- Eficiência Operacional: Manutenção de um sistema de arquivamento organizado e acessível, facilitando o acesso rápido e eficiente às informações de saúde.
- Qualidade do Atendimento: Melhoria na qualidade do atendimento de saúde oferecido aos detentos, garantindo que os profissionais de saúde tenham acesso a informações completas e atualizadas.

Este protocolo visa garantir que o serviço de arquivo de prontuários seja realizado de forma eficaz e segura na área da saúde em sistemas prisionais, proporcionando benefícios tanto para os detentos quanto para os profissionais de saúde.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

O serviço de alimentação e nutrição na área da saúde no sistema prisional é essencial para garantir a saúde e o bem-estar dos detentos.

Planejamento de Cardápios

- Elaboração de Cardápios Nutricionalmente Balanceados: Os cardápios devem ser elaborados por nutricionistas, garantindo que as refeições ofereçam todos os nutrientes necessários para a saúde dos detentos. Isso inclui a oferta de cinco porções de frutas, verduras e legumes in natura por dia.
- Variedade e Qualidade dos Alimentos: Garantir a variedade e a qualidade dos alimentos fornecidos, respeitando as necessidades nutricionais e culturais dos detentos.
- Considerações Especiais: Incluir opções para detentos com necessidades dietéticas especiais, como diabéticos, hipertensos, alérgicos e aqueles com restrições religiosas ou culturais.

Aquisição e Armazenamento de Alimentos

- Compra de Alimentos: Aquisição de alimentos de fornecedores confiáveis, garantindo que estejam dentro do prazo de validade e em boas condições. Isso inclui a verificação da qualidade dos produtos no momento da entrega.
- Armazenamento Adequado: Manutenção dos alimentos em condições adequadas de temperatura, umidade e higiene para preservar sua qualidade e segurança. Isso pode incluir o uso de câmaras frias para produtos perecíveis e áreas secas e ventiladas para alimentos não perecíveis.

Preparação e Distribuição das Refeições

- Preparação das Refeições: As refeições devem ser preparadas em

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

cozinhas equipadas e seguindo as normas de higiene e segurança alimentar. Isso inclui a utilização de técnicas adequadas de cocção e manipulação de alimentos.

- Distribuição das Refeições: As refeições devem ser distribuídas de forma organizada e pontual, garantindo que todos os detentos recebam suas refeições em horários regulares. A distribuição deve ser feita de maneira a evitar contaminações e garantir a qualidade dos alimentos até o momento do consumo.

Monitoramento e Avaliação

- Avaliação Nutricional: Realização de avaliações nutricionais periódicas para monitorar o estado nutricional dos detentos e ajustar os cardápios conforme necessário. Isso pode incluir a medição de indicadores de saúde, como peso, índice de massa corporal (IMC) e níveis de glicose no sangue.
- Controle de Qualidade: Implementação de um sistema de controle de qualidade para garantir que os alimentos preparados e distribuídos estejam em conformidade com as normas sanitárias. Isso inclui a realização de testes microbiológicos e a inspeção regular das instalações.

Educação Nutricional

- Programas de Educação Alimentar: Desenvolvimento de programas de educação alimentar para os detentos, promovendo hábitos alimentares saudáveis e a importância da nutrição para a saúde. Isso pode incluir palestras, workshops e materiais educativos.
- Capacitação dos Funcionários: Treinamento contínuo dos funcionários envolvidos na preparação e distribuição das refeições sobre boas práticas de higiene e segurança alimentar. Isso garante que todos estejam cientes das melhores práticas e das regulamentações aplicáveis.

Segurança Alimentar

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Boas Práticas de Manipulação de Alimentos: Implementação de boas práticas de manipulação de alimentos para prevenir contaminações e garantir a segurança alimentar. Isso inclui a lavagem adequada das mãos, o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) e a limpeza regular das superfícies de trabalho.
- Fiscalização e Inspeção: Realização de inspeções regulares nas cozinhas e áreas de armazenamento para garantir o cumprimento das normas sanitárias. Isso pode incluir auditorias internas e externas para verificar a conformidade com os padrões estabelecidos.

Benefícios do Serviço de Alimentação e Nutrição no Sistema Prisional

- Melhoria da Saúde: Garantia de que os detentos recebam uma alimentação adequada e balanceada, contribuindo para a melhoria da saúde física e mental.
- Prevenção de Doenças: Redução do risco de doenças relacionadas à má alimentação, como desnutrição, obesidade e doenças crônicas.
- Promoção do Bem-Estar: Contribuição para o bem-estar geral dos detentos, proporcionando refeições que atendam às suas necessidades nutricionais e culturais.

Essas atividades são essenciais para garantir que os detentos recebam uma alimentação de qualidade, promovendo a saúde e o bem-estar dentro do sistema prisional.

SERVIÇO DE COPEIRAGEM

O serviço de copeiragem na área da saúde no sistema prisional é essencial para garantir que os detentos recebam suas refeições de maneira adequada e segura.

Preparação das Refeições

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Montagem das Bandejas: As copeiras são responsáveis por montar as bandejas com as refeições, garantindo que cada detento receba a quantidade correta de alimentos conforme o cardápio planejado pelos nutricionistas. Isso inclui a separação de porções adequadas e a inclusão de itens específicos para dietas especiais.
- Verificação de Dietas Especiais: As copeiras devem estar atentas às dietas especiais prescritas para detentos com condições de saúde específicas, como diabetes, hipertensão ou alergias alimentares. Elas devem garantir que esses detentos recebam as refeições apropriadas conforme as orientações dos nutricionistas.

Distribuição das Refeições

- Entrega das Refeições: As copeiras entregam as refeições diretamente aos detentos, garantindo que sejam servidas em horários regulares e de maneira organizada. Isso ajuda a manter a rotina e a disciplina dentro do sistema prisional.
- Manutenção da Higiene: Durante a distribuição, é essencial manter a higiene, utilizando equipamentos de proteção individual (EPIs) como luvas e máscaras, e seguindo as normas de segurança alimentar. Isso previne contaminações e garante a segurança dos alimentos.

Coleta e Limpeza

- Coleta das Bandejas: Após as refeições, as copeiras recolhem as bandejas e utensílios utilizados pelos detentos, garantindo que sejam devolvidos à cozinha para limpeza. Isso ajuda a manter a ordem e a higiene no ambiente prisional.
- Lavagem de Utensílios: Os utensílios e bandejas são lavados e desinfetados, seguindo as normas de higiene para evitar contaminações. Isso inclui a utilização de detergentes adequados e a desinfecção com produtos específicos.

Armazenamento de Alimentos

- Controle de Estoque: As copeiras ajudam no controle do estoque de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

alimentos, verificando a quantidade disponível e informando a necessidade de reposição. Isso garante que sempre haja alimentos suficientes para preparar as refeições.

- Armazenamento Adequado: Garantir que os alimentos sejam armazenados em condições adequadas de temperatura e umidade para preservar sua qualidade e segurança. Isso inclui o uso de câmaras frias para produtos perecíveis e áreas secas e ventiladas para alimentos não perecíveis.

Educação e Capacitação

- Treinamento Contínuo: As copeiras recebem treinamento contínuo sobre boas práticas de manipulação de alimentos, higiene e segurança alimentar. Isso garante que elas estejam sempre atualizadas sobre as melhores práticas e regulamentações.
- Atualização de Conhecimentos: Participação em programas de atualização e cursos de especialização para aprimorar o conhecimento e as habilidades das copeiras. Isso pode incluir workshops, palestras e cursos online.

Benefícios do Serviço de Copeiragem no Sistema Prisional

- Garantia de Alimentação Adequada: Assegura que os detentos recebam suas refeições de maneira adequada e segura, contribuindo para a saúde e o bem-estar.
- Prevenção de Contaminações: Mantém altos padrões de higiene e segurança alimentar, prevenindo contaminações e doenças transmitidas por alimentos.
- Eficiência Operacional: Otimiza o processo de distribuição de refeições, garantindo que todos os detentos sejam atendidos de forma eficiente e organizada.

Essas atividades são essenciais para garantir que os detentos recebam uma alimentação de qualidade, promovendo a saúde e o bem-estar dentro do sistema prisional.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Protocolo de Alimentação e Nutrição na Área da Saúde em Sistemas Prisionais

Objetivo

Estabelecer diretrizes para a gestão e operação do serviço de alimentação e nutrição na área da saúde em sistemas prisionais, visando garantir a segurança, a qualidade e a adequação nutricional das refeições oferecidas aos detentos.

Abrangência

Este protocolo se aplica a todas as unidades prisionais que oferecem serviços de alimentação e nutrição, incluindo a aquisição, armazenamento, preparo e distribuição de alimentos.

Aquisição de Alimentos

- Seleção de Fornecedores: Selecionar fornecedores certificados e confiáveis, garantindo que os alimentos adquiridos estejam em conformidade com as normas sanitárias e de qualidade.
- Compra de Alimentos: Adquirir alimentos frescos e de qualidade, priorizando produtos sazonais e locais para garantir a frescura e reduzir custos.

Armazenamento de Alimentos

- Condições de Armazenamento: Armazenar os alimentos em condições adequadas de temperatura, umidade e ventilação, conforme as especificações dos fabricantes e as normas sanitárias.
- Organização do Estoque: Manter o estoque de alimentos organizado, utilizando sistemas de controle de inventário para garantir a rastreabilidade e a validade dos produtos.
- Controle de Acesso: Implementar medidas de segurança para controlar

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

o acesso ao local de armazenamento, garantindo que apenas pessoal autorizado tenha acesso aos alimentos.

Preparo de Refeições

- Planejamento de Cardápios: Elaborar cardápios balanceados e variados, atendendo às necessidades nutricionais dos detentos e respeitando as restrições alimentares e dietas especiais.
- Higiene na Manipulação de Alimentos: Garantir que todos os funcionários envolvidos no preparo das refeições sigam rigorosamente as normas de higiene, utilizando equipamentos de proteção individual (EPIs) e técnicas adequadas de manipulação de alimentos.
- Cozimento e Preparação: Cozinhar e preparar os alimentos de forma adequada, garantindo que sejam seguros para consumo e mantenham suas propriedades nutricionais.

Distribuição de Refeições

- Entrega de Refeições: Realizar a entrega das refeições de forma organizada e segura, garantindo que sejam servidas em horários regulares e em condições adequadas de temperatura.
- Controle de Porções: Assegurar que as porções servidas estejam de acordo com as necessidades nutricionais dos detentos, evitando desperdícios e garantindo a satisfação alimentar.

Controle de Qualidade

- Monitoramento de Temperatura: Monitorar continuamente a temperatura dos alimentos durante o armazenamento, preparo e distribuição, garantindo que sejam mantidos em condições adequadas.
- Verificação de Validade: Realizar verificações periódicas da validade dos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

alimentos, removendo do estoque aqueles que estiverem próximos do vencimento.

- Auditorias Internas: Realizar auditorias internas regulares para garantir a conformidade com as normas sanitárias e os procedimentos estabelecidos.

Gestão de Resíduos

- Descarte de Alimentos: Implementar procedimentos adequados para o descarte de alimentos vencidos ou inutilizados, seguindo as normas ambientais e sanitárias.
- Segregação de Resíduos: Separar adequadamente os resíduos alimentares de outros tipos de resíduos, garantindo o descarte seguro e responsável.

Educação e Capacitação

- Treinamento de Funcionários: Capacitar continuamente os profissionais de alimentação e nutrição sobre boas práticas de armazenamento, preparo e distribuição de alimentos.
- Atualização de Conhecimentos: Participar de programas de atualização e cursos de especialização para aprimorar o conhecimento e as habilidades dos profissionais envolvidos no serviço de alimentação e nutrição.

Documentação e Relatórios

- Registros Detalhados: Manter registros detalhados sobre a aquisição, armazenamento, preparo, distribuição e descarte de alimentos, garantindo a rastreabilidade e a conformidade com as normas sanitárias.
- Relatórios Periódicos: Elaborar relatórios periódicos para as autoridades de saúde e para a administração prisional, documentando as atividades e os resultados do serviço de alimentação e nutrição.

Benefícios do Serviço de Alimentação e Nutrição no Sistema Prisional

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Segurança Alimentar: Garantia de que os detentos recebam refeições seguras e de qualidade, reduzindo o risco de doenças transmitidas por alimentos.
- Adequação Nutricional: Promoção da saúde e do bem-estar dos detentos, oferecendo refeições balanceadas e adequadas às suas necessidades nutricionais.
- Eficiência Operacional: Manutenção de um fornecimento contínuo e seguro de alimentos, evitando interrupções nos serviços de alimentação.
- Qualidade do Atendimento: Melhoria na qualidade do atendimento de saúde oferecido aos detentos, garantindo que eles recebam refeições de forma segura e eficaz.

Este protocolo visa garantir que o serviço de alimentação e nutrição seja realizado de forma eficaz e segura na área da saúde em sistemas prisionais, proporcionando benefícios tanto para os detentos quanto para os profissionais de saúde.

SERVIÇO DE LIMPEZA, ASSEIO E CONSERVAÇÃO

O serviço de limpeza, asseio e conservação na área da saúde no sistema prisional é fundamental para garantir um ambiente seguro e higiênico para os detentos e os profissionais de saúde.

Planejamento e Organização

- Elaboração de Cronogramas: O planejamento de cronogramas de limpeza é essencial para garantir a higienização regular de todas as áreas, incluindo consultórios, enfermarias, banheiros, refeitórios e áreas comuns. Isso ajuda a manter um ambiente limpo e seguro para todos.
- Distribuição de Tarefas: A organização das tarefas de limpeza entre os funcionários assegura que todas as áreas sejam cobertas e que os padrões de higiene

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

sejam mantidos. Cada funcionário deve saber exatamente quais são suas responsabilidades diárias.

Limpeza e Desinfecção

- Limpeza Diária: A limpeza diária das áreas de saúde inclui a remoção de lixo, varrição, lavagem de pisos e superfícies, e desinfecção de áreas de alto contato, como maçanetas, corrimãos e interruptores de luz. Isso é crucial para prevenir a disseminação de doenças.
- Desinfecção de Superfícies: A utilização de desinfetantes adequados para eliminar microrganismos patogênicos em superfícies, equipamentos médicos e mobiliário é fundamental para garantir a segurança dos detentos e dos profissionais de saúde.
- Limpeza de Banheiros e Áreas Comuns: A higienização rigorosa de banheiros e áreas comuns é essencial para prevenir a disseminação de doenças e garantir um ambiente saudável. Isso inclui a limpeza frequente de vasos sanitários, pias e chuveiros.

Manutenção de Equipamentos e Materiais de Limpeza

- Verificação de Equipamentos: A inspeção regular dos equipamentos de limpeza, como aspiradores, lavadoras de piso e outros dispositivos, garante que estejam em bom estado de funcionamento e prontos para uso.
- Reabastecimento de Materiais: Garantir a disponibilidade contínua de materiais de limpeza, como detergentes, desinfetantes, luvas, máscaras e outros itens necessários para a higienização, é essencial para a eficiência das operações de limpeza.

Gestão de Resíduos

- Coleta e Descarte de Lixo: A implementação de um sistema eficiente de coleta e descarte de lixo, incluindo resíduos comuns e resíduos biológicos, seguindo as

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

normas sanitárias, é crucial para manter a higiene e a segurança.

- Segregação de Resíduos: A separação adequada dos resíduos em categorias, como recicláveis, não recicláveis e resíduos perigosos, garante o descarte correto e seguro, minimizando o impacto ambiental e os riscos à saúde.

Educação e Capacitação

- Treinamento de Funcionários: A capacitação contínua dos funcionários de limpeza sobre boas práticas de higiene, uso correto de produtos de limpeza e procedimentos de segurança é essencial para manter altos padrões de limpeza e segurança.
- Atualização de Conhecimentos: A participação em programas de atualização e cursos de especialização ajuda a aprimorar o conhecimento e as habilidades dos profissionais de limpeza, garantindo que estejam sempre atualizados sobre as melhores práticas e regulamentações.

Monitoramento e Avaliação

- Inspeções Regulares: A realização de inspeções regulares garante que os padrões de limpeza e higiene estejam sendo seguidos. Isso pode incluir auditorias internas e externas para verificar a conformidade com os padrões estabelecidos.
- Avaliação de Desempenho: A avaliação periódica do desempenho dos funcionários de limpeza, com feedback e orientações para melhorias contínuas, ajuda a manter a qualidade dos serviços de limpeza.

Benefícios do Serviço de Limpeza, Asseio e Conservação no Sistema Prisional

- Prevenção de Doenças: A redução do risco de infecções e doenças transmissíveis garante um ambiente seguro e saudável para detentos e profissionais de saúde.
- Melhoria da Qualidade de Vida: A contribuição para a melhoria da

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

qualidade de vida dos detentos, proporcionando um ambiente limpo e higiênico, é essencial para o bem-estar geral.

- Eficiência Operacional: A otimização dos processos de limpeza e manutenção garante a eficiência operacional e a sustentabilidade dos serviços de saúde.

Essas atividades são essenciais para garantir que os detentos recebam um atendimento de saúde de qualidade, em um ambiente seguro e higiênico.

Protocolo de Serviço de Limpeza, Asseio e Conservação na Área da Saúde em Sistemas Prisionais

Objetivo

Estabelecer diretrizes para a gestão e operação do serviço de limpeza, asseio e conservação na área da saúde em sistemas prisionais, visando garantir um ambiente seguro, higiênico e adequado para o atendimento dos detentos.

Abrangência

Este protocolo se aplica a todas as unidades prisionais que realizam serviços de saúde, incluindo enfermarias, consultórios, salas de exames, banheiros, refeitórios e áreas comuns.

Planejamento e Organização

- Elaboração de Cronogramas: Planejar cronogramas de limpeza que garantam a higienização regular de todas as áreas, incluindo a frequência e os horários das atividades.
- Distribuição de Tarefas: Organizar as tarefas de limpeza entre os funcionários, assegurando que todas as áreas sejam cobertas e que os padrões de higiene sejam mantidos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Procedimentos de Limpeza e Desinfecção

- Limpeza Diária: Realizar a limpeza diária das áreas de saúde, incluindo a remoção de lixo, varrição, lavagem de pisos e superfícies, e desinfecção de áreas de alto contato, como maçanetas, corrimãos e interruptores de luz.
- Desinfecção de Superfícies: Utilizar desinfetantes adequados para eliminar microrganismos patogênicos em superfícies, equipamentos médicos e mobiliário.
- Limpeza de Banheiros e Áreas Comuns: Higienizar rigorosamente banheiros e áreas comuns para prevenir a disseminação de doenças e garantir um ambiente saudável.

Manutenção de Equipamentos e Materiais de Limpeza

- Verificação de Equipamentos: Inspecionar regularmente os equipamentos de limpeza, como aspiradores, lavadoras de piso e outros dispositivos, para garantir que estejam em bom estado de funcionamento.
- Reabastecimento de Materiais: Garantir a disponibilidade contínua de materiais de limpeza, como detergentes, desinfetantes, luvas, máscaras e outros itens necessários para a higienização.

Gestão de Resíduos

- Coleta e Descarte de Lixo: Implementar um sistema eficiente de coleta e descarte de lixo, incluindo resíduos comuns e resíduos biológicos, seguindo as normas sanitárias.
- Segregação de Resíduos: Separar adequadamente os resíduos em categorias, como recicláveis, não recicláveis e resíduos perigosos, para garantir o descarte correto e seguro.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Educação e Capacitação

- Treinamento de Funcionários: Capacitar continuamente os funcionários de limpeza sobre boas práticas de higiene, uso correto de produtos de limpeza e procedimentos de segurança.
- Atualização de Conhecimentos: Participar de programas de atualização e cursos de especialização para aprimorar o conhecimento e as habilidades dos profissionais de limpeza.

Monitoramento e Avaliação

- Inspeções Regulares: Realizar inspeções regulares para garantir que os padrões de limpeza e higiene estejam sendo seguidos.
- Avaliação de Desempenho: Avaliar periodicamente o desempenho dos funcionários de limpeza, com feedback e orientações para melhorias contínuas.

Benefícios do Serviço de Limpeza, Asseio e Conservação no Sistema Prisional

- Prevenção de Doenças: Redução do risco de infecções e doenças transmissíveis, garantindo um ambiente seguro e saudável para detentos e profissionais de saúde.
- Melhoria da Qualidade de Vida: Contribuição para a melhoria da qualidade de vida dos detentos, proporcionando um ambiente limpo e higiênico.
- Eficiência Operacional: Otimização dos processos de limpeza e manutenção, garantindo a eficiência operacional e a sustentabilidade dos serviços de saúde.

Este protocolo visa garantir que os serviços de limpeza, asseio e conservação sejam realizados de forma eficaz e segura na área da saúde em sistemas prisionais, proporcionando benefícios tanto para os detentos quanto para os profissionais de saúde.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS (SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA)

O serviço de manutenção de equipamentos, também conhecido como serviço de engenharia clínica, é essencial para garantir que os dispositivos médicos no sistema prisional estejam sempre em condições de uso, seguros e eficientes.

Inventário e Cadastro de Equipamentos

- Registro de Equipamentos: Manter um inventário detalhado de todos os equipamentos médicos, incluindo informações sobre o fabricante, modelo, número de série, data de aquisição e localização. Isso facilita a rastreabilidade e a gestão dos equipamentos.
- Cadastro de Manutenção: Criar um cadastro de manutenção para cada equipamento, registrando todas as intervenções realizadas, como reparos, calibrações e substituições de peças. Isso ajuda a monitorar o histórico de cada equipamento e planejar manutenções futuras.

Manutenção Preventiva

- Inspeções Regulares: Realização de inspeções periódicas para verificar o estado dos equipamentos e identificar possíveis problemas antes que causem falhas. Isso inclui a verificação de componentes críticos e a realização de testes de desempenho.
- Calibração e Ajustes: Calibração regular dos equipamentos para garantir a precisão dos diagnósticos e tratamentos. Ajustes são feitos conforme necessário para manter o desempenho ideal. Isso é especialmente importante para equipamentos de medição e diagnóstico.
- Limpeza e Lubrificação: Procedimentos de limpeza e lubrificação dos equipamentos para prevenir desgastes e garantir o funcionamento adequado. Isso inclui a limpeza de filtros, a lubrificação de partes móveis e a substituição de componentes desgastados.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Manutenção Corretiva

- Reparos Imediatos: Conserto de equipamentos que apresentem falhas ou quebras, garantindo que estejam disponíveis para uso o mais rápido possível. Isso inclui a identificação rápida do problema e a realização de reparos eficientes.
- Substituição de Peças: Troca de peças danificadas ou desgastadas para restaurar a funcionalidade dos equipamentos. Isso pode incluir a substituição de componentes eletrônicos, mecânicos ou hidráulicos.
- Testes de Funcionamento: Realização de testes após os reparos para assegurar que os equipamentos estejam funcionando corretamente. Isso inclui a realização de testes de desempenho e a verificação de todos os sistemas do equipamento.

Gestão de Peças e Suprimentos

- Controle de Estoque: Manter um estoque adequado de peças de reposição e suprimentos necessários para a manutenção dos equipamentos. Isso inclui a gestão de inventário e a previsão de necessidades futuras.
- Aquisição de Peças: Compra de peças de reposição de fornecedores confiáveis, garantindo a qualidade e a compatibilidade com os equipamentos. Isso inclui a verificação de certificações e a negociação de contratos de fornecimento.

Documentação e Relatórios

- Registros Detalhados: Manutenção de registros detalhados sobre todas as atividades de manutenção, incluindo inspeções, reparos, calibrações e substituições de peças. Isso facilita a rastreabilidade e a auditoria dos processos.
- Relatórios Periódicos: Elaboração de relatórios periódicos para as autoridades de saúde e para a administração prisional, documentando as atividades e os resultados da manutenção. Isso ajuda a monitorar a eficiência do serviço e a

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

identificar áreas de melhoria.

Educação e Capacitação

- Treinamento de Funcionários: Capacitação contínua dos técnicos de manutenção sobre boas práticas de engenharia clínica, uso correto de equipamentos e procedimentos de segurança. Isso inclui treinamentos práticos e teóricos.
- Atualização de Conhecimentos: Participação em programas de atualização e cursos de especialização para aprimorar o conhecimento e as habilidades dos profissionais de engenharia clínica. Isso pode incluir workshops, conferências e cursos online.

Segurança e Qualidade

- Normas de Segurança: Implementação de normas de segurança para garantir que os equipamentos sejam utilizados de forma segura e eficaz. Isso inclui a conformidade com regulamentações locais e internacionais.
- Controle de Qualidade: Monitoramento contínuo da qualidade dos equipamentos e dos serviços de manutenção, garantindo a conformidade com as normas sanitárias e de segurança. Isso inclui a realização de auditorias internas e externas.

Benefícios do Serviço de Engenharia Clínica no Sistema Prisional

- Segurança dos Pacientes: Garantia de que os equipamentos médicos estejam em condições seguras de uso, reduzindo o risco de acidentes e falhas durante os procedimentos de saúde.
- Eficiência Operacional: Manutenção dos equipamentos em bom estado de funcionamento, evitando interrupções nos serviços de saúde e garantindo a continuidade do atendimento.
- Economia de Recursos: Prevenção de problemas maiores que poderiam

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

resultar em custos elevados de reparo ou substituição de equipamentos.

- Qualidade do Atendimento: Melhoria na qualidade do atendimento de saúde oferecido aos detentos, garantindo que eles recebam diagnósticos e tratamentos precisos e eficazes.

Essas atividades são essenciais para garantir que os detentos recebam um atendimento de saúde de qualidade, com equipamentos médicos seguros e funcionais.

PROTOCOLO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS (SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA) NA ÁREA DA SAÚDE EM SISTEMAS PRISIONAIS

Objetivo

Estabelecer diretrizes para a gestão e operação do serviço de manutenção de equipamentos na área da saúde em sistemas prisionais, visando garantir a segurança, a eficácia e a continuidade dos serviços de saúde.

Abrangência

Este protocolo se aplica a todas as unidades prisionais que possuem equipamentos médicos, incluindo enfermarias, consultórios, salas de exames, laboratórios e áreas cirúrgicas.

Inventário e Cadastro de Equipamentos

- Registro de Equipamentos: Manter um inventário detalhado de todos os equipamentos médicos, incluindo informações sobre o fabricante, modelo, número de série, data de aquisição e localização.
- Cadastro de Manutenção: Criar um cadastro de manutenção para cada equipamento, registrando todas as intervenções realizadas, como reparos, calibrações e substituições de peças.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Manutenção Preventiva

- Inspeções Regulares: Realização de inspeções periódicas para verificar o estado dos equipamentos e identificar possíveis problemas antes que causem falhas. Isso inclui a verificação de componentes críticos e a realização de testes de desempenho.
- Calibração e Ajustes: Calibração regular dos equipamentos para garantir a precisão dos diagnósticos e tratamentos. Ajustes são feitos conforme necessário para manter o desempenho ideal.
- Limpeza e Lubrificação: Procedimentos de limpeza e lubrificação dos equipamentos para prevenir desgastes e garantir o funcionamento adequado. Isso inclui a limpeza de filtros, a lubrificação de partes móveis e a substituição de componentes desgastados.

Manutenção Corretiva

- Reparos Imediatos: Conserto de equipamentos que apresentem falhas ou quebras, garantindo que estejam disponíveis para uso o mais rápido possível. Isso inclui a identificação rápida do problema e a realização de reparos eficientes.
- Substituição de Peças: Troca de peças danificadas ou desgastadas para restaurar a funcionalidade dos equipamentos. Isso pode incluir a substituição de componentes eletrônicos, mecânicos ou hidráulicos.
- Testes de Funcionamento: Realização de testes após os reparos para assegurar que os equipamentos estejam funcionando corretamente. Isso inclui a realização de testes de desempenho e a verificação de todos os sistemas do equipamento.

Gestão de Peças e Suprimentos

- Controle de Estoque: Manter um estoque adequado de peças de reposição e suprimentos necessários para a manutenção dos equipamentos. Isso inclui

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

a gestão de inventário e a previsão de necessidades futuras.

- Aquisição de Peças: Compra de peças de reposição de fornecedores confiáveis, garantindo a qualidade e a compatibilidade com os equipamentos. Isso inclui a verificação de certificações e a negociação de contratos de fornecimento.

Documentação e Relatórios

- Registros Detalhados: Manutenção de registros detalhados sobre todas as atividades de manutenção, incluindo inspeções, reparos, calibrações e substituições de peças. Isso facilita a rastreabilidade e a auditoria dos processos.
- Relatórios Periódicos: Elaboração de relatórios periódicos para as autoridades de saúde e para a administração prisional, documentando as atividades e os resultados da manutenção. Isso ajuda a monitorar a eficiência do serviço e a identificar áreas de melhoria.

Educação e Capacitação

- Treinamento de Funcionários: Capacitação contínua dos técnicos de manutenção sobre boas práticas de engenharia clínica, uso correto de equipamentos e procedimentos de segurança. Isso inclui treinamentos práticos e teóricos.
- Atualização de Conhecimentos: Participação em programas de atualização e cursos de especialização para aprimorar o conhecimento e as habilidades dos profissionais de engenharia clínica. Isso pode incluir workshops, conferências e cursos online.

Segurança e Qualidade

- Normas de Segurança: Implementação de normas de segurança para garantir que os equipamentos sejam utilizados de forma segura e eficaz. Isso inclui a conformidade com regulamentações locais e internacionais.
- Controle de Qualidade: Monitoramento contínuo da qualidade dos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

equipamentos e dos serviços de manutenção, garantindo a conformidade com as normas sanitárias e de segurança. Isso inclui a realização de auditorias internas e externas.

Benefícios do Serviço de Engenharia Clínica no Sistema Prisional

- Segurança dos Pacientes: Garantia de que os equipamentos médicos estejam em condições seguras de uso, reduzindo o risco de acidentes e falhas durante os procedimentos de saúde.
- Eficiência Operacional: Manutenção dos equipamentos em bom estado de funcionamento, evitando interrupções nos serviços de saúde e garantindo a continuidade do atendimento.
- Economia de Recursos: Prevenção de problemas maiores que poderiam resultar em custos elevados de reparo ou substituição de equipamentos.
- Qualidade do Atendimento: Melhoria na qualidade do atendimento de saúde oferecido aos detentos, garantindo que eles recebam diagnósticos e tratamentos precisos e eficazes.

Essas atividades são essenciais para garantir que os detentos recebam um atendimento de saúde de qualidade, com equipamentos médicos seguros e funcionais.

FORNECIMENTO DE GASES MEDICINAIS

O fornecimento de gases medicinais na área da saúde no sistema prisional é crucial para garantir o atendimento adequado e seguro dos detentos.

Aquisição e Armazenamento de Gases Medicinais

- Compra de Gases Medicinais: A aquisição de gases medicinais deve ser feita de fornecedores certificados e confiáveis, garantindo que os produtos estejam em conformidade com as normas sanitárias e regulamentações da Anvisa. Isso inclui gases

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

como oxigênio, óxido nitroso, ar comprimido medicinal e outros gases terapêuticos.

- Armazenamento Adequado: Os gases medicinais devem ser armazenados em condições adequadas de temperatura e segurança. Isso envolve o uso de cilindros e tanques apropriados, que devem ser mantidos em áreas ventiladas e protegidas contra fontes de calor e faíscas. Além disso, é importante garantir que os cilindros estejam devidamente identificados e organizados para facilitar o acesso e a gestão.

Distribuição e Abastecimento

- Distribuição Interna: O fornecimento de gases medicinais para as unidades de saúde dentro do sistema prisional deve ser feito de maneira organizada e conforme as necessidades e prescrições médicas. Isso inclui a instalação de sistemas de tubulação para a distribuição de gases em áreas críticas, como enfermarias e salas de emergência.
- Reabastecimento Regular: A realização de inventários periódicos é essencial para monitorar os níveis de estoque e planejar o reabastecimento de forma proativa, evitando a falta de gases medicinais essenciais. Isso garante que os detentos recebam os tratamentos necessários sem interrupções.

Segurança e Qualidade

- Boas Práticas de Armazenamento: Implementar boas práticas de armazenamento para garantir a integridade dos gases medicinais. Isso inclui o controle de temperatura e umidade, a inspeção regular dos cilindros e tanques, e a manutenção de registros detalhados sobre as condições de armazenamento.
- Controle de Qualidade: Verificar a qualidade dos gases medicinais recebidos e armazenados, garantindo que estejam em conformidade com as normas sanitárias. Isso pode incluir a realização de testes de pureza e a verificação de certificados de análise fornecidos pelos fabricantes.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Manutenção de Equipamentos

- Verificação de Equipamentos: A inspeção regular dos equipamentos utilizados para armazenar e administrar gases medicinais, como cilindros, válvulas, reguladores e sistemas de tubulação, é essencial para garantir que estejam em bom estado de funcionamento. Isso ajuda a prevenir vazamentos e garantir a segurança dos usuários.
- Reparos e Substituições: Realizar reparos e substituições de peças danificadas ou desgastadas para manter a segurança e a eficácia dos equipamentos. Isso inclui a substituição de válvulas defeituosas, a reparação de tubulações danificadas e a manutenção de sistemas de alarme de segurança.

Educação e Capacitação

- Treinamento de Funcionários: Capacitar continuamente os funcionários sobre o manuseio seguro de gases medicinais, incluindo procedimentos de armazenamento, distribuição e administração. Isso garante que todos os envolvidos estejam cientes dos riscos e saibam como agir em caso de emergência.
- Atualização de Conhecimentos: Participar de programas de atualização e cursos de especialização para aprimorar o conhecimento e as habilidades dos profissionais envolvidos no fornecimento de gases medicinais. Isso pode incluir treinamentos sobre novas tecnologias e regulamentações.

Documentação e Relatórios

- Registros Detalhados: Manter registros detalhados sobre a aquisição, armazenamento, distribuição e uso de gases medicinais, garantindo a rastreabilidade e a conformidade com as normas sanitárias. Isso inclui a documentação de todas as entregas, inspeções e manutenções realizadas.
- Relatórios Periódicos: Elaborar relatórios periódicos para as autoridades de saúde e para a administração prisional, documentando as atividades e os resultados

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

do fornecimento de gases medicinais. Esses relatórios ajudam a monitorar a eficiência do sistema e a identificar áreas de melhoria.

Benefícios do Fornecimento de Gases Medicinais no Sistema Prisional

- Segurança dos Pacientes: Garantia de que os detentos recebam gases medicinais de qualidade, reduzindo o risco de complicações e garantindo a eficácia dos tratamentos.
- Eficiência Operacional: Manutenção de um fornecimento contínuo e seguro de gases medicinais, evitando interrupções nos serviços de saúde.
- Qualidade do Atendimento: Melhoria na qualidade do atendimento de saúde oferecido aos detentos, garantindo que eles recebam os tratamentos necessários de forma segura e eficaz.

Essas atividades são essenciais para garantir que os detentos recebam um atendimento de saúde de qualidade, com acesso seguro e eficaz aos gases medicinais necessários.

PROTOCOLO DE SERVIÇO DE GASES MEDICINAIS NA ÁREA DA SAÚDE EM SISTEMAS PRISIONAIS

Objetivo

Estabelecer diretrizes para a gestão e operação do serviço de gases medicinais na área da saúde em sistemas prisionais, visando garantir a segurança, a eficácia e a qualidade no fornecimento e uso de gases medicinais.

Abrangência

Este protocolo se aplica a todas as unidades prisionais que utilizam gases medicinais, incluindo enfermarias, consultórios, salas de exames, laboratórios e áreas

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

cirúrgicas.

Aquisição e Armazenamento de Gases Medicinais

- Compra de Gases Medicinais: Aquisição de gases medicinais de fornecedores certificados e confiáveis, garantindo que estejam em conformidade com as normas sanitárias e regulamentações da Anvisa.
- Armazenamento Adequado: Manutenção dos gases medicinais em condições adequadas de temperatura e segurança, utilizando cilindros e tanques apropriados para evitar vazamentos e contaminações.

Distribuição e Abastecimento

- Distribuição Interna: Fornecimento de gases medicinais para as unidades de saúde dentro do sistema prisional, conforme as necessidades e prescrições médicas.
- Reabastecimento Regular: Realização de inventários periódicos e reabastecimento dos estoques para garantir que não haja falta de gases medicinais essenciais.

Segurança e Qualidade

- Boas Práticas de Armazenamento: Implementação de boas práticas de armazenamento para garantir a integridade dos gases medicinais, incluindo controle de temperatura e umidade.
- Controle de Qualidade: Verificação da qualidade dos gases medicinais recebidos e armazenados, garantindo que estejam em conformidade com as normas sanitárias.

Manutenção de Equipamentos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Verificação de Equipamentos: Inspeção regular dos equipamentos utilizados para armazenar e administrar gases medicinais, como cilindros, válvulas e reguladores, para garantir que estejam em bom estado de funcionamento.
- Reparos e Substituições: Realização de reparos e substituições de peças danificadas ou desgastadas para manter a segurança e a eficácia dos equipamentos.

Educação e Capacitação

- Treinamento de Funcionários: Capacitação contínua dos funcionários sobre o manuseio seguro de gases medicinais, incluindo procedimentos de armazenamento, distribuição e administração.
- Atualização de Conhecimentos: Participação em programas de atualização e cursos de especialização para aprimorar o conhecimento e as habilidades dos profissionais envolvidos no fornecimento de gases medicinais.

Documentação e Relatórios

- Registros Detalhados: Manutenção de registros detalhados sobre a aquisição, armazenamento, distribuição e uso de gases medicinais, garantindo a rastreabilidade e a conformidade com as normas sanitárias.
- Relatórios Periódicos: Elaboração de relatórios periódicos para as autoridades de saúde e para a administração prisional, documentando as atividades e os resultados do fornecimento de gases medicinais.

Benefícios do Fornecimento de Gases Medicinais no Sistema Prisional

- Segurança dos Pacientes: Garantia de que os detentos recebam gases medicinais de qualidade, reduzindo o risco de complicações e garantindo a eficácia dos tratamentos.
- Eficiência Operacional: Manutenção de um fornecimento contínuo e seguro de gases medicinais, evitando interrupções nos serviços de saúde.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Qualidade do Atendimento: Melhoria na qualidade do atendimento de saúde oferecido aos detentos, garantindo que eles recebam os tratamentos necessários de forma segura e eficaz.

Essas atividades são essenciais para garantir que os detentos recebam um atendimento de saúde de qualidade, com acesso seguro e eficaz aos gases medicinais necessários.

SERVIÇO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS DE REFRIGERAÇÃO EM GERAL

O serviço de manutenção corretiva e preventiva em equipamentos de refrigeração na área da saúde no sistema prisional é essencial para garantir o funcionamento adequado e contínuo desses equipamentos, que são vitais para a conservação de medicamentos, vacinas e alimentos.

Inventário e Cadastro de Equipamentos

- Registro de Equipamentos: Manter um inventário detalhado de todos os equipamentos de refrigeração, incluindo informações sobre o fabricante, modelo, número de série, data de aquisição e localização. Isso facilita a rastreabilidade e a gestão dos equipamentos.
- Cadastro de Manutenção: Criar um cadastro de manutenção para cada equipamento, registrando todas as intervenções realizadas, como reparos, calibrações e substituições de peças. Isso ajuda a monitorar o histórico de cada equipamento e planejar manutenções futuras.

Manutenção Preventiva

- Inspeções Regulares: Realização de inspeções periódicas para verificar o

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

estado dos equipamentos e identificar possíveis problemas antes que causem falhas. Isso inclui a verificação de componentes críticos, como compressores, condensadores e evaporadores.

- Limpeza e Lubrificação: Procedimentos de limpeza e lubrificação dos equipamentos para prevenir desgastes e garantir o funcionamento adequado. Isso inclui a limpeza de filtros, a lubrificação de partes móveis e a substituição de componentes desgastados.
- Calibração e Ajustes: Calibração regular dos equipamentos para garantir a precisão e a eficiência do sistema de refrigeração. Ajustes são feitos conforme necessário para manter o desempenho ideal. Isso é especialmente importante para equipamentos que armazenam medicamentos e vacinas, que requerem temperaturas precisas.

Manutenção Corretiva

- Reparos Imediatos: Conserto de equipamentos que apresentem falhas ou quebras, garantindo que estejam disponíveis para uso o mais rápido possível. Isso inclui a identificação rápida do problema e a realização de reparos eficientes.
- Substituição de Peças: Troca de peças danificadas ou desgastadas para restaurar a funcionalidade dos equipamentos. Isso pode incluir a substituição de componentes eletrônicos, mecânicos ou hidráulicos.
- Testes de Funcionamento: Realização de testes após os reparos para assegurar que os equipamentos estejam funcionando corretamente. Isso inclui a realização de testes de desempenho e a verificação de todos os sistemas do equipamento.

Gestão de Peças e Suprimentos

- Controle de Estoque: Manter um estoque adequado de peças de reposição e suprimentos necessários para a manutenção dos equipamentos. Isso inclui a gestão de inventário e a previsão de necessidades futuras.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Aquisição de Peças: Compra de peças de reposição de fornecedores confiáveis, garantindo a qualidade e a compatibilidade com os equipamentos. Isso inclui a verificação de certificações e a negociação de contratos de fornecimento.

Documentação e Relatórios

- Registros Detalhados: Manutenção de registros detalhados sobre todas as atividades de manutenção, incluindo inspeções, reparos, calibrações e substituições de peças. Isso facilita a rastreabilidade e a auditoria dos processos.
- Relatórios Periódicos: Elaboração de relatórios periódicos para as autoridades de saúde e para a administração prisional, documentando as atividades e os resultados da manutenção. Isso ajuda a monitorar a eficiência do serviço e a identificar áreas de melhoria.

Educação e Capacitação

- Treinamento de Funcionários: Capacitação contínua dos técnicos de manutenção sobre boas práticas de engenharia de refrigeração, uso correto de equipamentos e procedimentos de segurança. Isso inclui treinamentos práticos e teóricos.
- Atualização de Conhecimentos: Participação em programas de atualização e cursos de especialização para aprimorar o conhecimento e as habilidades dos profissionais de manutenção. Isso pode incluir workshops, conferências e cursos online.

Segurança e Qualidade

- Normas de Segurança: Implementação de normas de segurança para garantir que os equipamentos sejam utilizados de forma segura e eficaz. Isso inclui a conformidade com regulamentações locais e internacionais.
- Controle de Qualidade: Monitoramento contínuo da qualidade dos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

equipamentos e dos serviços de manutenção, garantindo a conformidade com as normas sanitárias e de segurança. Isso inclui a realização de auditorias internas e externas.

Benefícios do Serviço de Manutenção de Equipamentos de Refrigeração no Sistema Prisional

- Segurança dos Pacientes: Garantia de que os equipamentos de refrigeração estejam em condições seguras de uso, reduzindo o risco de falhas que possam comprometer a conservação de medicamentos e alimentos.
- Eficiência Operacional: Manutenção dos equipamentos em bom estado de funcionamento, evitando interrupções nos serviços de saúde e garantindo a continuidade do atendimento.
- Economia de Recursos: Prevenção de problemas maiores que poderiam resultar em custos elevados de reparo ou substituição de equipamentos.
- Qualidade do Atendimento: Melhoria na qualidade do atendimento de saúde oferecido aos detentos, garantindo que eles recebam medicamentos e alimentos conservados de forma adequada.

Essas atividades são essenciais para garantir que os detentos recebam um atendimento de saúde de qualidade, com equipamentos de refrigeração seguros e funcionais.

PROTOCOLO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS DE REFRIGERAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE EM SISTEMAS PRISIONAIS

Objetivo

Estabelecer diretrizes para a gestão e operação do serviço de manutenção corretiva e preventiva em equipamentos de refrigeração na área da saúde em sistemas prisionais, visando garantir a segurança, a eficiência e a continuidade dos serviços de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

saúde.

Abrangência

Este protocolo se aplica a todas as unidades prisionais que possuem equipamentos de refrigeração, incluindo câmaras frias, geladeiras, freezers e sistemas de ar condicionado.

Inventário e Cadastro de Equipamentos

- Registro de Equipamentos: Manter um inventário detalhado de todos os equipamentos de refrigeração, incluindo informações sobre o fabricante, modelo, número de série, data de aquisição e localização.
- Cadastro de Manutenção: Criar um cadastro de manutenção para cada equipamento, registrando todas as intervenções realizadas, como reparos, calibrações e substituições de peças.

Manutenção Preventiva

- Inspeções Regulares: Realização de inspeções periódicas para verificar o estado dos equipamentos e identificar possíveis problemas antes que causem falhas. Isso inclui a verificação de componentes críticos e a realização de testes de desempenho.
- Limpeza e Lubrificação: Procedimentos de limpeza e lubrificação dos equipamentos para prevenir desgastes e garantir o funcionamento adequado. Isso inclui a limpeza de filtros, a lubrificação de partes móveis e a substituição de componentes desgastados.
- Calibração e Ajustes: Calibração regular dos equipamentos para garantir a precisão e a eficiência do sistema de refrigeração. Ajustes são feitos conforme necessário para manter o desempenho ideal.

Manutenção Corretiva

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Reparos Imediatos: Conserto de equipamentos que apresentem falhas ou quebras, garantindo que estejam disponíveis para uso o mais rápido possível. Isso inclui a identificação rápida do problema e a realização de reparos eficientes.
- Substituição de Peças: Troca de peças danificadas ou desgastadas para restaurar a funcionalidade dos equipamentos. Isso pode incluir a substituição de componentes eletrônicos, mecânicos ou hidráulicos.
- Testes de Funcionamento: Realização de testes após os reparos para assegurar que os equipamentos estejam funcionando corretamente. Isso inclui a realização de testes de desempenho e a verificação de todos os sistemas do equipamento.

Gestão de Peças e Suprimentos

- Controle de Estoque: Manter um estoque adequado de peças de reposição e suprimentos necessários para a manutenção dos equipamentos. Isso inclui a gestão de inventário e a previsão de necessidades futuras.
- Aquisição de Peças: Compra de peças de reposição de fornecedores confiáveis, garantindo a qualidade e a compatibilidade com os equipamentos. Isso inclui a verificação de certificações e a negociação de contratos de fornecimento.

Documentação e Relatórios

- Registros Detalhados: Manutenção de registros detalhados sobre todas as atividades de manutenção, incluindo inspeções, reparos, calibrações e substituições de peças. Isso facilita a rastreabilidade e a auditoria dos processos.
- Relatórios Periódicos: Elaboração de relatórios periódicos para as autoridades de saúde e para a administração prisional, documentando as atividades e os resultados da manutenção. Isso ajuda a monitorar a eficiência do serviço e a identificar áreas de melhoria.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Educação e Capacitação

- Treinamento de Funcionários: Capacitação contínua dos técnicos de manutenção sobre boas práticas de engenharia de refrigeração, uso correto de equipamentos e procedimentos de segurança. Isso inclui treinamentos práticos e teóricos.
- Atualização de Conhecimentos: Participação em programas de atualização e cursos de especialização para aprimorar o conhecimento e as habilidades dos profissionais de manutenção. Isso pode incluir workshops, conferências e cursos online.

Segurança e Qualidade

- Normas de Segurança: Implementação de normas de segurança para garantir que os equipamentos sejam utilizados de forma segura e eficaz. Isso inclui a conformidade com regulamentações locais e internacionais.
- Controle de Qualidade: Monitoramento contínuo da qualidade dos equipamentos e dos serviços de manutenção, garantindo a conformidade com as normas sanitárias e de segurança. Isso inclui a realização de auditorias internas e externas.

Benefícios do Serviço de Manutenção de Equipamentos de Refrigeração no Sistema Prisional

- Segurança dos Pacientes: Garantia de que os equipamentos de refrigeração estejam em condições seguras de uso, reduzindo o risco de falhas que possam comprometer a conservação de medicamentos e alimentos.
- Eficiência Operacional: Manutenção dos equipamentos em bom estado de funcionamento, evitando interrupções nos serviços de saúde e garantindo a continuidade do atendimento.
- Economia de Recursos: Prevenção de problemas maiores que poderiam

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

resultar em custos elevados de reparo ou substituição de equipamentos.

- Qualidade do Atendimento: Melhoria na qualidade do atendimento de saúde oferecido aos detentos, garantindo que eles recebam medicamentos e alimentos conservados de forma adequada.

Essas atividades são essenciais para garantir que os detentos recebam um atendimento de saúde de qualidade, com equipamentos de refrigeração seguros e funcionais.

F1.4 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E FINANCEIRAS

A assessoria administrativa desempenha papéis cruciais em diversas áreas, incluindo:

1. Gestão Financeira

Controle orçamentário: A assessoria -administrativa auxilia na elaboração e controle do orçamento do Instituto Esperança, garantindo que os recursos financeiros sejam alocados corretamente entre as áreas de investimento e custeio, e que não sejam alterados suas linhas sem a respectivas autorizações.

Contabilidade: A assessoria ajuda na implementação de boas práticas contábeis, elaboração de balanços financeiros, demonstrações de resultados e prestação de contas junto aos órgãos públicos.

Captação de recursos: Ela pode apoiar na busca por fontes adicionais de financiamento, como parcerias públicoprivadas, subvenções e convênios, para garantir a continuidade e expansão dos serviços.

2. Compliance e Conformidade Legal

Legislação e regulamentação: A assessoria assegura que o Instituto Esperança esteja em conformidade com as legislações de saúde, como a Lei nº 13.019/14 (Marco

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Regulatório das Organizações da Sociedade Civil) e outras normativas municipais, estaduais e federais que regem a gestão de recursos públicos e contratos na área de saúde eno caso específico o orçamento da SEJUS.

Contratos e convênios: Apoio na elaboração, negociação e fiscalização de contratos com fornecedores, prestadores de serviços e convênios com o poder público.

Auditorias e fiscalizações: A assessoria administrativa pode coordenar auditorias internas e externas para garantir a conformidade com as políticas de governança e prevenção a fraudes ou desvios.

3. Gestão de Pessoas

Recrutamento e seleção: Apoio na contratação de profissionais de saúde e administrativos, garantindo que o Instituto Esperança tenha uma equipe qualificada para atender às demandas dos pacientes.

Treinamento e desenvolvimento: nossa assessoria também coordena programas de capacitação contínua para nossos colaboradores, especialmente para profissionais da saúde, a fim de melhorar a qualidade do atendimento.

Gestão de desempenho: Monitoramento do desempenho dos colaboradores, incluindo a gestão de indicadores de produtividade, qualidade de atendimento e satisfação do usuário.

4. Gestão de Processos

Otimização de processos operacionais: Análise e implementação de melhorias nos fluxos de trabalho dentro do Instituto para aumentar a eficiência no atendimento ao paciente, reduzindo custos operacionais e melhorando a qualidade do serviço.

Tecnologia da Informação: Apoio na implementação e manutenção de sistemas de gestão hospitalar, como prontuários eletrônicos, agendamento de consultas e exames, e gestão de leitos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

5. Relações Institucionais e Comunicação

Relacionamento com o poder público: A assessoria administrativa ajuda na gestão das relações institucionais com os órgãos governamentais responsáveis pela saúde pública, tanto em nível local quanto federal.

Comunicação interna e externa: Ela auxilia na elaboração de estratégias de comunicação, tanto para os funcionários da organização quanto para o público em geral, garantindo transparência e reforçando a imagem do Instituto Esperança como uma entidade séria e comprometida com a qualidade da saúde.

6. Gestão de Infraestrutura

Logística e suprimentos: A assessoria administra a logística de compras e suprimentos, garantindo que o IESP tenha os materiais e equipamentos necessários para o bom funcionamento dos serviços.

Manutenção de instalações: Gerenciamento da infraestrutura física da unidade de saúde, incluindo a manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médicos, sistemas de energia e água, além de garantir a adequação das instalações às normas de segurança e acessibilidade.

7. Planejamento Estratégico

Definição de metas e indicadores: A assessoria administrativa apoia no estabelecimento dEsperança. Isso inclui a definição de objetivos relacionados à expansão de serviços, melhoria no atendimento e sustentabilidade financeira.

Avaliação de desempenho: Acompanhamento do desempenho da organização com base nos indicadores definidos, fornecendo informações para a alta gestão e sugerindo ajustes nas estratégias.

1. Gestão Administrativa e Contábil

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Elaboração de Balanços e Demonstrações Financeiras: A assessoria contábil é responsável pela preparação e análise de balanços financeiros e relatórios de desempenho, essenciais para a transparência do Intituto e para a tomada de decisões estratégicas. Esses relatórios também servem para a prestação de contas aos órgãos públicos e parceiros.

C**ontrole Orçamentário e Planejamento Financeiro:** A assessoria ajuda na elaboração e monitoramento do orçamento anual, garantindo que os recursos sejam alocados de maneira eficiente e transparente, com controle rigoroso dos custos e despesas, e identificando possíveis ajustes.

Auditorias e Compliance Contábil: A realização de auditorias internas e externas é parte da rotina de uma boa assessoria contábil, com o objetivo de assegurar a precisão das informações financeiras e a conformidade com as normas de contabilidade aplicáveis, como as previstas no Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (Lei nº 13.019/14).

2. Gestão Fiscal e Tributária

Cumprimento das Obrigações Fiscais: A assessoria fiscal assegura que o Instituto Esperança cumpra todas as obrigações fiscais, como o pagamento de tributos (ISS, PIS, COFINS, INSS) e a entrega de declarações fiscais (SPED, DIRF), dentro dos prazos legais. Isso é fundamental para evitar multas e sanções.

Gestão de Impostos e Contribuições: A assessoria fiscal também se ocupa da gestão de impostos e contribuições específicas, como as devidas ao sistema de seguridade social, e da aplicação das isenções e imunidades tributárias o Instituto possa possuir, conforme a Lei nº 12.101/09 e outras normas aplicáveis, o Instituto Esperança acabou de tirar o ONA de tres Unidades por ele gerids, e estamos em busca do CEBAS que já esta em via de acontecer.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Planejamento Tributário e Fiscal: A implementação de estratégias de planejamento tributário visa a redução legal da carga tributária, aproveitandose de benefícios fiscais e otimizações possíveis dentro do regime tributário específico para as OSS.

3. Gestão de Pessoas e Recursos Humanos

Recrutamento, Seleção e Capacitação: A assessoria administrativa também abrange a gestão de recursos humanos, incluindo o recrutamento de profissionais qualificados para a área da saúde, além de programas de treinamento e capacitação contínua para os colaboradores do Instituto, especialmente no setor de saúde.

Gestão de Desempenho e Compliance Trabalhista: A assessoria cuida da gestão de desempenho dos funcionários, garantindo que os indicadores de produtividade e qualidade de atendimento estejam dentro dos padrões estabelecidos, e assegura a conformidade com a legislação trabalhista e previdenciária.

4. Compliance Legal e Regulatório

Conformidade com as Legislações de Saúde e Direitos Trabalhistas: A assessoria administrativa e fiscal acompanha as mudanças na legislação, incluindo a Lei nº 13.019/14 (regulamentação das organizações sociais) a Lei 9.637 e outras normas de saúde pública, para garantir que o Instituto esteja sempre em conformidade com as exigências legais e fiscais.

Gestão de Contratos e Convênios: A assessoria garante que todos os contratos e convênios celebrados pelo IESP com entes públicos ou privados estejam dentro dos parâmetros legais, com uma gestão eficiente de prazos, cláusulas e obrigações.

5. Gestão de Processos e Infraestrutura

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Otimização de Processos Operacionais e Logísticos: A assessoria administrativa ajuda a melhorar os fluxos operacionais, como o gerenciamento de suprimentos e a logística hospitalar, assegurando que o IESP tenha os materiais e equipamentos necessários para o funcionamento adequado, além de otimizar o uso dos recursos.

Gestão de Infraestrutura: Inclui a administração da infraestrutura física e tecnológica da Unidades sob gestão do IESP, cuidando da manutenção preventiva e corretiva de instalações e equipamentos, para garantir que a unidade de saúde ofereça um ambiente seguro e eficiente para o atendimento aos pacientes.

6. Consultoria e Planejamento Estratégico

Análise de Indicadores de Desempenho: A assessoria contábil e fiscal fornece análises detalhadas dos indicadores financeiros e operacionais, oferecendo informações para a gestão de desempenho do Instituto. Essas análises ajudam a identificar tendências, oportunidades e riscos, permitindo ajustes estratégicos.

Elaboração de Metas e Relatórios Gerenciais: A assessoria colabora na definição de metas a curto, médio e longo prazo, com base nas necessidades da organização e nas demandas do setor público. Ela também prepara relatórios gerenciais que ajudam os gestores a tomar decisões informadas.

7. Suporte Jurídico e Fiscalização

Apoio na Fiscalização e Auditoria: A assessoria também auxilia na preparação e resposta a auditorias fiscais e contábeis realizadas pelos órgãos competentes, como a Receita Federal e Secretarias de Fazenda, para garantir que o IESP esteja preparado para eventuais fiscalizações.

Gestão de Documentação Fiscal e Contábil: O controle rigoroso de documentos fiscais e contábeis é parte da assessoria, assegurando que todos os registros e

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

comprovantes estejam devidamente organizados e arquivados, conforme a legislação.

A assessoria financeira para o IESP desempenha um papel vital na gestão eficaz dos recursos financeiros da entidade, assegurando sua sustentabilidade, a eficiência na aplicação dos recursos públicos e privados, e o cumprimento de obrigações fiscais e regulatórias. A função da assessoria financeira vai além do controle das receitas e despesas, envolvendo planejamento, análise estratégica e otimização dos processos financeiros. Vamos detalhar os principais aspectos dessa assessoria.

1. Planejamento e Gestão Orçamentária

Elaboração do Orçamento Anual: A assessoria financeira é responsável por auxiliar na construção do orçamento anual do Instituto, garantindo que ele esteja alinhado com os objetivos da organização, tanto em termos de expansão quanto de manutenção dos serviços de saúde. Esse orçamento inclui todas as fontes de receita e todos os tipos de despesas, como custos operacionais, manutenção de infraestrutura, salários e aquisição de materiais

Controle e Acompanhamento Orçamentário: A assessoria realiza o acompanhamento contínuo do orçamento, monitorando a execução das despesas em tempo real e comparando com os valores previstos. Caso haja desvios significativos, ela propõe ajustes para garantir que os recursos sejam utilizados de maneira eficiente e sustentável.

Previsão de Fluxo de Caixa: O fluxo de caixa é essencial para uma boa gestão financeira. A assessoria financeira projeta o fluxo de caixa do IESP, monitorando entradas e saídas de recursos para evitar déficits financeiros. Isso é fundamental, especialmente em uma organização que depende de recursos públicos, que podem ser variáveis e sujeitos a prazos de repasse.

2. Captação e Gestão de Recursos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Captação de Recursos Públicos e Privados: Uma das funções da assessoria financeira é apoiar a organização na captação de recursos, seja por meio de convênios com órgãos públicos (federais, estaduais e municipais), parcerias públicoprivadas, ou doações de empresas e indivíduos. Ela pode também ajudar a estruturação de projetos para captar recursos financeiros via fundações e ONGs, emendas parlamentates, entre outros.

Gestão de Convênios e Subvenções: A assessoria financeira gerencia os convênios e subvenções recebidos, monitorando o cumprimento das cláusulas e garantindo que os recursos sejam aplicados conforme os objetivos estabelecidos. Ela também realiza a prestação de contas desses recursos aos órgãos financiadores, assegurando a transparência.

Diversificação de Fontes de Receita: A assessoria financeira busca diversificar as fontes de receita, o que pode envolver a negociação de contratos com planos de saúde, prestação de serviços específicos ou até a implementação de modelos de negócios sustentáveis para gerar receitas próprias.

3. Gestão de Custos e Eficiência Operacional

Controle de Custos: A assessoria financeira monitora e analisa os custos da Instituição, identificando áreas onde podem ser feitas economias sem comprometer a qualidade do atendimento. Isso envolve a avaliação contínua dos custos com insumos médicos, medicamentos, salários, serviços terceirizados e manutenção de equipamentos e infraestrutura.

Análise de Rentabilidade: A assessoria realiza análises periódicas para determinar quais áreas do Instituto são mais rentáveis e quais podem estar apresentando prejuízos ou ineficiência. A partir dessa análise, ela propõe soluções para melhorar a rentabilidade da organização, considerando a missão social do IESP e a

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

necessidade de manter os serviços de saúde.

4. Compliance Financeiro e Conformidade Regulatória

Cumprimento das Obrigações Legais: A assessoria financeira assegura que o IESP esteja em conformidade com as normas e regulamentações fiscais, trabalhistas e de saúde, como a Lei nº 13.019/14 (Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil) lei 9.637 e as leis específicas de saúde pública. Isso envolve a gestão adequada dos tributos, o pagamento de impostos e contribuições, e o cumprimento de exigências fiscais de repasse de recursos públicos.

Auditoria Interna e Controles Financeiros: A assessoria financeira implementa e supervisiona controles internos financeiros, como auditorias periódicas e processos de monitoramento de despesas, garantindo a conformidade com as regulamentações e evitando fraudes ou desvios financeiros.

5. Análise de Performance Financeira

Indicadores de Desempenho Financeiro: A assessoria financeira implementa e acompanha indicadores financeiros, como margem de lucro, liquidez, endividamento, retorno sobre investimento (ROI), entre outros, para monitorar o desempenho financeiro do IESP. Esses indicadores são fundamentais para avaliar a saúde financeira da organização e para a tomada de decisões estratégicas.

Relatórios Gerenciais: A assessoria prepara relatórios financeiros detalhados para a alta gestão, incluindo análises de variação orçamentária, projeções de receitas e despesas e alertas sobre possíveis riscos financeiros. Esses relatórios são utilizados pela direção do Instituto para garantir uma gestão mais estratégica e eficiente.

6. Gestão de Investimentos e Sustentabilidade

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Estratégias de Investimento: A assessoria financeira pode sugerir e implementar estratégias de investimento para os recursos do IESP, sempre com foco na segurança e rentabilidade. Isso inclui o gerenciamento de reservas financeiras e a aplicação de recursos em investimentos de baixo risco, como fundos de renda fixa, para garantir a liquidez necessária para cobrir as despesas operacionais.

Planejamento de Sustentabilidade Financeira: A assessoria trabalha para garantir a sustentabilidade financeira a longo prazo do IESP. Isso pode incluir a implementação de projetos que visem à geração de receita própria (como a cobrança por serviços especializados), além de um planejamento financeiro robusto para evitar crises financeiras, mesmo diante de flutuações nos repasses públicos.

7. Gestão de Riscos Financeiros

Identificação e Mitigação de Riscos: A assessoria financeira é responsável por identificar riscos financeiros, como variações nos repasses públicos, inadimplência de convênios ou queda nas receitas. A partir dessa análise, ela propõe medidas para mitigar esses riscos, como a diversificação de fontes de receita ou a criação de fundos de reserva.

Monitoramento de Variáveis Econômicas: Além disso, a assessoria acompanha as variáveis econômicas que podem impactar a saúde financeira do IESP, como inflação, taxas de juros, e alterações nas políticas públicas de saúde, adaptando as estratégias financeiras conforme as mudanças do cenário econômico.

8. Consultoria Estratégica e Tomada de Decisão

Apoio à Gestão Estratégica: A assessoria financeira oferece consultoria estratégica para a alta gestão do Instituto, fornecendo informações sobre a viabilidade de novos projetos, expansão de serviços ou otimização de recursos. Ela também sugere ajustes nas práticas financeiras para melhorar a competitividade da organização e sua capacidade de atender às demandas de saúde pública.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Planejamento de Longo Prazo: A assessoria também participa do planejamento financeiro a longo prazo, ajudando a definir metas e objetivos financeiros, como a construção de novos centros de atendimento ou a ampliação de serviços de saúde, sempre com foco na sustentabilidade do IESP.

A assessoria jurídica para o IESP desempenha um papel fundamental na garantia da legalidade e da conformidade das operações da entidade com as diversas legislações aplicáveis. Essa assessoria tem como objetivo proteger o IESP de riscos legais, assegurar que ela opere dentro dos parâmetros legais estabelecidos, e garantir que todas as suas atividades estejam em conformidade com as normas específicas do setor da saúde e com os direitos e deveres das partes envolvidas.

1. Consultoria em Relação à Estrutura Jurídica do IESP

Assessoria na Constituição e Formalização do IESP: A assessoria jurídica auxilia na criação, garantindo que todos os requisitos legais sejam atendidos para o seu registro e funcionamento. Isso inclui a elaboração e adequação do estatuto social, que deve estar em conformidade com as normas estabelecidas pela Lei nº 13.019/14 (Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil), e também com outras legislações pertinentes à gestão pública e saúde.

Escolha do Modelo Jurídico e Regime de Governança: A assessoria jurídica ajuda o Instituto a definir o modelo de governança mais adequado, como a eleição de diretores e a estrutura organizacional, e assegura que todas as obrigações legais sejam cumpridas, evitando conflitos de interesse e garantindo a transparência na gestão.

2. Compliance Legal e Regulatória

Cumprimento das Normas e Regulamentos: A assessoria jurídica garante que o IESP esteja em conformidade com as normativas legais aplicáveis ao setor de saúde,

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

como as regulamentações do SUS (Sistema Único de Saúde), a Lei nº 12.101/09 (que trata da certificação das OSS), e as resoluções e portarias de órgãos como a ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) e a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).

Adequação às Legislações Trabalhista e Previdenciária: A assessoria também acompanha e orienta a OSS em relação às leis trabalhistas e previdenciárias, garantindo o cumprimento das obrigações com relação aos seus funcionários, como a contratação, direitos trabalhistas, benefícios, e o cumprimento de normas de segurança e saúde no trabalho.

3. Elaboração e Gestão de Contratos

Contratos com Entes Públicos: o IESP frequentemente firma contratos e convênios com a administração pública, sendo importante que esses documentos sejam elaborados de forma a assegurar os direitos e deveres de ambas as partes. A assessoria jurídica cuida da redação, análise e negociação desses contratos, garantindo que estejam em conformidade com as normas de licitação e contratação pública (Lei nº 14.133/21, dependendo da época e da natureza do contrato).

Contratos com Prestadores de Serviços e Fornecedores: Além dos contratos com o poder público, a assessoria jurídica também deve revisar e elaborar contratos com fornecedores de medicamentos, equipamentos médicos, serviços de manutenção, entre outros. Esses contratos devem ser equilibrados, protegendo o Instiuto bem como a gestão municipal de cláusulas que possam resultar em prejuízos financeiros ou legais.

Contratos de Parcerias PúblicoPrivadas (PPP): A assessoria jurídica pode auxiliar na formalização de parcerias públicoprivadas (PPP), que são frequentemente usadas em projetos de infraestrutura de saúde ou na gestão de serviços hospitalares, garantindo que os interesses do Instituto sejam bem defendidos.

4. Gestão de Riscos Legais e Contencioso

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Prevenção de Litígios: A assessoria jurídica trabalha para prevenir litígios e conflitos legais, oferecendo orientações jurídicas preventivas, revisando práticas e políticas internas, e implementando medidas de conformidade e boas práticas de governança.

Ações Judiciais e Defesa Judicial: Caso a Instituição seja envolvida em processos judiciais, a assessoria jurídica é responsável por conduzir a defesa legal da organização, representandoa em litígios envolvendo questões trabalhistas, fiscais, contratuais, ou outras áreas do direito. A assessoria também pode atuar em processos administrativos e ações de fiscalização.

Mediação e Arbitragem: Quando surgem conflitos, a assessoria jurídica pode sugerir métodos alternativos de resolução, como a mediação ou arbitragem, para evitar que o litígio se prolongue e para resolver disputas de forma mais célere e menos onerosa.

5. Consultoria sobre Regulação de Saúde e Política Pública

Assessoria em Relação à Regulação do Setor de Saúde: O IESP, por atuar na área da saúde, precisa cumprir diversas normas e regulamentos específicos do setor. A assessoria jurídica acompanha as alterações nas políticas públicas de saúde, como os contratos com o SUS e a adesão às normas de qualidade e segurança no atendimento, além de regularidades com a ANVISA e outras entidades reguladoras.

Elaboração de Políticas e Procedimentos Internos: A assessoria jurídica também orienta na elaboração e revisão de políticas internas do IESP, como regulamentos sobre atendimento ao paciente, privacidade e segurança de dados (compliance com a Lei Geral de Proteção de Dados LGPD), e códigos de ética, que garantam que a organização siga as melhores práticas e atenda aos direitos dos usuários.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

6. Certificação e Qualificação

Certificações do IESP e Acompanhamento de Processos de Qualificação: A assessoria jurídica auxilia o IESP no processo de obtenção de certificações que comprovem sua qualificação para celebrar convênios com o poder público, como o processo de certificação pela ANVISA, ou pela própria Lei nº 12.101/09, que trata da certificação do IESP para a gestão de unidades de saúde pública.

Apoio em Auditorias e Fiscalizações: Em caso de auditorias e fiscalizações por órgãos governamentais ou entidades reguladoras, a assessoria jurídica acompanha os processos, garantindo que o IESP esteja em conformidade com as exigências legais e regulatórias, e auxiliando na preparação da documentação necessária para responder a eventuais questionamentos.

7. Direitos dos Usuários e Compliance com a Legislação de Saúde

Garantia de Direitos dos Pacientes e Usuários: A assessoria jurídica deve garantir que os direitos dos pacientes e usuários dos serviços de saúde sejam respeitados, assegurando que o IESP siga as normas e princípios do SUS, como a universalidade, integralidade e equidade. Isso envolve também a análise de questões éticas e legais relacionadas ao atendimento médico, consentimento informado e confidencialidade.

Conformidade com a LGPD: Com a entrada em vigor da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), a assessoria jurídica deve atuar de forma proativa para assegurar que o IESP cumpra as obrigações relacionadas à coleta, tratamento e armazenamento de dados pessoais de pacientes, garantindo a privacidade e segurança das informações.

8. Consultoria Estratégica e Governança

Governança Corporativa e Transparência: A assessoria jurídica também atua na

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

área de governança corporativa, orientando o IESP na implementação de boas práticas de governança e transparência na gestão de recursos, processos e na prestação de contas. Ela orienta sobre a composição do conselho gestor, responsabilidades dos diretores e outros gestores, e mecanismos de controle e auditoria.

Planejamento Estratégico e Tomada de Decisão: A assessoria jurídica pode fornecer suporte estratégico para a alta gestão, ajudando na análise de riscos jurídicos em decisões de expansão de serviços, mudança de foco, ou parcerias, garantindo que todas as ações estejam dentro da legalidade.

9. Responsabilidade Social e Institucional

Responsabilidade Social: A assessoria jurídica também contribui para garantir que o IESP atue de forma ética e responsável, respeitando os princípios do terceiro setor e a legislação voltada para as organizações sociais, promovendo a responsabilidade social e a transparência em suas operações.

A assessoria de auditoria para o IESP desempenha um papel crucial na garantia da transparência, eficiência e conformidade das operações da organização. A auditoria é um processo sistemático de avaliação das atividades do Instituto, com o objetivo de identificar riscos, detectar irregularidades, avaliar a conformidade com normas legais e regulatórias, e fornecer recomendações para melhorar a gestão e a utilização de recursos. No contexto do obejto do Instituto Esperança, que frequentemente lida com recursos públicos, a auditoria é essencial para assegurar a boa governança e a manutenção da confiança do público e dos órgãos reguladores.

1. Objetivos da Auditoria em uma OSS

A auditoria no IESP tem como principais objetivos:

Avaliar a conformidade com as leis, regulamentos e normas do setor de saúde, como as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e as obrigações fiscais e trabalhistas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Garantir a transparência na gestão de recursos públicos, especialmente em relação à prestação de contas e ao uso eficiente dos recursos.

Verificar a eficácia e eficiência dos processos internos, identificando áreas de desperdício, falhas operacionais ou práticas de gestão ineficazes.

Minimizar riscos financeiros e operacionais, prevenindo fraudes, erros ou malversação de recursos.

Assegurar a qualidade do atendimento e a conformidade com as exigências regulatórias em relação aos serviços de saúde prestados.

2. Tipos de Auditoria

A assessoria de auditoria pode envolver diferentes tipos de auditorias, dependendo dos objetivos específicos e da área de foco:

Auditoria Financeira: Foca na análise das demonstrações financeiras do IESP, verificando a precisão dos registros contábeis, a conformidade com as normas contábeis (como o CPC), e a gestão das receitas e despesas. A auditoria financeira é crucial para garantir que os recursos sejam aplicados corretamente, sem desvios ou erros nos registros financeiros.

Auditoria Operacional: Avalia a eficiência e a eficácia das operações do IESP, incluindo a gestão de recursos humanos, materiais, equipamentos e processos administrativos. O objetivo é identificar áreas em que a organização pode melhorar sua performance, como a redução de custos operacionais ou o aumento da produtividade.

Auditoria de Conformidade (Compliance): Avalia a conformidade do IESP com as normas legais, regulatórias e contratuais aplicáveis. Isso inclui a verificação do cumprimento das obrigações fiscais, trabalhistas, de saúde, ambientais e de governança, como as exigências da Lei nº 12.101/09 para certificação de entidades filantrópicas ou as normas do SUS para a prestação de serviços de saúde pública.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Auditoria de Desempenho: Foca na avaliação da qualidade dos serviços prestados pela Instituto aos usuários, verificando se os padrões de atendimento e os objetivos estratégicos da organização estão sendo alcançados. A auditoria de desempenho pode incluir a análise da satisfação dos pacientes, a eficácia dos tratamentos e a adequação dos recursos utilizados.

Auditoria de TI e Sistemas: Avalia a segurança, a integridade e a eficácia dos sistemas de informação utilizados pelo IESP, incluindo sistemas de gestão hospitalar, prontuários eletrônicos e processos de segurança de dados (em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados LGPD). A auditoria de TI busca garantir que os sistemas sejam confiáveis, seguros e eficientes.

3. Processo de Auditoria

O processo de auditoria do IESP segue várias etapas para garantir a eficácia e a abrangência da avaliação:

Planejamento da Auditoria: A assessoria de auditoria realiza um planejamento detalhado, identificando as áreas que serão auditadas, os objetivos da auditoria, os critérios e as metodologias a serem utilizadas, e os prazos. O planejamento também inclui a definição das fontes de informação a serem verificadas, como documentos financeiros, registros operacionais e relatórios de conformidade.

Coleta de Dados: Durante a auditoria, a equipe de auditores coleta dados por meio de revisão de documentos, entrevistas com gestores e funcionários, observação direta dos processos e análise de sistemas. Essa etapa é fundamental para garantir que as informações sejam precisas e representativas das operações do IESP.

Análise e Avaliação: Os auditores analisam os dados coletados, comparandoos com os padrões estabelecidos (legais, regulamentares ou internos) e com as melhores práticas de gestão. Isso pode envolver a verificação da precisão das demonstrações

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

financeiras, a conformidade com normas de saúde, e a eficiência dos processos operacionais.

Identificação de Não Conformidades e Riscos: Durante a análise, a equipe de auditoria identifica possíveis irregularidades, falhas de conformidade, riscos financeiros ou operacionais, e áreas de melhoria. Essas informações são essenciais para a gestão do IESP tomar as ações corretivas necessárias.

Relatório de Auditoria: Ao final do processo, a assessoria de auditoria elabora um relatório detalhado, destacando as conclusões, as áreas de risco, as não conformidades e as recomendações para melhoria. O relatório é apresentado à alta gestão do IESP e, em alguns casos, pode ser compartilhado com órgãos reguladores ou com os órgãos responsáveis pela fiscalização.

Acompanhamento das Ações Corretivas: Após a entrega do relatório, a assessoria de auditoria pode realizar o acompanhamento das ações corretivas implementadas pelo Instituto, verificando se as recomendações foram adequadamente implementadas e se os problemas identificados foram resolvidos.

4. Benefícios da Auditoria

A assessoria de auditoria oferece diversos benefícios para a organização, incluindo:

Maior Transparência: A auditoria assegura que as operações do IESP sejam conduzidos de maneira transparente e em conformidade com as regulamentações legais e financeiras. Isso aumenta a confiança dos stakeholders, como órgãos públicos, parceiros e comunidade, na gestão da organização.

Redução de Riscos: Identificar e corrigir problemas operacionais, financeiros ou de conformidade antes que se tornem grandes crises ajuda a minimizar os riscos legais,

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

financeiros e reputacionais para o IESP.

Eficiência Operacional: A auditoria pode identificar áreas de ineficiência nos processos e sugerir melhorias que resultem em economia de recursos e otimização das operações do Instituto.

Conformidade Legal e Regulatória: A auditoria garante que o IESP cumpra com as leis e regulamentos aplicáveis, evitando sanções, multas ou a perda de convênios e certificações, além de proteger os direitos dos pacientes e a segurança dos dados.

Melhoria na Gestão de Recursos: Através da auditoria financeira e operacional, o IESP pode identificar formas de melhorar a gestão de seus recursos, como otimização de custos, melhor alocação de recursos humanos e materiais e aprimoramento dos serviços prestados aos pacientes.

5. Auditoria e Governança

A auditoria é uma ferramenta essencial para fortalecer a governança corporativa do IESP, promovendo boas práticas de gestão e responsabilização. Através de auditorias regulares e da implementação das recomendações, a organização social de saúde pode:

Assegurar a Responsabilidade: A auditoria ajuda a garantir que os gestores da assumam a responsabilidade por suas decisões financeiras e operacionais, prevenindo práticas inadequadas ou ilegais.

Fortalecer o Controle Interno: A auditoria revisa e sugere melhorias nos controles internos do IESP, que são fundamentais para garantir que os recursos sejam utilizados corretamente e para evitar fraudes ou erros operacionais.

6. Auditoria em Parcerias PúblicoPrivadas (PPP)

Quando o IESP opera em regime de parcerias públicoprivadas (PPP), a auditoria tem uma importância ainda maior, pois envolve o monitoramento da aplicação de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

recursos públicos em contratos com empresas privadas. A assessoria de auditoria acompanha os contratos de PPP, verificando a execução do contrato, a utilização dos recursos, o cumprimento das metas de serviço e a transparência nas prestações de contas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

F1.5 QUANTIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

Metas Quantitativas:

Segundo a série historica apresentada no edital do chamamento no exercicio de 2023 ocorreram 34.070 atendimentos, distribuidos da seguinte forma.

Médico clinico	11.987
Médico Saúde Mental	2463
Enfermeiro	9155
Dentista	5474
Psicologo	3294
Assistente Social	2897
fisioterapeuta	310
nutricionista	417
Atendimentos de Urgência	246
TOTAL ANUAL	34.070

Para o cumprimento das metas para o exercicio de 2025, temos o quantitativo médio mensal a ser considerado de 38.915.

Sendo um acréscimo natural de 4.845 atendimento a mais.

Ao verificar o perfil epidemiologico apresentado, e analisando todas as ocorrências que levaram os detentos a internações hospitalares, podemos constatar que as tres com maior indices:

Doenças osteomusculares.

Lesões por Esforços Repetitivos (LER): Também conhecidas como Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT), essas lesões são causadas por movimentos repetitivos e esforços contínuos, comuns em atividades manuais dentro

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

das prisões.

Artrite: Inclui a artrite reumatoide e a osteoartrite, que podem ser agravadas pelo ambiente físico e estresse associado à vida carcerária.

Tendinitis: Inflamação dos tendões, frequentemente resultante de atividades repetitivas ou esforços excessivos.

Síndrome do Túnel do Carpo: Condição causada pela compressão do nervo mediano no pulso, comum em trabalhos que exigem movimentos repetitivos das mãos.

Fraturas e Luxações: Resultam de acidentes ou quedas, que podem ser mais comuns em ambientes com superfícies duras e falta de equipamentos de segurança.

Problemas Vertebrais: Incluem hérnia de disco e outras condições relacionadas à coluna vertebral, que podem ser exacerbadas por atividades físicas inadequadas ou má postura.

Essas condições podem ser agravadas pelo ambiente prisional, que muitas vezes não é adequado para atividades físicas e pode contribuir para o desenvolvimento e agravamento dessas doenças.

Sugerimos criarmos ações em conjunto com preparadores fisicos, para que os detentos possam realizar exercicios voltados aos problemas acima mencionados, como voleibol que contribui com a diminuição das artrites, e colcaboram com o alongamento.

Sistema Respiratório

As doenças respiratórias que mais acometem os detentos é a Tuberculose, seguida de pneumonias.

As principais doenças respiratórias observadas em populações carcerárias incluem:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Tuberculose (TB): A tuberculose é uma das doenças respiratórias mais comuns e graves em prisões, com uma incidência significativamente maior do que na população em geral2. A superlotação e as condições insalubres das prisões facilitam a disseminação da doença.

Pneumonia: A pneumonia é outra doença respiratória frequente em ambientes prisionais, agravada pelas condições de vida precárias e pela falta de acesso a cuidados médicos adequados.

Bronquite Crônica: A bronquite crônica é comum devido à exposição contínua a ambientes insalubres e à falta de ventilação adequada.

Asma: A asma pode ser exacerbada pelas condições de vida nas prisões, incluindo a exposição a alérgenos e poluentes.

Infecções Respiratórias Agudas: Infecções respiratórias agudas, como resfriados e gripes, são comuns devido à proximidade constante entre os detentos e a falta de higiene adequada.

Essas doenças são agravadas pelas condições de superlotação, falta de higiene e acesso limitado a cuidados de saúde nas prisões. A implementação de medidas de prevenção e controle, como programas de vacinação e melhoria das condições de vida, é essencial para reduzir a incidência dessas doenças.

Diante deste quadro, propomos a SEJUS :

Reduzir a incidência e a mortalidade por tuberculose (TB) na população carcerária, promovendo o diagnóstico precoce, tratamento adequado e prevenção da doença.

Ofertar consultas com o Especialista Infectologista por meio de Telemedicina.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Realizar campanhas e palestras aos detentos de conscientização sobre a tuberculose, seus sintomas, formas de transmissão e prevenção

Implementar triagens regulares para identificar casos suspeitos de TB e realizar exames diagnósticos rápidos, por meio da equipe fixa e da multidisciplinar.

Garantir o acesso ao tratamento completo e monitorar a adesão dos pacientes ao tratamento, por meio dos Agentes Promotores de Saúde.

Promover por meio de apresentação de projetos arquitetonicos melhorias nas condições de ventilação e iluminação das celas para reduzir a propagação da doença.

Treinar profissionais de saúde e segurança e até mesmo possiveis detentos para identificar casos suspeitos e manejar casos de TB.

O Monitoramente e a avaliação será realizado por:

Indicadores de Desempenho: Monitorar a taxa de incidência de TB, taxa de cura, taxa de abandono do tratamento e mortalidade.

Reuniões Periódicas: Realizar reuniões mensais da equipe de coordenação para avaliar o progresso e ajustar estratégias.

Relatórios Anuais: Produzir relatórios anuais detalhando os resultados e as lições aprendidas

Atendimentos	Série histórica 2023	Proposta IESP
Médico clinico	9814	11210
Médico Saúde Mental	2463	2813
Enfermeiro	9155	10145
Dentista	5474	6065
Psicologo	3294	3762
Assistente Social	2897	3309
fisioterapeuta	310	354
nutricionista	417	476

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Atendimentos de Urgência	246	281
Telemedicina	0	500
TOTAL ANUAL	34.070	38.915

Todos os incrementos poderão ser negociados com a SEJUS de acordo com a demanda existente.

DAS TELECONSULTAS:

Características das teleconsultas no Sistema Prisional:

Como forma de ampliar o direito à assistência à saúde nas penitenciárias A telemedicina no sistema prisional é uma ferramenta tecnológica e inovadora de apoio à saúde. A iniciativa integrou o rol de ações emergenciais voltadas para a prevenção, controle e cuidados da COVID-19 nas penitenciárias federais desde 2020. Além disso, diminui a necessidade das saídas de presos de alta periculosidade das unidades para consultas externas.

O IESP se compromete em desenvolver um sistema de atendimento para a realização de teleconsultas, com um compromisso inicial de 300 consultas por mês. Este número pode ser ajustado conforme a necessidade do serviço e de acordo com os critérios definicos pelo SEJUS

Utilização de Tecnologia: As consultas deverá ocorrer por meio de plataformas de videoconferência, facilitando a comunicação entre profissionais de saúde e detentos sem a necessidade de presença física;

O sistema de Teleconsulta para atendimento deverá possuir o certificado de nível de garantia de segurança 2 (NGS2) em Telesaúde emitido pela Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) de acordo com a resolução 2.314/2022 do Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Lei da telemedicina Lei 14.510/22.

Segurança e Monitoramento: A implementação de teleconsultas no ambiente prisional deverá permitir um maior controle e monitoramento, garantindo a segurança de profissionais de saúde e detentos;

Acesso à Saúde: As teleconsultas deverão proporcionar um meio eficaz de acesso à assistência médica em locais com mobilidade restrita, contribuindo para a promoção

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

de cuidados preventivos e tratamentos adequados;

Redução de Riscos: Ao minimizar o transporte de detentos para instalações médicas externas, as teleconsultas auxiliarão a reduzir riscos associados a escoltas, deslocamentos e potenciais incidentes;

Agilidade no Atendimento: As teleconsultas deverão possibilitar um atendimento mais ágil, reduzindo o tempo de espera para consultas e permitindo respostas rápidas a situações de emergência ou necessidades médicas imediatas;

Registro Eletrônico de Saúde: Durante as teleconsultas, as informações relevantes deverão ser registradas eletronicamente nos prontuários de saúde, contribuindo para a continuidade do cuidado e gestão eficiente das informações médicas;

O IESP irá apresentar um estudo técnico detalhado para a implementação do projeto.

Desenvolvendo um Termo de referência alinhado às resoluções dos conselhos profissionais e às diretrizes de boas práticas das especialidades envolvidas. Assim como Regimento interno contendo normas e regras para garantir a qualidade do serviço prestado, em conformidade com as resoluções dos conselhos profissionais, além de outras ações necessárias para a implementação de um sistema:

- Definição clara dos parâmetros técnicos a serem integrados na REDESEJUS para a implantação eficaz do programa.
- Avaliação do impacto no ambiente tecnológico das unidades, com especial atenção à utilização do link de dados.
- Cronograma de Implementação: cronograma detalhado que destaque as principais etapas do projeto;
- Equipe Técnica Especializada: Apresentação da composição da equipe técnica envolvida na implementação e gestão das teleconsultas, destacando a experiência e qualificações relevantes dos profissionais de saúde, tecnologia da informação e segurança da informação;
- Garantias de Segurança de Dados: Medidas de segurança reforçadas implementadas para proteger os dados sensíveis dos internos e garantir a conformidade com regulamentações de privacidade. Certificações de segurança, protocolos de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

criptografia e outras práticas relevantes deverão ser destacadas;

- Treinamento e Capacitação: Detalhamento dos programas de treinamento previstos para os profissionais de saúde que realizarão as teleconsultas, assim como qualquer capacitação necessária para o pessoal prisional envolvido, assegurando que todos os envolvidos estejam aptos a utilizar a tecnologia de forma eficaz;
- Monitoramento e Avaliação Contínua: Descrição dos mecanismos de monitoramento e avaliação contínua do serviço, destacando indicadores de desempenho, protocolos de feedback e processos de melhoria contínua;
- Integração com Sistemas Existentes: Demonstração da capacidade de integração das teleconsultas com os sistemas de saúde e tecnologia já existentes no sistema de saúde prisional da SEJUS, garantindo uma interoperabilidade eficiente;
- Resposta a Situações de Emergência: Descrição dos protocolos estabelecidos para lidar com situações de emergência durante as teleconsultas, evidenciando a prontidão para ações imediatas e eficazes;
- Relatórios de Desempenho: Fornecimento de relatórios periódicos de desempenho que detalhem a eficácia do serviço, a satisfação dos usuários e quaisquer ajustes realizados para otimizar a prestação de cuidados de saúde.

O Instituto Esperança ofertara consultas com especialistas por meio da Telemedicina.

Telemedicina é a prática de fornecer cuidados médicos a distância utilizando tecnologias de informação e comunicação. Isso inclui consultas, diagnósticos, monitoramento e até mesmo tratamentos realizados remotamente, eliminando a necessidade de deslocamento físico do paciente até o consultório ou hospital, evitando a logistica da SEJUS para locomoção de seus detentos.

Vantagens da Telemedicina

Acesso Ampliado: Permite que pacientes em áreas remotas ou com mobilidade

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

reduzida tenham acesso a especialistas e cuidados médicos de qualidade2.

Economia de Tempo e Dinheiro: Reduz custos com transporte, hospedagem e alimentação, além de economizar tempo de deslocamento e espera em consultórios3.

Comodidade: Pacientes podem receber atendimento no conforto de suas casas, o que é especialmente benéfico para idosos, gestantes e pessoas com deficiência4.

Agilidade no Diagnóstico: Facilita a obtenção de diagnósticos rápidos e precisos, com a possibilidade de telediagnóstico e telemonitoramento4.

Segunda Opinião: Facilita a obtenção de uma segunda opinião médica, conectando pacientes a especialistas de diferentes áreas4.

Economicidade da Telemedicina

A telemedicina pode gerar uma economia significativa tanto para pacientes quanto para o sistema de saúde. Estudos mostram que ela pode reduzir os custos médicos em até 19,7%, diminuindo despesas com deslocamento e hospitalização3. Além disso, a telemedicina pode economizar em média 106 minutos por paciente, eliminando deslocamentos e esperas em consultórios3.

Critérios para Implementação da Telemedicina

Autonomia do Profissional de Saúde: O profissional deve ter liberdade para decidir se a telemedicina é adequada para cada caso.

Consentimento Informado: O paciente deve ser informado sobre os procedimentos e consentir com o atendimento remoto.

Confidencialidade dos Dados: Garantir a segurança e privacidade das informações do paciente.

Qualidade e Segurança: Os atendimentos devem seguir os mesmos padrões de qualidade e segurança dos atendimentos presenciais.

Infraestrutura Tecnológica: Necessidade de equipamentos adequados e conexão estável à internet para realizar consultas e diagnósticos.

Especialidades na Telemedicina (será liberada segundo a demanda e decisão conjunta com a SEJUS)

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Endocrinologia:

Psiquiatria:

Pneumologia:

Dermatologia:

Ginecologia e Obstetrícia

Pediatria:

Cardiologia:

Neurologia:

Infectologista

Geriatria

Gastroenterologista

Urologista

Cirurgia Geral

Reumatologista, entre outras...

A telemedicina continua a evoluir, oferecendo uma alternativa eficaz e eficiente para o atendimento médico, especialmente em tempos de crise sanitária e para populações com acesso limitado a serviços de saúde.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Sugestões de Metas Quantitativas para Atenção Básica

Consultas Médicas

Realizar uma média de 1 a 2 consultas médicas por detento ano.

Garantir que 80% das consultas sejam realizadas dentro do prazo de 30 dias após a solicitação.

Consultas de Enfermagem

Realizar uma média de 0,5 a 1 consulta de enfermagem por detento por ano.

Atingir uma taxa de 90% de cobertura de consultas de enfermagem para pacientes com doenças crônicas.

Consultas Odontológicas

Realizar uma média de 0,5 a 2 consultas odontológicas por detento por ano.

Garantir que 70% dos detentos recebam atendimento odontológico preventivo anualmente.

Vacinação

Atingir uma cobertura vacinal de 95% para todas as vacinas do calendário

Realizar campanhas de vacinação para alcançar 90% de cobertura em grupos prioritários (idosos, gestantes, etc.).

Acompanhamento de Gestantes

Garantir que 100% das gestantes realizem pelo menos 6 consultas de pré-natal.

Reduzir a taxa de mortalidade materna para menos de 30 por 100.000 nascidos vivos.

Acompanhamento de Crianças

Atingir 100% de cobertura no acompanhamento de crianças no primeiro ano de vida.

Realizar avaliações de crescimento e desenvolvimento em 90% das crianças

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

menores de 5 anos.

Programas de Saúde Mental

Oferecer atendimento psicológico a pelo menos 70% dos pacientes diagnosticados com transtornos mentais.

Realizar sessões de terapia em grupo para 50% dos pacientes com transtornos leves a moderados.

Educação em Saúde

Realizar pelo menos 12 campanhas de educação em saúde por ano.

Atingir 80% de participação da comunidade nas atividades educativas.

Outras Metas a serem atendidas de acordo com Planilha de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação da Produtividade e Qualidade das Ações

- Cumprimento de todos os requisitos do CheckLis Ofertado pelo SEJUS
- Cumprimento de todos os requisitos do CheckList ofertado pelo SEJUS
- Ofertar Assistência Médica em quantidade mínima proporcional ao período avaliado tendo em vista critério de 1 consulta por preso por ano
- Ofertar Assistência Médica em Saúde Mental aos pacientes elegíveis a partir da estratificação de risco
- Avaliar a oferta de assistência odontológica no âmbito da Atenção Primária voltada manutenção e a promoção da saúde bucal
- Ofertar Assistência de Enfermagem em quantidade mínima proporcional ao período avaliado tendo em vista critério de 1 consulta por preso por ano

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Ofertar Assistência Psicológica mensal em quantidade mínima proporcional ao período avaliado, na modalidade de demanda programadae/ou espontânea, atendendo aos eixos (Agravos emocionais decorrentes do aprisionamento e/ou causas/fatores externos, dependência em álcool e outras drogas e transtornos mentais) e periodicidade (Mensal: Usuários com doença / condição crônica de Alto risco – Nível MACC - Modelo de Atenção às Condições Crônicas - 5; Bimestral: Usuários com doença / condição crônica de Médio risco – Nível MACC 4; Anual: Usuários com doença / condição crônica de Baixo risco – Nível MACC 1, 2 ou 3) em função do grau de risco da doença/condição

- Ofertar atendimento de assistência social individual no âmbito da Atenção Primária

- Ofertar assistência fisioterápica conforme o plano terapêutico estabelecido

- Ofertar atendimento de saúde a fim de identificar e classificar as demandas espontâneas oriundas do levantamento técnico e/ou da direção do estabelecimento penal.

- Ofertar consulta de triagem com cada profissional da equipe (Médico, Enfermeiro, Dentista e Psicólogo) a toda a PPL ingressante nos primeiros 30 dias, a contar da data de admissão na unidade, com exceção do Centro de Triagem de Viana (CTV), onde o prazo para o atendimento de triagem é de 72 horas após audiência de custódia

- Ofertar atendimento médico mensal as gestantes privadas de liberdade do estabelecimento

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Ofertar acompanhamento médico pós-parto e da criança conforme diretrizes assistenciais do Ministério da Saúde

- Ofertar acompanhamento médico da hipertensão conforme diretrizes assistenciais do Protocolo de Hipertensão do Ministério da Saúde

- Ofertar acompanhamento médico da diabetes conforme diretrizes assistenciais do Protocolo de Hipertensão do Ministério da Saúde.

- Ofertar, no mínimo, uma avaliação de sintomático respiratório anual à 100% da população de cada estabelecimento.

- Ofertar acompanhamento médico mensal do tratamento de tuberculose conforme diretrizes assistenciais do Ministério da Saúde

- Ofertar acompanhamento médico mensal para acompanhamento dos pacientes diagnosticados com HIV/AIDS e IST'S conforme diretrizes assistenciais do Ministério da Saúde

- Ofertar, no mínimo, uma avaliação de sintomático dermatológico anual à 100% da população de cada estabelecimento

- Ofertar acompanhamento médico mensal do tratamento de hanseníase conforme diretrizes assistenciais do Ministério da Saúde

- Ofertar exame de colpocitologia, minimamente 1 vez ao ano, de preferência na Campanha Outubro Rosa, as pacientes elegíveis

- Ofertar exame de mamografia, minimamente 1 vez ao ano, de preferência na Campanha Outubro Rosa, as pacientes elegíveis

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Ofertar exame de PSA, minimamente 1 vez ao ano, aos pacientes elegíveis

- Executar ação de imunização seguindo Calendário Anual do Ministério da Saúde

- Executar Ação de Higiene Oral

- Ofertar orientação para autoexame e promoção de saúde bucal na consulta de triagem

- Ofertar atendimento médico aos pacientes que tiveram contato com casos diagnosticados de Tuberculose e Hanseníase

- Implantar e Executar Protocolos

- Ofertar aconselhamento pré e pós testagem de sorologias

- Elaborar Relatórios e Pareceres de Saúde

- Treinamentos e Palestras de Educação Permanente

- Atualizar Sistemas de Informação e Elaborar de forma atualizada Boletim Epidemiológico

- Acolher e responder demanda apresentada pela Comunidade Prisional

- Realizar 100% dos pagamentos dos profissionais celetistas, pessoas juridicas (fixas) e itens de consumo (variaveis) previstos no programa de trabalho.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Realizar 100% dos pagamentos dos tributos, impostos diversos.

QUANTITATIVO DE ATENDIMENTOS REALIZADOS POR UNIDADE DE SAÚDE PRISIONAL									
UNIDADE PRISIONAL	MÉDICO CLÍNICO	MÉDICO SAÚDE MENTAL	ENFERMEIRO	DENTISTA	PSICÓLOGO	ASSISTENTE SOCIAL	FISIOTERAPEUTA	NUTRICIONISTA	TOTAL
CASCUVV	130	0	112	8	0	0	1	0	0
CDPA	289	0	88	179	0	0	0	0	0
CDPCI	332	0	106	0	0	0	0	0	0
CDPCOL	256	82	93	224	136	75	0	0	0
CDPG	0	382	279	319	217	180	6	0	0
CDPM	125	0	50	0	0	0	0	0	0
CDPS	490	0	188	328	162	96	8	0	0
CDPSDN	179	0	110	121	0	0	0	0	0
CDPSM	194	48	292	187	109	82	0	0	0
CDPV II	240	231	481	308	250	144	12	31	0
CDPVV	443	147	219	350	224	154	24	26	0
CDRL	211	61	188	50	124	116	0	0	0
CPFC	375	0	258	75	101	42	3	0	0
CPFCI	182	0	186	124	75	36	0	0	0
CPFCOL	261	0	173	89	74	78	0	0	0
CTV	563	0	790	10	0	1	0	7	0
PAES	354	0	152	181	116	72	8	14	0
PEVV I	651	56	354	274	119	107	19	31	0
PEVV II	266	395	174	249	154	127	13	33	0
PEVV III	706	52	1.255	226	125	112	49	40	0
PEVV V	308	95	333	264	147	179	15	40	0
PEVV VI	621	114	358	268	193	238	5	62	0
PRBSF	177	0	63	0	0	0	0	0	0
PRCI	296	204	345	258	193	147	0	0	0
PRL	246	0	66	256	95	82	0	0	0
PRSM	211	292	196	249	143	160	0	0	0
PSC I	147	0	92	30	0	0	0	0	0
PSMA I	337	72	244	252	103	96	0	58	0
PSMA II	148	0	54	29	28	34	2	7	0
PSMCOL	83	0	124	0	0	0	0	0	0
PSME I	192	0	50	122	53	80	9	12	0
PSME II	180	77	267	119	99	94	24	29	0
PSMECOL	317	0	81	132	104	187	0	0	0
PSVV	223	31	779	63	21	23	32	24	0
UCTP -PSC II	46	64	193	128	115	128	0	0	246
USP	35	60	362	2	14	27	80	3	0
Sub -Total	9.814	2.463	9.155	5.474	3.294	2.897	310	417	246
TOTAL					34.070				

Fonte: SEJUS - Secretaria de Estado da Justiça – GSSP – Gerência de Saúde do Sistema Prisional

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

F1.6 - POLÍTICA DE GESTÃO DE PESSOAS

Detalhamento mecanismos de recrutamento, seleção e ambientação de colaboradores, bem como as formas de avaliação de desempenho, controle de assiduidade e pontualidade. Descrição da implantação de Programa de Segurança no Trabalho e Qualidade de Vida em linha com a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, independente da Unidade, ou complexidade, este é como o Instituto Esperança realiza os procedimentos de Recursos Humanos.

Projeto de Desenvolvimento Humano

Nesses últimos anos – marcados por intensas mudanças nos cenários organizacionais – a área de Gestão de Pessoas (GP) vem, gradualmente, buscando atuar alinhada às diretrizes organizacionais, seja atraindo e retendo novos talentos, desenvolvendo o potencial humano existente e, ajustando o perfil dos profissionais para atender às novas demandas.

Na Gestão Pública não é diferente, e mais, faz-se necessário lidar com um maior controle social, reformulação do papel das instituições públicas, necessidade de novos conhecimentos, novas competências multifuncionais e multidisciplinares, novas habilidades sociais, visão sistêmica etc, são algumas das exigências que a área de GP no Serviço Público deve estar atenta.

O Instituto Esperança – IESP apresenta como estratégias para o desenvolvimento humano as atividades ligadas a uma função social de busca pela competência técnica que permeia todos os níveis, além de tomar como base princípios, objetivos e desafios da política macro construída ao longo do tempo, conforme se descreve:

Princípios do IESP:

Compromisso com a formação humana integral, com a produção e a difusão do

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

conhecimento científico e tecnológico, tendo em vista as necessidades da sociedade.

Principais Objetivos:

- Ministrar cursos de formação inicial e continuada a trabalhadores, incluídos a iniciação, o aperfeiçoamento e a atualização;
- Ofertar educação continuada, por diferentes mecanismos, visando à atualização, ao aperfeiçoamento e à especialização de profissionais;
- Realizar pesquisas aplicadas, estimulando o desenvolvimento de soluções tecnológicas de forma criativa e estendendo seus benefícios à comunidade;
- Promover a integração com a comunidade, contribuindo para o seu desenvolvimento e melhoria da qualidade de vida, mediante ações interativas que concorram para as transferências e aprimoramento dos benefícios e conquistas auferidos na atividade acadêmica e na pesquisa aplicada;

Objetivos e ações da Gestão de Pessoas:

- Fortalecer as comissões de apoio e aperfeiçoar os mecanismos de avaliação do desempenho dos colaboradores, visando garantir a eficácia da atuação profissional;
- Assegurar as condições de saúde e segurança dos colaboradores do IESP em atendimento à requisitos legais aplicáveis;
- Realizar estudos e levantamento do dimensionamento da força de trabalho na instituição;
- Promoção da gestão organizacional considerando as competências e os conhecimentos dos colaboradores para alcançar os objetivos institucionais com base na satisfação profissional;
- Fomento à participação de colaboradores em programas de capacitação com instituições de ensino (cursos técnicos, graduação e pós-graduação);
- Fomento à participação de colaboradores e gestores em treinamentos, cursos, palestras, congressos e seminários;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Desenvolver programas relacionados à melhoria da qualidade de vida do servidor;
- Desenvolver e aperfeiçoar os processos de gestão no âmbito da gestão de pessoas; Realização de contratação, redistribuição e remanejamento de servidores.

Existem cinco subsistemas básicos de Gestão de Pessoas, sendo: provisão, aplicação, manutenção, desenvolvimento e acompanhamento de pessoas, conforme Tabela abaixo.

Processos de GP	Objetivo	Atividades envolvidas
Provisão	Quem irá trabalhar na organização?	Perfis de competências e descrição e análise de cargos, Recrutamento e Seleção de pessoas, planejamento de pessoal (dimensionamento de pessoal)
Aplicação	O que as pessoas farão na organização?	Integração de pessoas ao trabalho (socialização), avaliação do desempenho.
Manutenção	Como manter as pessoas trabalhando na organização?	Planos de remuneração, benefícios e progressão funcional, segurança no trabalho, relações sindicais.
Desenvolvimento	Como preparar e desenvolver as pessoas?	Treinamento e Desenvolvimento.
Monitoramento	Como saber o que são e o que fazem as pessoas?	Sistema de Gerenciamento de Recursos Humanos - SRH, Controle de frequência, remanejamento e permuta, auditoria de pessoal.

Regulamento de Recursos Humanos do Iesp

Dispõe sobre as Diretrizes de Recursos Humanos do INSTITUTO ESPERANÇA – IESP e dá outras providências correlatas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Introdução

Artigo 1°. O presente Regimento Interno de Recursos Humanos institui as diretrizes norteadoras das relações trabalhistas entre o empregado, neste instrumento identificado como Funcionário e o Empregador, INSTITUTO ESPERANÇA, identificado como IESP.

Artigo 2°. O Regimento Interno de Recursos Humanos tem por objetivo estabelecer as diretrizes da Política e da Gestão de Recursos Humanos com vistas a contribuir para a eficiência, eficácia e efetividade dos Projetos e Programas desenvolvidos pela Instituição.

Capítulo I

Do Quadro de Pessoal

Artigo 3°. O Quadro de Pessoal do Instituto Esperança - IESP constitui-se por Funcionários, contratados por prazo determinado e indeterminado, bem como para o exercício de função de confiança nos termos da Consolidação das Leis Trabalhista - CLT, profissionais Autônomos (Regime de Prestação Autônomo – RPA) e Consultores.

Artigo 4°. O Quadro de Pessoal do Instituto Esperança - IESP dependerá dos convênios e/ou contratos de gestão firmados com instituições públicas e privadas, nacionais e internacionais, especificados em planos de trabalho, planos de implementação e projetos aprovados.

Artigo 5º. O contrato de trabalho será firmado entre as partes, Funcionário e Instituto Esperança -IESP, por escrito, observando a legislação em vigor.

Artigo 6°. O emprego no Instituto Esperança - IESP é acessível a todos os brasileiros e estrangeiros que preencham os requisitos estabelecidos em Anúncio ou

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Edital de Seleção, na forma da Lei.

Artigo 7º. O presente regimento fundamenta o Contrato de Trabalho dos Funcionários do Instituto Esperança - IESP.

Capítulo II

Do Recrutamento, Admissão e Seleção

Artigo 8°. A admissão no IESP dependerá da prévia aprovação em processo seletivo constituído de: triagem, análise de currículo, provas, dinâmica de grupo e/ou entrevistas, avaliação médica, avaliação psicológica de acordo com a natureza e complexidade da função, inclusive para o provimento às vagas caracterizadas como função de confiança ou livre provimento, exceto para os casos de recrutamento de consultor especializado, cuja avaliação se dará por meio da análise de currículo e notório saber.

§ 1º. A aplicação dos critérios constantes do caput do artigo deve considerar ainda, oferta e demanda do profissional no mercado de trabalho em saúde, educação, assistência social, e todos os demais previstos no estatuto social da instituição

§ 2º. O prazo de validade dos processos seletivos será de 1 (um) ano, podendo ser prorrogado por até igual período. A exceção será indicada em Anúncio/Edital conforme a natureza e complexidade da função.

Artigo. 9º. A admissão só se efetivará após período experimental, mediante formalização de Contrato de Experiência, que poderá ser prorrogado, observando-se o prazo máximo de 90 (noventa) dias, conforme previsto na Consolidação das Leis do Trabalho, podendo, após seu término, ser transformado em Contrato por Prazo Indeterminado.

Artigo 10º. A admissão e a rescisão contratual são atos delegados e privativos da

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Supervisão de Recrutamento e Seleção e da Supervisão de Gestão de Pessoas, respectivamente, ambas da Coordenação de Recursos Humanos do Instituto Esperança - IESP, observada a legislação em vigor.

Artigo 11º. É vedada a admissão de parente (irmão/ã, pai, mãe, filho/a e cônjuge) de Funcionário pertencente ao Quadro de Pessoal do Instituto Esperança - IESP, para trabalhar na mesma unidade institucional e/ou vincular-se hierarquicamente.

Artigo 12º. É vedada a readmissão de ex-funcionários que tenham sido demitidos por justa causa.

Capítulo III

Da Demissão

Artigo 13º. A demissão de Funcionário do Instituto Esperança-IESP ocorrerá nas seguintes condições:

I) Durante o período de experiência, observada a recomendação da chefia, após processos de Avaliação de Desempenho;

II) A pedido do funcionário;

III) Por solicitação da chefia, podendo ser caracterizada como:

- Sem justa causa;
- Com justa causa: A validação desta demissão será avaliada pela Supervisão de Gestão de Pessoas do Instituto Esperança - IESP, após orientação da Assessoria Jurídica.

IV) Cessão do contrato por mútuo acordo entre as partes.

Parágrafo Único: Todo funcionário, após a demissão, tem direito à Entrevista demissional, a ser realizada pela Supervisão de Avaliação de Desempenho e Clima Institucional.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Capítulo IV

Do Horário de Trabalho

Artigo 14º. O início e o fim de cada jornada diária, inclusive o intervalo para refeição, será registrado em Folha de Frequência, ou em Ponto Eletrônico, conforme o caso.

§ 1º. O horário de entrada e saída do Funcionário será o indicado no Contrato de Trabalho e Folha de Frequência. No caso de necessidade de alteração de horário, o responsável pelo profissional deverá comunicar à Supervisão de Gestão de Pessoas do Instituto Esperança - IESP.

§ 2º. O registro do horário de trabalho feito por ou para terceiros constitui-se em FALTA GRAVE, estando seus responsáveis sujeitos à demissão por JUSTA CAUSA, nos termos do artigo 482, “a” da CLT.

§ 3º. - O registro do horário de trabalho deverá ser feito considerando o estabelecido no Contrato de Trabalho. Após registro, prontamente identificar-se e uniformizar-se para o início de suas atividades.

Artigo 15º. O Funcionário não poderá alterar seu horário de trabalho, nem os dias de folga, sem a prévia autorização da chefia imediata.

Artigo 16º. A falta de marcação do cartão ponto/ponto eletrônico ou anotação do livro ponto poderá importar no não cômputo do tempo de trabalho, inclusive das horas extraordinárias.

Parágrafo Único: A não observância do presente artigo implicará na aplicação de penalidade prevista em lei.

Capítulo V

Da Prorrogação da Jornada de Trabalho

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Artigo 17º. O Funcionário será obrigado a prorrogar sua jornada de trabalho se ocorrerem as seguintes hipóteses:

I) Motivo de força maior;

II) Para a realização ou conclusão de serviços inadiáveis ou cuja inexecução possa acarretar prejuízo manifesto.

Artigo 18º. Salvo os casos previstos no artigo anterior, é vedado ao Funcionário prorrogar sua jornada de trabalho sem autorização expressa da chefia imediata.

Parágrafo Único: A chefia imediata deverá apresentar à Supervisão de Gestão de Pessoas da Coordenação de Recursos Humanos do Instituto Esperança - IESP, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas após sua realização, os motivos e justificativas de prorrogação da jornada de trabalho do Funcionário.

Capítulo VI
Da Folga

Artigo 19º. A folga semanal será concedida ao Funcionário de acordo com a escala de folgas elaborada pela chefia imediata, conforme as normas vigentes.

Artigo 20º. As folgas mensais dos Funcionários que trabalham em regime de plantão, serão concedidas de acordo com a escala de folga elaborada pela chefia imediata.

Capítulo VII
Das Ausências ao Trabalho

Artigo 21º. Somente serão aceitas as ausências ao trabalho sem prejuízo do salário, aquelas previstas nos termos do Artigo 473 da CLT e Convenção Coletiva de Trabalho da devida categoria.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Artigo 22º. As faltas injustificadas e os atrasos ao trabalho acarretarão os descontos legais, ficando o funcionário sujeito às penalidades previstas em lei.

Artigo 23º. A falta ao trabalho deverá ser previamente comunicada à chefia para que seja providenciada a necessária substituição, quando for o caso.

Artigo 24º. A saída antecipada durante o horário de trabalho deverá ser autorizada pela chefia imediata.

Artigo 25°. O empregado que precisar acompanhar filho menor ao médico ou dentista deverá solicitar autorização prévia e, ao retornar à empresa, apresentar Atestado Médico de acompanhante.

Artigo 26°. O empregado se obriga avisar ou mandar avisar por qualquer meio, de forma a consignar os dias em que, por doença ou motivo de força maior, não puder comparecer ao serviço, no dia anterior à sua falta, se esta for previsível e, quando não for, no início do dia em ela se verificar.

Parágrafo único: Entende-se por força maior o fato que ocorra por causa alheia à vontade do empregado, que não possa ser previsto e nem impedido pelo empregado, impossibilitando-o completamente ao cumprimento de suas obrigações.

Capítulo VIII
Dos Atestados Médicos

Artigo 27º. Os atestados médicos não poderão conter rasuras ou alterações de nenhuma espécie.

§ 1º. Os atestados emitidos pelos médicos contratados pelo Instituto Esperança - IESP somente serão aceitos para os profissionais que moram na área de abrangência da unidade, com exceção dos casos de acidentes de trabalho ou urgência de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

atendimento.

§ 2º. As declarações decorrentes de acompanhamento de familiares ao médico serão avaliadas pelo gestor responsável da Unidade, e pela Gestão de Pessoas do Instituto Esperança – IESP.

§ 3º. Os atestados deverão ser entregues à chefia imediata no prazo de até 24 horas após a volta do funcionário ao local de trabalho. O não cumprimento desta norma seguirá da seguinte forma: os atestados serão aceitos, mas o empregado será advertido em virtude do descumprimento de norma interna da empresa.

Capítulo IX

Das Férias

Artigo 28º. Após cada período de 12 (doze) meses de vigência do Contrato de Trabalho, o Funcionário terá direito a até 30 dias de férias, nos termos dos artigos 129 a 149 da CLT, e respectivas alterações.

Artigo 29º. As férias serão concedidas por ato do Instituto Esperança - IESP, observando a escala de férias, em um só período, nos 11 (onze) meses subsequentes à data em que o Funcionário tiver adquirido o direito às mesmas, observando a Norma Interna de Férias do Instituto Esperança – IESP e CLT.

§ 1º: As férias deverão seguir escala sem prejuízo do serviço e serem aprovadas pela chefia imediata.

§ 2º: O Funcionário deverá ser comunicado de suas férias com antecedência mínima de 30 (trinta) dias do gozo. Oportunidade em que a empresa concederá um aviso de férias e colherá a assinatura do colaborador.

§ 3º: O Funcionário deverá apresentar-se ao interlocutor de RH da sua unidade munido da Carteira de Trabalho, com 10 (dez) dias de antecedência ao início das férias, a fim de que seja efetuada a necessária anotação.

§ 4º. Para cancelamento ou alteração de programação de férias, as solicitações

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

deverão ser feitas formalmente, através de e-mail pelo gestor responsável com a devida validação da Supervisão de Gestão de Pessoas, também por e-mail, com 40 (quarenta) dias antes do início das férias, conforme orientação da Norma Interna de Férias do Instituto Esperança - IESP.

Parágrafo Único: É terminantemente proibido gozar as férias antes do término do período aquisitivo.

Capítulo X

Dos Direitos dos Funcionários

Artigo 30º. São direitos dos Funcionários:

I – Recebimento dos salários até o 5º dia útil de cada mês, através de depósito bancário em conta corrente;

II – Aplicação dos reajustes legais dos salários, observando-se os dissídios e os planos de trabalho;

III – Interrupção do trabalho para descanso e alimentação, nos termos da lei, a ser pactuada com a chefia, observando-se as seguintes condições:

a) 1 (uma) hora de intervalo para o Funcionário que cumpre jornada de trabalho superior a 6 (seis) horas diárias;

b) 15 (quinze) minutos de intervalo para o Funcionário que cumpre jornada de trabalho de até 6 (seis) horas diárias;

IV. Gozo de férias anuais, concedidas de acordo com as regras contidas na Norma Interna de Férias do Instituto Esperança - IESP e CLT.

V – Recebimento dos benefícios especificados no CAPÍTULO XI do presente regimento;

VI - É garantido ao Funcionário o direito à livre Associação Sindical, Contribuição Associativa.

VII – É direito do Funcionário ser avaliado formalmente pela chefia no primeiro e no segundo período de experiência e anualmente.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

VIII. É direito do Funcionário participar da Pesquisa de Clima Institucional.

Capítulo XI

Dos Benefícios

Artigo 31º. Os Funcionários do Instituto Esperança - IESP terão direito aos seguintes benefícios:

a) Legais;

b) Assistenciais.

§ 1º - Os benefícios legais são aqueles previstos em lei, dissídios coletivos e por acordos coletivos da categoria profissional.

§ 2º - O benefício do Vale Transporte poderá ser solicitado por meio de preenchimento de formulário de Solicitação de Vale Transporte pelo Funcionário, quando da Admissão, ou junto ao interlocutor de RH da unidade, quando da alteração. O Instituto Esperança - IESP oferece mensalmente a cota do vale transporte aos Funcionários, com desconto correspondente de até 6% (seis por cento) do salário base, conforme Lei vigente.

§ 3º - Os benefícios assistenciais são aqueles concedidos pelo Instituto Esperança - IESP aos seus Funcionários.

Capítulo XII

Dos Deveres

Artigo 32º. São deveres dos Funcionários:

I) Cumprir e fazer cumprir o presente Regimento;

II) Observar o Código de Ética e de Conduta Profissional do Instituto Esperança - IESP, mantendo uma conduta pessoal condizente com suas funções;

III) Cumprir as Instruções e Ordens de Serviços;

IV) O registro do horário de trabalho deverá ser feito considerando o

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

estabelecido no Contrato de Trabalho. Após registro, prontamente identificar-se e uniformizar-se para o início de suas atividades;

V) Usar o crachá de identificação somente enquanto permanecer nas dependências do Instituto Esperança - IESP ou a trabalho em campo e devolvê-lo por ocasião da rescisão do Contrato de Trabalho;

VI) Cumprir horário de acordo com o Contrato de Trabalho e escala do setor;

VII) Submeter-se aos exames periódicos de saúde e atualizar a Carteira de Vacinação;

VIII) Executar, com responsabilidade, zelo, interesse e atenção, as atribuições que lhe são concedidas;

IX) Atender com atenção e respeito a todas as pessoas com quem mantiver contato no Instituto Esperança - IESP;

X) Comunicar à Supervisão de Gestão de Pessoas, qualquer alteração de dados pessoais, endereço e outros que sejam necessários à atualização do prontuário do Funcionário, observando os instrumentos de atualização cadastral;

XI) Manter a ordem e disciplina no local de trabalho;

XII) Evitar tumultos, ruídos e aglomerações nos horários de entrada e saída;

XIII) Utilizar o instrumental de serviço de acordo com as necessidades, finalidades e especificações, zelando pela sua conservação;

XIV) Permanecer em seu lugar de trabalho, não se ausentando, transitando ou permanecendo em outros setores, sem que haja real necessidade de serviço;

XV) Acatar e respeitar as regras e proibições contidas em avisos e circulares expedidos pelo Instituto Esperança IESP;

XVI) Cumprir integralmente o horário de trabalho dirigindo-se ao setor imediatamente após a marcação do horário de entrada;

XVII) É dever de todo gestor avaliar seus Funcionários no período de experiência e também anualmente;

XVIII) Comunicar a chefia imediata, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, a necessidade de realização de cirurgia eletiva;

XIX) Sugerir medidas para maior eficiência do serviço, comunicando imediatamente qualquer irregularidade que tiver conhecimento;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

XX) Manter na vida privada e profissional conduta compatível com a dignidade do cargo ocupado e com a reputação do quadro de pessoal da Empresa;

XXI) Prestar toda colaboração à Empresa e aos colegas, cultivando o espírito de comunhão e mútua fidelidade na realização do serviço em prol dos objetivos do Instituto;

XXII) Indenizar os prejuízos causados ao Instituto por mau emprego, dolo ou culpa (negligência, imperícia, imprudência ou omissão), caracterizando-se a responsabilidade por:

a - Sonegação de valores e/ou objetos confiados;

b - Danos e avarias em qualquer bem da Unidade de Trabalho pertencentes aos órgãos municipais (próprio e/ ou comodato) que estiver sob sua guarda, uso ou sujeito à sua fiscalização;

c - Erro de cálculo doloso contra o Instituto Esperança - IESP;

d - Multas de trânsito por ato de má conduta ao volante e respectiva pontuação em sua Carteira Nacional de Habilitação – CNH.

§ 1º - A responsabilidade administrativa não exime o empregado da responsabilidade civil ou criminal.

§ 2º - As indenizações e reposições por prejuízos causados serão descontadas dos salários.

XXIII) Informar imediatamente a Chefia e ou Instituto Esperança - IESP sempre que tiver suspeita fundada ou conhecimento de algo que não esteja de acordo com os princípios mencionados neste Regulamento.

Capítulo XIII

Das Proibições

Artigo 33º. É proibido aos Funcionários:

I) Entrar nas dependências das Sedes e das Unidades do Instituto Esperança -

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

IESP e outros, usando roupas inadequadas (shorts, minissaias, decotes exagerados, roupas transparentes);

II) Assinar ou pedir assinatura, subscrições, moções a documentos de qualquer natureza e para qualquer fim sem que haja autorização da Coordenação Geral do Instituto Esperança - IESP;

III) Divulgar informações e propaganda de cunho político-partidário, ideológico ou religioso, seja porque meio for;

IV) Receber visitas de pessoas estranhas e ou familiares sem prévia autorização;

V) Utilizar Funcionários do Instituto Esperança - IESP para trabalhos e recados pessoais, durante o horario do trabalho;

VI) Utilizar materiais da Sede e das Unidades do Instituto Esperança - IESP, para finalidade diversa à do serviço;

VII) Consumir e manter nas dependências das Sedes e das Unidades do Instituto Esperança - IESP, bebidas alcoólicas ou drogas entorpecentes. O funcionário que não observar a presente norma poderá ser demitido por justa causa;

VIII) Praticar atos de comércio dentro das dependências da Sede e das Unidades que estão sob a gestão do Instituto Esperança - IESP;

IX) Participar de jogos de azar nas dependências das Sedes e das Unidades do Instituto Esperança - IESP;

X) Receber qualquer tipo de gorjeta de pessoas que mantenham relações com o Instituto Esperança - IESP;

XI) Receber presentes pessoais de fornecedores;

XII) Retirar documentos de propriedade da Sede e das Unidades do Instituto Esperança - IESP, sem que haja prévia autorização;

XIII) Violar de forma direta ou indireta o sigilo profissional, seja através da veiculação da informação sobre a vida particular ou estado de saúde do usuário e outras informações de cunho profissional;

XIV) Ausentar-se do setor de trabalho sem a prévia comunicação e autorização da chefia;

XV) Utilizar prerrogativas funcionais a fim de facilitar atendimento médico a terceiros;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

XVI) Trazer crianças e animais para o local de trabalho;

XVII) Utilizar tempo de serviço para realizar trabalhos pessoais;

XVIII) Utilizar a Internet (Skype, Portais de relacionamento social, Facebook, Instagram, etc), instalada em computadores a serviço do Instituto Esperança IESP, para contatos, conversas e trabalhos pessoais;

XIX) Utilizar de equipamentos eletrônicos de entretenimento ou usar pendrives nos computadores das Unidades e ou do Instituto; entrar no recinto da das Unidades e nou Institutos com aparelhos eletrônicos (computadores, notebooks, filmadoras, máquinas fotográficas, etc) de uso pessoal, sem autorização do empregador;

XX) Comunicar-se, como funcionário do Instituto Esperança - IESP, internamente ou externamente, através de material impresso ou pela Internet, fora de padrões aceitáveis de educação e profissionalismo, sob pena de responder cível e criminalmente.

XXI) Realizar anotações antecipadas no Livro de Frequência ou realizar marcações britânicas (anotações idênticas de entrada e saída).

XXII) Prestar serviço, fazer parte ou colaborar com qualquer espécie de entidade que seja concorrente do Instituto;

XXIII) Dar ordens ou assumir atitudes de direção sem ter para isso a necessária autorização;

XIV) Utilizar de aparelho de telefonia celular nas dependências do Instituto Esperança, salvo em caso de o uso ser inerente à atribuição de suas funções, devidamente autorizado pelo empregador;

XV) Fazer serviço para si ou para terceiros utilizado tempo, equipamentos, ferramentas ou materiais do Instituto Esperança - IESP, sem autorização do empregador;

XVI) Recusar-se à execução de serviço fora de suas atribuições, quando decorrente de necessidade imperiosa;

XVII) Recusar-se a usar os equipamentos de proteção individual e coletiva (EPIs e EPCs);

XVIII) Não cumprir as obrigações contidas em ordens de serviços apresentadas pelo Instituto Esperança - IESP;

XXIX) Deixar o local de trabalho usando as roupas de biossegurança, uniformes e os equipamentos de proteção individual;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

XXX) Deixar material pessoal e de trabalho acumulado nas estações de trabalho;

XXXI) O uso de equipamentos sonoros ou conversas em tom elevado, a ponto de causar desconforto aos demais colaboradores, visitante e até mesmo clientes;

XXXII) Não é permitido criar páginas, perfis, grupos, imagens, vídeos ou informações utilizando o nome do Instituto Esperança - IESP, exceto com a autorização da diretoria;

XXXIII) Não é permitido utilizar as redes sociais particulares para expressar opiniões de cunho negativo que afete direta ou indiretamente a imagem do Instituto Esperança - IESP.

Artigo 34°. É expressamente proibido aos empregados e será considerado como ato de violação de segredo profissional e ato de improbidade, tomar anotações ou cópias de detalhes técnicos e administrativos sobre qualquer assunto que se relacione com as atividades do Instituto Esperança - IESP, para fins particulares, assim como permitir ou facilitar sua retirada das dependências das Unidades.

I) É proibido a veiculação/utilização da imagem do Instituto Esperança - IESP em qualquer veículo de comunicação, bem como sites de redes sociais, sem a autorização prévia do Responsavel pelo Instituto. Sendo que esta autorização deverá ser dada por escrito.

Capítulo XIV

Das Relações Humanas

Artigo 35°. Todo o empregado tem o direito de trabalhar em um ambiente livre de constrangimentos, contribuindo para um ambiente de trabalho agradável, cultivando o bom relacionamento e integração de todos os trabalhadores.

Artigo 36°. Todos os empregados, sem distinção, devem colaborar e trabalhar com sentido de equipe, forma mais eficaz à realização dos fins e objetivos do Instituto.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Artigo 37°. Harmonia, cordialidade, respeito e espírito de compreensão devem predominar nos contatos estabelecidos, independentemente de posição hierárquica. O Instituto não tolerará atitudes de discriminação, seja por raça, sexo, cor, religião, idade, característica física, origem, orientação sexual, ou qualquer conduta que seja ilegal ou inapropriada.

Artigo 38°. O Instituto não tolerará atitudes que evidenciem o assédio moral, definido como o mau-trato aplicado ao indivíduo, derivado de uma lógica perversa na relação de poder existente no local de trabalho. O assédio moral está relacionado à presença de ações e condutas por parte do detentor do poder, contra o bem-estar do trabalhador, manifestado por humilhações, xingamentos e perseguições, cuja repetição e permanência acabam por desencadear um processo de diminuição da sua autoestima.

Artigo 39°. A diretoria do Instituto Esperança - IESP, através do Departamento de Recursos Humanos, deve procurar, sempre que solicitada e desde que julgue conveniente, colaborar na solução de problemas e questões de ordem pessoal, familiar e moral dos empregados, com respeito e absoluto sigilo.

Capítulo XV

Das Disposições Exclusivas

Artigo 40°. Compete aos Diretores, Gerentes, Supervisores, Encarregados de Departamento e aos outros ocupantes de cargos de chefia:

I) – Zelar pela harmonia no serviço, bem como pelo espírito de cordialidade e colaboração com relação a seus subordinados e superiores;

II) – Manter a boa ordem e segurança no serviço de sua responsabilidade;

III) – Delegar e distribuir serviços, obedecendo à capacidade e habilidade de cada um;

IV) – Não abusar ou se exceder em sua autoridade;

V) – Cumprir fielmente e sob todos os aspectos o presente Regulamento.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Artigo 41°. - O motorista quando culpado, além da responsabilidade pelos danos causados aos veículos de propriedade do Instituto (carros, ambulâncias em poder do IESP, etc), responderá solidariamente pelos prejuízos ocasionados a terceiros quando resultantes da imprudência, imperícia e/ou negligência de sua parte, na condução dos veículos do Instituto, ou nos casos de infração ao Código Brasileiro de Trânsito.

Artigo 42°. Todos os empregados que utilizarem internet, intranet, e-mail ou quaisquer outros meios de comunicação internos do Instituto Esperança – IESP , são responsáveis pelo uso correto destes recursos, considerados ferramentas com o propósito de contribuir para o trabalho diário.

Parágrafo único: o uso indevido destas ferramentas, o acesso a sites indevidos e o envio de e-mails ou mensagens que não sejam pertinentes ao trabalho do empregado, poderá acarretar advertência, suspensão e demissão.

Capítulo XVI
Do Uniforme

Artigo 43º. O IESP fornecerá gratuitamente o uniforme de trabalho ao Funcionário, quando da disponibilidade do plano de trabalho e este deverá devolvê-lo à Supervisão de Gestão de Pessoas, por ocasião da rescisão do Contrato de Trabalho.

§ Único – É obrigatório o uso do uniforme, quando necessário, durante o horário de trabalho, observando-se as regras do presente regimento.

Artigo 44º. O Funcionário deverá zelar, manter limpo e em condições de uso seu uniforme de trabalho.

Capítulo XVII
Da ambientação

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Artigo 45º Ambiência na saúde compreende o espaço físico, social, profissional e de relações interpessoais que deve estar em sintonia com um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humana.

Artigo 46º A Política Nacional de Humanização tem como uma de suas diretrizes a valorização da ambiência, com organização de espaços saudáveis e acolhedores de trabalho. Baseada na idéia de transversalidade e indissociabilidade da atenção e gestão, de projetos co-geridos de ambiência como um dispositivo, para contribuir na mudança das relações de trabalho.

Artigo 47 º Ambiência como diretriz da Política Nacional de Humanização é norteada por três eixos principais:

I O espaço que visa a confortabilidade;
II O espaço como ferramenta facilitadora do processo de trabalho e
III. A ambiência como espaço de encontros entre os sujeitos.

Artigo 48º O Instituto Esperança busca conceber ambiências confortáveis e acolhedoras, de modo a favorecer a privacidade e individualidade dos nossos usuários e colaboradores que usam o espaço; valorizando a utilização de componentes do ambiente que interagem com as pessoas, em especial, a cor, a luz, as texturas, os sons, os cheiros e a inclusão da arte nas suas mais diferentes formas de expressão.

Artigo 49º O modo de produção coletiva dos espaços se relaciona ao método da inclusão adotado pela PNH como um dispositivo de transformação, que propicie a criação de espaços coletivos (oficinas, rodas) para discussão e decisão sobre as intervenções no espaço físico dos serviços de saúde.

Artigo 50º A ambiência que a PNH difunde é aquela que inclui os gestores, trabalhadores e usuários na discussão e construção do projeto, aproveitando para

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

explorar outros registros e problematizar o processo de trabalho e os modelos de atenção, que podem implicar inclusive em mudanças nas concepções e normas instituídas.

I. Criar um espaço coletivo para discussão e decisão sobre as intervenções no espaço. Pode ser por meio de uma oficina de ambiência ou uma roda de discussão onde estejam incluídos gestores do serviço/rede, trabalhadores, representantes dos usuários, profissionais de arquitetura e engenharia.

II. Pensar numa dinâmica de trabalho com o grupo que inclua a presença de um apoiador/facilitador.

III. Promover discussão sobre o modelo assistencial e os processos de trabalho que acontecem ou acontecerão no lugar da intervenção, descrevendo esses processos por meio de fluxogramas analisadores, diagramas ou outro instrumento que o grupo achar mais adequado.

IV. Verificar o que a normatização traz sobre os espaços para a determinada unidade ou serviço referente aos ambientes necessários, características, instalações e dimensões.

V. Elaborar a descrição dos espaços físicos necessários e seus arranjos de acordo com o processo de trabalho que se pretende no local, considerando /

Capítulo XVIII

Das Sanções

Artigo 51º O Funcionário que infringir o presente Regimento, bem como deixar de cumprir outras obrigações legais, estará sujeito a sanções, independentemente da ordem a seguir estabelecida:

I) Advertência verbal;

II) Advertência por escrito;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

III) Suspensão com perda de vencimento;

IV) Rescisão do Contrato de Trabalho que poderá ser caracterizada com ou sem justa causa.

Parágrafo Único: A aplicação da penalidade observará os seguintes critérios:

a) Análise da gravidade dos fatos;

b) Análise dos reflexos do ato praticado pelo Funcionário em seu ambiente de trabalho, na instituição e nas relações externas desta;

c) Levantamento do passado funcional do Funcionário através da análise do prontuário;

d) A Supervisão de Gestão de Pessoas deverá instruir as bases legais para a aplicação das penalidades.

Capítulo XVIII
Da Remuneração

Artigo 52°. A remuneração dos Funcionários será fixada por ato da Coordenação Geral do Instituto Esperança - IESP, observando pesquisa salarial do mercado, a Política de Recursos Humanos da Instituição, e obedecendo as restrições orçamentárias, financeiras e dos Planos de Trabalho.

Parágrafo Único – As remunerações vinculadas a projetos específicos terão como base o Plano de Trabalho aprovado para o respectivo fim.

Artigo 54. O Funcionário poderá receber ajuda de custo para combustível quando da representação do Instituto Esperança - IESP em eventos fora do município para o qual foi contratado, sempre com a prévia autorização da autoridade competente.

Artigo 55°. Eventuais erros ou diferenças devem ser comunicadas ao Setor de Recursos Humanos, no primeiro dia útil após o pagamento.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Capítulo XIX

Dos Afastamentos

Artigo 56º. Os afastamentos poderão ser concedidos por liberalidade do Instituto Esperança - IESP, contempladas as necessidades de cobertura das atividades e nas seguintes hipóteses:

I) Participação em Congressos / Seminários / Encontros de curta duração;

II) Realização de cursos de longa duração;

Artigo 57º. A concessão de afastamentos referentes às alíneas a e II do Artigo 49° encontra-se disciplinada em Norma Interna de Afastamento para fins educacionais.

Capítulo XX

Das Disposições Gerais

Artigo 58°. Ao empregado é garantido o direito de formular sugestão ou reclamação acerca de qualquer assunto pertinente ao serviço e à atividade da do Instituto Esperança - IESP.

Parágrafo único: as sugestões ou reclamações podem ser encaminhadas aos gerentes, encarregados e aos próprios administradores, que poderão premiar os empregados que tiverem sugestões aprovadas.

Artigo 59°. O acobertamento de falta praticada por qualquer empregado será considerado como faltoso, sendo advertido por motivo de acobertamento de falta.

Artigo 60°. Objetos e dinheiro que porventura forem encontrados dentro do recinto das Unidades geridas pelo Instituto Esperança e da própria sede do Instituto deverão ser entregues ao dono ou Departamento de Recursos Humanos no prazo de 15

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

dias, sob pena de estar cometendo crime de apropriação de coisa achada (art. 169, II do Código Penal), se não forem procurados pelo legítimo dono dentro do prazo de 30 (trinta) dias, serão devolvidos à pessoa que os encontrou.

Artigo 61°. Os empregados devem observar o presente Regulamento, Circulares, ordens de serviço, Avisos, Comunicados e outras instruções expedidas pelo empregador.

Artigo 62°. O empregado receberá um exemplar e deverá ler o presente Regulamento, mantendo a cópia para consulta periódica, declarando desde a assinatura do recibo, ter lido e estar de acordo com todos os seus preceitos.

Artigo 63º. O presente Regulamento faz parte integrante do Contrato de Trabalho, podendo ser substituído por outro, sempre que o empregador julgar conveniente ou em decorrência de eventuais alterações da legislação trabalhista.

Artigo 64°. Os casos omissos ou não previstos serão resolvidos pela Responsavel pelo Instituto à luz da CLT e da legislação complementar pertinente.

Além das informações contidas no Regulamento Geral de Recursos Humanos do Instituto Esperança, destacamos as cláusulas firmadas entre o INSTITUTO ESPERANÇA E O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, que deverão ser aplicadas na gestão das Unidades de Saúde.

Cláusula 1ª - As seguintes diretrizes, editadas nos termos do art. 37 da Constituição Federal de 1988 e demais normas correlatas, especialmente a Lei nº. 9.637/98 modulada pelo Supremo Tribunal Federal (na ADI nº.1.923) e da Lei Complementar Estadual nº 489/09 tem por finalidade estabelecer as diretrizes que nortearão os procedimentos de contratação de pessoal pelas Entidades do Terceiro Setor (Organizações Sociais de Saúde) que venham a firmar Contratos de Gestão com o Estado de São Paulo na área da saúde.

§1˚. As Organizações Sociais de Saúde estabelecerão procedimentos de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

contratações de pessoal nos termos previstos nas leis de incidência e nos seus atos constitutivos alinhando-se às diretrizes e aos princípios constantes deste normativo.

Cláusula 2ª - Todos os procedimentos de contratação de pessoal subordinam-se aos seguintes princípios e diretrizes, de observância obrigatória e ponderada, e destinam-se a promover os objetivos sociais da Organizações Sociais de Saúde, a valorizar a governança administrativa e os princípios constitucionais aplicáveis à Administração Pública, em especial:

I- a impessoalidade;

II- a isonomia;

III- ao julgamento objetivo.

IV- a transparência;

V- a probidade;

VI- a moralidade e a boa-fé;

VII- a publicidade;

VIII- a legalidade;

Cláusula 3ª - A contratação de pessoal será precedida de procedimentos que observem os princípios e as diretrizes estabelecidas na CLÁUSULA 2ª, conforme dispuser o regulamento da Organização Social de Saúde.

Cláusula 4ª - Nenhuma contratação de pessoal será feita sem a definição das características, qualificação técnica e demais elementos indispensáveis ao perfeito entendimento pelos interessados do posto vago a ser preenchido.

Cláusula 5ª - Em todos os seus procedimentos a Organização Social de Saúde privilegiará, observado o disposto na CLÁUSULA 2ª, a instrumentalidade das formas e as finalidades processuais, bem assim os seus interesses e objetivos.

Cláusula 6ª - Os procedimentos de contratação evidenciarão, inclusive para

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

efeito de controle interno e externo, as seguintes etapas, quando o caso:

I – Procedimentos preparatórios;

II – Divulgação de instrumento convocatório;

III – aplicação de métodos de seleção simplificados, impessoais e objetivos;

IV – Análise técnica por meio de títulos para adequação à função designada, de acordo com o previsto no instrumento convocatório;

VI – Declaração do(s) participante(s), por meio público e transparente e estabelecimento de lista de aprovados que não foram classificados dentro do número previsto de vagas;

VII – contratação do(s) participante(s) aprovado(s) e classificado(s);

Cláusula 7ª - O processo de contratação de pessoal será precedido de prévia divulgação de convocação que garanta iguais condições de disputa aos interessados, com definição e publicidade de critérios objetivos de classificação.

Cláusula 8ª - O instrumento de convocação deverá ser divulgado em veículo de grande circulação, a critério da Organização Social, segundo os limites da amplitude da delimitação territorial de onde deverá ser feita a contratação.

Cláusula 9ª - O instrumento de convocação é o meio formal que estipula os critérios utilizados para a contratação de pessoal, bem como a sua vigência, os prazos de recurso, em havendo, e das decisões, os prazos de contratação e demais regras adotadas para o procedimento de seleção em específico.

Cláusula 10 - O instrumento de convocação deverá prever a forma como as inscrições e o recrutamento serão feitos, se presencialmente e/ou online.

Cláusula 11 - O instrumento de convocação deverá estipular, claramente, datas e prazos para as inscrições juntamente com toda a documentação necessária à apresentação.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Cláusula 12 - O instrumento de convocação deverá esclarecer o prazo de vigência do processo de seleção a que se refere.

Cláusula 13 - O procedimento de seleção deverá ser impessoal, estabelecendo critérios objetivos de seleção, como tempo de formação ou de experiência específica na área de interesse, títulos ou prova.

Cláusula 14 - A estrutura da seleção, bem como o estabelecimento dos critérios objetivos, caberá à Organização Social, devendo ser divulgado com antecedência no instrumento convocatório.

Cláusula 15 - Os requisitos de qualificação para exercício da atividade deverão ser especificados no instrumento convocatório.

Cláusula 16 - O instrumento convocatório deverá prever as condições especiais e os tratamentos que lhes serão dispendidos, como as lactantes, os deficientes físicos e demais condições especiais que mantenham a compatibilidade com o cargo pleiteado.

Cláusula 17 - O instrumento convocatório deverá esclarecer as condições para a aprovação e para a classificação.

Cláusula 18 - A lista dos candidatos aprovados e a lista dos candidatos classificados deverá ser disponibilizada, atendendo aos princípios da publicidade e da transparência.

Cláusula 19 - O instrumento convocatório deverá trazer os requisitos obrigatórios para a contratação, de forma clara e que conserve a impessoalidade sem restringir a concorrência de indivíduos devidamente capacitados.

Cláusula 20 - O instrumento convocatório deverá trazer o seu prazo estimado de validade.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Cláusula 21 - O instrumento convocatório deverá trazer a previsão e o procedimento do recurso.

Cláusula 22 - A Organização Social de Saúde, sem prejuízo dos seus mecanismos de controle interno para acompanhamento e fiscalização dos procedimentos de contratação, manterá disponíveis os processos respectivos para consulta ampla e fiscalização.

Parágrafo Único: As medidas previstas no caput não excluem as providências relacionadas à prestação de contas a que se sujeita a Entidade;

Cláusula 23 - O descumprimento das cláusulas do presente Termo de Ajustamento de Conduta acarretará a incidência de multa diária de R$ 1.000,00 (mil reais), por cada contratação efetuada em desacordo com as regras pactuadas, independente da possibilidade de cumprimento forçado da obrigação de fazer em juízo;

As obrigações pactuadas no presente termo de ajustamento de conduta devem ser cumpridas com estrita observância de todas as normas do regime jurídico de direito público aplicáveis à matéria

Registro e Controle de Pessoal

Introdução

Um processo de planejamento de recursos humanos eficaz ajuda as organizações a maximizar o capital humano e construir uma força de trabalho pronta para o futuro. O objetivo do planejamento de recursos humanos é descrever um processo contínuo, baseado em dados, no qual empresa planeja sistematicamente o futuro para garantir que os empregos disponíveis sejam adequados para funcionários devidamente qualificados. O plano de ação identifica as principais iniciativas de RH para o período

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

seguinte dos projetos ganhos que ajudarão a organização a atingir seus objetivos estratégicos e manter sua vantagem competitiva sem escassez ou excesso de pessoal

Processos a serem seguidos após o ganho de projetos:

O sucesso no planejamento de RH depende da conexão com as metas de negócios, portanto, deve-se começar com um objetivo final em mente. Determinar o que a organização deseja alcançar no futuro, como pretende alcançar isso e como os esforços de RH contribuirão para isso. Com definição de datas por exemplo determinada para cada projeto. Cada departamento terá objetivos únicos nos quais o RH deverá estar envolvido. Idealmente, o RH trabalha em estreita colaboração com a gestão e tem uma compreensão clara do que todas as áreas da empresa almejam.

Um planejamento de cenário é necessário antes de qualquer medida para contratação de pessoal. É uma forma de debater situações que podem afetar a direção de sua organização e as necessidades de mão de obra. Uma análise de lacunas permite a comparação da quantidade atual de funcionários e os níveis de habilidade com o que será necessário para atender às metas da organização.

Processo de Admissão

OBJETIVO 1	DESCRIÇÃO DAS ETAPAS	RESPONSÁVEL	PRAZO
Escreva o objetivo aqui			
Liste recursos e resultados esperados			

A admissão de cada colaborador deve possuir as seguintes etapas:

- Anúncio da vaga;
- Recolhimento de currículos;
- Triagem

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Preenchimento do documento “inscrição para a vaga”;
- Entrevistas, avaliações, dinâmicas, etc.;
- Resultado de cada candidato deve ser preenchido na ficha de inscrição na aba avaliação;
- Exame admissional;
- Preenchimento da ficha admissional e entrega de documentos
- Assinatura de contrato e integração.

Cuidados no processo de admissão:

Para cada vaga oferecida deverá ser convocado no mínimo três candidatos;

As entrevistas devem ser realizadas diretamente pelo coordenador responsável e recursos humanos;

O RH, auxilia na entrevista, mas será de responsabilidade do gestor/coordenador de área realizar a avaliação técnica, visualizando a demanda no setor.

O RH é o departamento responsável por todo acompanhamento do processo seletivo.

Todo resultado do processo seletivo deve ser enviado no e-mail ou whatsApp do candidato pelo RH, mesmo que seja negativo, não deixar de enviar.

A data de admissão e início das atividades do candidato deverá ser acertado entre o RH e Coordenador da área;

1° Passo: Entrevista

Adicionar aos contatos o número do colaborador e enviar mensagem de entrevista.

Modelo de mensagem:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Bom Dia, sou do Departamento de Recursos Humanos da empresa Instituto Esperança, tudo bem?

Seu currículo foi selecionado para uma entrevista na função de para (ex: Taubaté), você teria interesse na vaga? Se sim, por gentileza comparecer ao escritório no dia.....às ..... horas. Procurar por .....Endereço: Edifício The One Office Tower Avenida Itália, 928 - 15º andar, sala, 1.508 - Jardim das Nações, Taubaté - SP, 12030-212. Telefone: (12) 3621- 3844.

(endereço da unidade do projeto), juntamente com a ficha de inscrição.

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Dados do Candidato

Nome:			
Nacionalidade:	Naturalidade:	Data do Nascimento: __/__/__	
RG:	Órgão Emissor:	Data Emissão	
CPF:	PIS:	Título de Eleitor	
CTPS:	Série/UF:	Data Emissão:	Raça/Cor:
Nome do Pai:			
Nome de Mãe:			
Nomes dependentes IR:			
Nomes dependentes IR:			
Nomes dependentes IR:			
Trabalhou no IESP?	Sim ( ) Não ( )	Área/ Unidade:	
Pessoa com Deficiência? (PCD)	Sim ( ) Não ( )	Tipo:	

Informações Empresa

Cargo Pretendido:			
Assinale a disponibilidade de horário:			
Manhã	SIM ( )	NÃO ( )	
Tarde	SIM ( )	NÃO ( )	
Noite	SIM ( )	NÃO ( )	
Madrugada	SIM ( )	NÃO ( )	
Pretensão Salarial: R$			

Endereço

Rua:		
Número:	Bairro:	CEP:
E-mail:		
Telefone:		

Vestuário

Blusa	P ( )	M ( )	G ( )	GG ( )	**Colete:**	P ( )	M ( )	G ( )	GG ( )
Jaleco	P ( )	M ( )	G ( )	GG ( )					
Calça Nº:					**Calçado Nº:**				

Escolaridade		**Vale-Transporte – Trajeto e Valores**
E. Fundamental	Completo ( ) Incompleto ( )	VALORES PARA IDA AO SERVIÇO: R$
E. Médio	Completo ( ) Incompleto ( )	
E. Superior	Completo ( ) Incompleto ( )	QUANTIDADE DE PASSAGEM DE IDA:
Outras especializações:		
		VALORES DE VOLTA DO SERVIÇO: R$
		QUANTIDADE DE VOLTADE IDA:

Assinatura/Data de Inscrição

O candidato é responsável pela exatidão e veracidade das informações prestadas no requerimento de inscrição.

Assinatura: Data de Inscrição: / /

2º Passo – após o candidato ser aprovado, enviar e-mail para a medicina ocupacional e agendar o exame admissional do candidato.

e-mail: agendamento@nmcservicostreinamentos.com.br

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

assunto: exame admissional – nome do colaborador-projeto

Bom Dia, Prezados!

Por gentileza, realizar o agendamento de exame admissional do colaborador (Nome:) (RG:)

(Data de nascimento:)

(Projeto:)

(Função:)

Se o candidato não for aprovado, dar o feedback negativo pelo e-mail ou WhatsApp em 2 dias.

Assunto: feedback de entrevista – nome da função

Bom Dia,

Gostaríamos de agradecer, pelo seu interesse no cargo de.....para....., no Instituto Esperança - IESP. Embora suas habilidades e experiências sejam excepcionais, decidimos prosseguir com outros candidatos que se encaixam melhor em nossas necessidades no momento.

Agradecemos seu tempo e esforço ao enviar o currículo. Ele continuará em nosso banco de dados.

Desejamos a você boa sorte em sua busca de emprego e esperamos ter a chance de considerá-lo para outro cargo no futuro.

3° Passo: Enviar o feedback positivo para o candidato, no WhatsApp agendar entrega de documentos admissionais, ficha de admissão e informações para o exame admissional

Modelo da mensagem:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Bom Dia,

Primeiramente gostaríamos de te parabenizar, você foi selecionado para a vaga de....., para o município de ..... Por gentileza, comparecer no dia.....às.....horas no seguinte endereço: Edifício The One Office Tower Avenida Itália, 928 - 15º andar, sala 1.508 - Jardim das Nações, Taubaté - SP, 12030-212. Telefone: (12) 3621-3844. (endereço da unidade do projeto).

Levar os seguintes documentos:

Trazer os Originais:

Carteira de Trabalho;

01 Foto 3X4

Trazer cópia legível:

- Carteira de Identidade (RG) – (Não pode ser substituído por outro documento);
- Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);
- Cartão do PIS (ou comprovante emitido pela Caixa Econômica Federal);
- Título de Eleitor;
- Certidão de Alistamento Militar/Reservista;
- Carteira de Habilitação (somente se função exigir);
- Registro Profissional (se a profissão exigir o devido registro);
- Comprovante de Residência, com CEP;
- Comprovante de Escolaridade;
- Certidão de Casamento;
- Conta Bancária;
- Certidão de Nascimento, RG E CPF dos dependentes;
- Cartão de Vacina dos Filhos (dependentes) menores de 07 anos;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

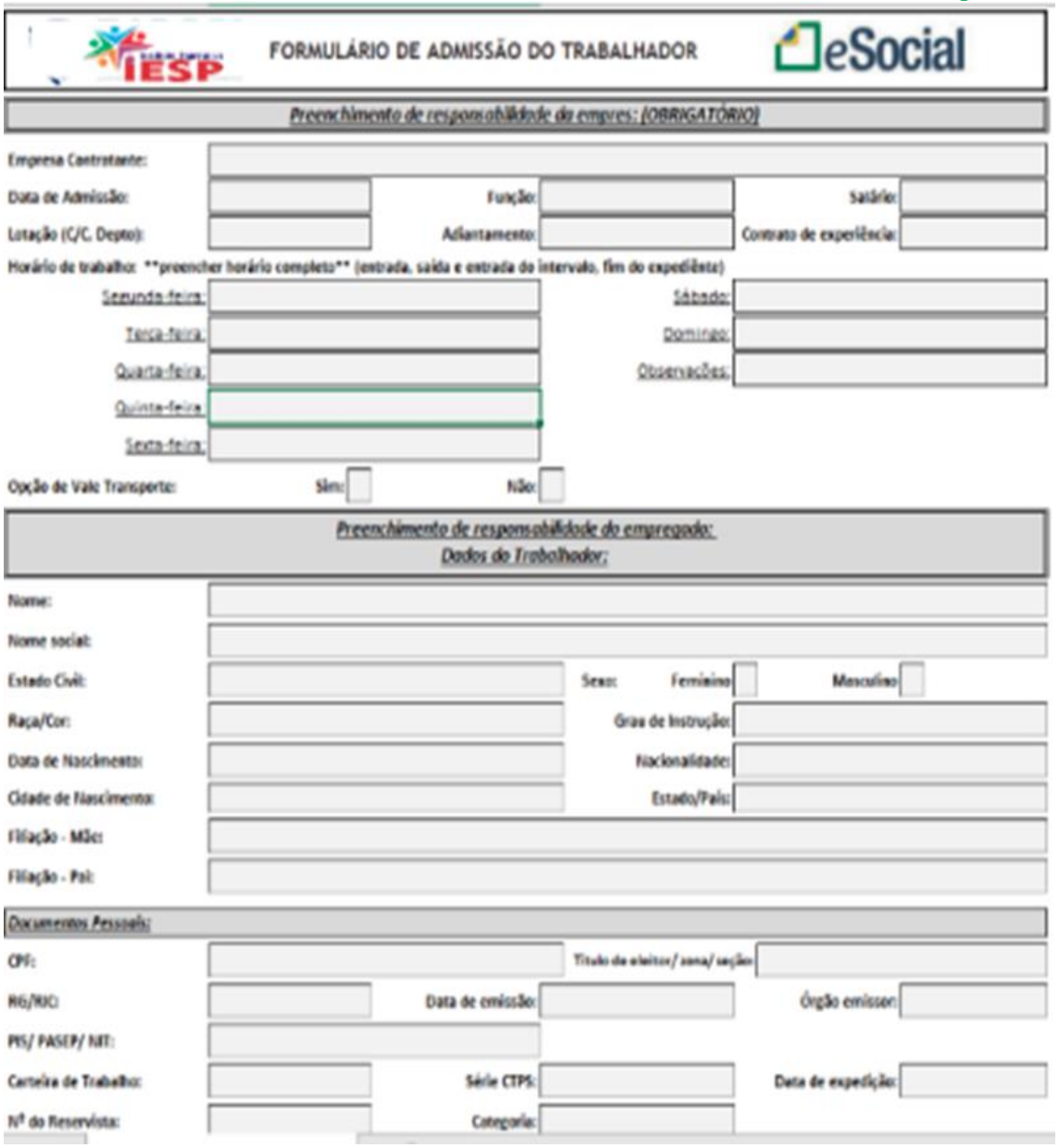
Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Comprovante Escolar dos Filhos (dependentes) maiores de 07 anos até 14 anos;
- Comprovante Escolar dos Filhos (dependentes) de 21 a 24 anos que estejam cursando estabelecimento de ensino superior ou escola técnica de segundo grau (motivo: comprovação de dependência para o IRRF);
- Carteira de Trabalho: Número e Série, Qualificação Civil, Alterações de Identidade.
- Cópia da Carteira de Vacinação (Também apresentar no dia do Exame Admissional)

Ficha Admissional:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



FORMULÁRIO DE ADMISSÃO DO TRABALHADOR

eSocial

Preenchimento de responsabilidade da empresa: (OBRIGATÓRIO)

Empresa Contratante:

Data de Admissão: | Função: | Salário:

Lotação (C/C, Depto): | Adiantamento: | Contrato de experiência:

Horário de trabalho: **preencher horário completo** (entrada, saída e entrada do intervalo, fim do expediente)

Segunda-feira: | Sábado:

Terça-feira: | Domingo:

Quarta-feira: | Observações:

Quinta-feira:

Sexta-feira:

Opção de Vale Transporte: Sim: Não:

Preenchimento de responsabilidade do empregado:
Dados do Trabalhador:

Nome:

Nome social:

Estado Civil: | Sexo: Feminino: Masculino:

Raça/Cor: | Grau de Instrução:

Data de Nascimento: | Nacionalidade:

Cidade de Nascimento: | Estado/País:

Filiação - Mãe:

Filiação - Pai:

Documentos Pessoais:

CPF: | Título de eleitor/ zona/ seção:

RG/RIC: | Data de emissão: | Órgão emissor:

PIS/ PASEP/ NIT:

Carteira de Trabalho: | Série CTPS: | Data de expedição:

Nº do Reservista: | Categoria:

A ficha necessitará, estar toda preenchida e enviada para o departamento pessoal com 2 dias de antecedência ao início das atividades.

4° Passo – Atualizar o trello na área “medicina ocupacional”, com nome e função do colaborador que irá realizar o exame admissional e, alterar a data de entrega contando 4 dias úteis a partir da data que o colaborador realizar o exame.

Segue o link para acesso: https://trello.com/invite/b/09KTpX3H/ATTI76ff90743d0f007d524ff6158f0bd350166D2E1D/medicina-do-trabalho

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

OBS: a medicina ocupacional tem até 4 dias úteis para enviar o resultado do exame do colaborador (ASO).

5° Passo – Recolher os documentos e verificar se o colaborador possui conta no Banco ITAU- projetos xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, caso não tenha:

PCD (Pessoa com Deficiência)

Para as contratações de PCD é necessário que o colaborador possua um laudo médico, com CID e especificações de sua deficiência, com validade de até 2 anos.

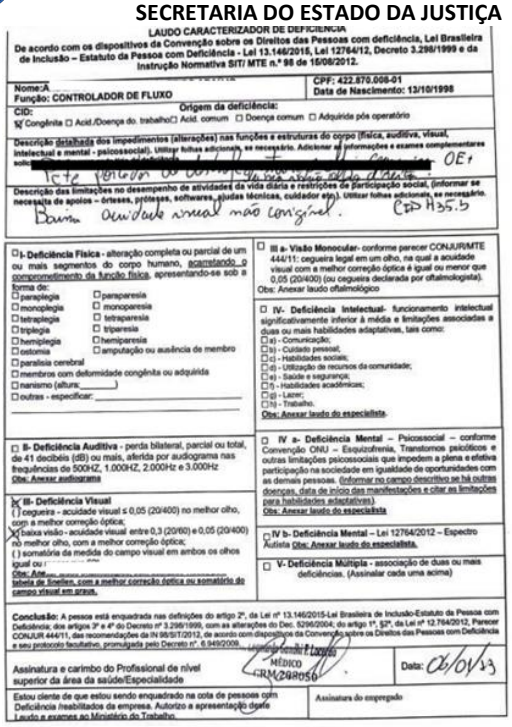
Segue procedimento para contratação de PCD:

1. Solicitação do laudo médico para comprovação da deficiência.
2. Agendamento de exame admissional, informando a clínica que se trata de um PCD e solicitando o laudo caracterizador emitido pelo médico do trabalho.
3. Enviar junto com os documentos admissionais os 2 laudos.
4. No momento da assinatura do contrato pedir ao colaborador que faça a carta de divulgação do CID (modelo anexo)
5. Enviar a documentação de admissão assinada, laudos e carta para o e-mail auxiliar.rh@iespe.org.br para o envio a promotora de justiça.
6. Copiar para os e-mails: Luiz rh@iespe.org.br, Josiene assistenterh@iespe.org.br

ProjetosXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



LAUDO CARACTERIZADOR DE DEFICIÊNCIA

De acordo com os dispositivos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com deficiência, Lei Brasileira de Inclusão – Estatuto da Pessoa com Deficiência - Lei 13.146/2015, Lei 12764/12, Decreto 3.298/1999 e da Instrução Normativa SIT/ MTE n.º 98 de 15/08/2012.

Nome: A
Função: CONTROLADOR DE FLUXO
CPF: 422.870.008-01
Data de Nascimento: 13/10/1998

Origem da deficiência:
CID:
☒ Congênita ☐ Acid./Doença do. trabalho ☐ Acid. comum ☐ Doença comum ☐ Adquirida pós operatório

Descrição detalhada dos impedimentos (alterações) nas funções e estruturas do corpo (física, auditiva, visual, intelectual e mental - psicossocial). Utilizar folhas adicionais, se necessário. Adicionar as informações e exames complementares solicitados. OE

Descrição das limitações no desempenho de atividades da vida diária e restrições de participação social, (informar se necessita de apoios – órteses, próteses, softwares, ajudas técnicas, cuidador etc.). Utilizar folhas adicionais, se necessário.
Baixa acuidade visual não corrigível. CID H35.5

☐ I- Deficiência Física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de:
☐ paraplegia ☐ paraparesia
☐ monoplegia ☐ monoparesia
☐ tetraplegia ☐ tetraparesia
☐ triplegia ☐ triparesia
☐ hemiplegia ☐ hemiparesia
☐ estomia ☐ amputação ou ausência de membro
☐ paralisia cerebral
☐ membros com deformidade congênita ou adquirida
☐ nanismo (altura: _____)
☐ outras - especificar: _____

☐ II- Deficiência Auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz
Obs: Anexar audiograma

☒ III- Deficiência Visual
( ) cegueira - acuidade visual ≤ 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica;
☒ baixa visão - acuidade visual entre 0,3 (20/60) e 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica;
( ) somatória da medida do campo visual em ambos os olhos igual ou
Obs: Anexar laudo oftalmológico com acuidade visual, tabela de Snellen, com a melhor correção óptica ou somatório do campo visual em graus.

☐ III a- Visão Monocular- conforme parecer CONJUR/MTE 444/11: cegueira legal em um olho, na qual a acuidade visual com a melhor correção óptica é igual ou menor que 0,05 (20/400) (ou cegueira declarada por oftalmologista).
Obs: Anexar laudo oftalmológico

☐ IV- Deficiência Intelectual- funcionamento intelectual significativamente inferior à média e limitações associadas a duas ou mais habilidades adaptativas, tais como:
☐ a) - Comunicação;
☐ b) - Cuidado pessoal;
☐ c) - Habilidades sociais;
☐ d) - Utilização de recursos da comunidade;
☐ e) - Saúde e segurança;
☐ f) - Habilidades acadêmicas;
☐ g) - Lazer;
☐ h) - Trabalho.
Obs: Anexar laudo do especialista.

☐ IV a- Deficiência Mental – Psicossocial – conforme Convenção ONU – Esquizofrenia, Transtornos psicóticos e outras limitações psicossociais que impedem a plena e efetiva participação na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas. (informar no campo descritivo se há outras doenças, data de início das manifestações e citar as limitações para habilidades adaptativas)
Obs: Anexar laudo do especialista

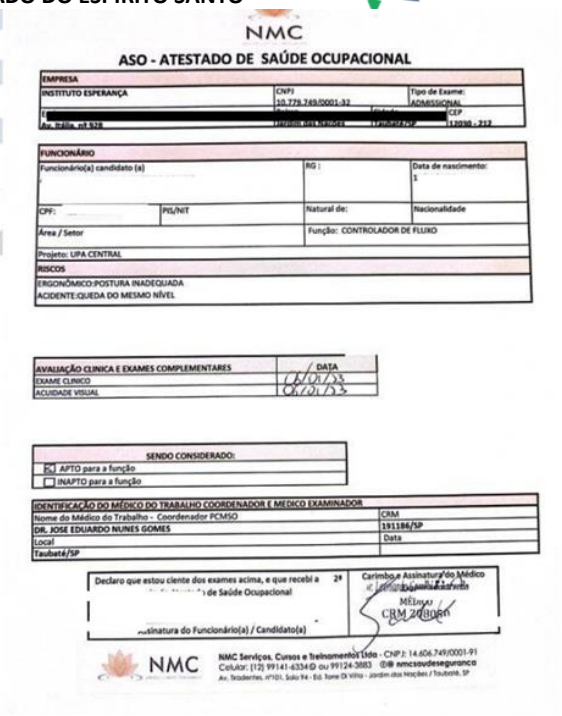
☐ IV b- Deficiência Mental – Lei 12764/2012 – Espectro Autista Obs: Anexar laudo do especialista.

☐ V- Deficiência Múltipla - associação de duas ou mais deficiências. (Assinalar cada uma acima)

Conclusão: A pessoa está enquadrada nas definições do artigo 2º, da Lei nº 13.146/2015-Lei Brasileira de Inclusão-Estatuto da Pessoa com Deficiência; dos artigos 3º e 4º do Decreto nº 3.298/1999, com as alterações do Dec. 5296/2004; do artigo 1º, §2º, da Lei nº 12.764/2012, Parecer CONJUR 444/11, das recomendações da IN 98/SIT/2012, de acordo com dispositivos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu protocolo facultativo, promulgada pelo Decreto nº. 6.949/2008.

Assinatura e carimbo do Profissional de nível superior da área da saúde/Especialidade
MÉDICO CRM 298056
Data: 06/07/23

Estou ciente de que estou sendo enquadrado na cota de pessoas com Deficiência /reabilitados da empresa. Autorizo a apresentação deste Laudo e exames ao Ministério do Trabalho.
Assinatura do empregado



NMC

ASO - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

EMPRESA
INSTITUTO ESPERANÇA | CNPJ 10.779.749/0001-32 | Tipo de Exame: ADMISSIONAL
Av. Itália, nº 928 | CEP 12030 - 212

FUNCIONÁRIO
Funcionário(a) candidato (a) | RG: | Data de nascimento: 1
CPF: | PIS/NIT | Natural de: | Nacionalidade
Área / Setor | Função: CONTROLADOR DE FLUXO
Projeto: UPA CENTRAL
RISCOS
ERGONÔMICO:POSTURA INADEQUADA
ACIDENTE:QUEDA DO MESMO NÍVEL

AVALIAÇÃO CLINICA E EXAMES COMPLEMENTARES | DATA
EXAME CLINICO | 06/07/23
ACUIDADE VISUAL | 06/07/23

SENDO CONSIDERADO:
☒ APTO para a função
☐ INAPTO para a função

IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO DO TRABALHO COORDENADOR E MÉDICO EXAMINADOR
Nome do Médico do Trabalho - Coordenador PCMSO | CRM
DR. JOSE EDUARDO NUNES GOMES | 191186/SP
Local | Data
Taubaté/SP

Declaro que estou ciente dos exames acima, e que recebi a 2ª de Saúde Ocupacional
Assinatura do Funcionário(a) / Candidato(a)
Carimbo e Assinatura do Médico
MÉDICO CRM 298056

NMC
NMC Serviços, Cursos e Treinamentos Ltda - CNPJ: 14.606.749/0001-91
Celular: (12) 99141-6334 ou 99124-3883 nmcsaudeseguranca
Av. Tiradentes, nº101, Sala 94 - Ed. Torre Di Vinci - Jardim das Nações / Taubaté, SP

Tipos de Contrato

Documentos necessários nos respectivos tipos de contrato

Contrato por prazo determinado:

1 via Ficha de Registro

2 vias Contrato (1 via para empresa e 1 via para colaborador)

2 vias Aditamento ao Contrato (1 via para empresa e 1 via para colaborador) 2 vias LGPD (1 via para empresa e 1 via para colaborador)

1 via Recibo da Carteira de Trabalho (será cortado ao meio, assinatura da empresa deve ir com o colaborador e a assinatura do colaborador fica com a empresa)

2 vias Termo de Responsabilidade (1 via para empresa e 1 via para colaborador)

2 vias Declaração de Encargos de Família (1 via para empresa e 1 via para colaborador)

2 vias Vale Transporte – Solicitação do Colaborador (1 via para empresa e 1 via para colaborador)

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

2 vias Acordo de Banco de Horas (1 via para empresa e 1 via para colaborador) – Deve ser editado para cada colaborador, com seus respectivos documentos.

2 vias OS - Ordem de Saúde e Segurança (1 via para empresa e 1 via para colaborador) – Deve ser editado para cada colaborador com sua respectiva função.

1 via Regulamento Interno (via do colaborador)

1 via Recibo de entrega do Regulamento Interno (via da empresa)

Contrato por prazo indeterminado

1 via Ficha de Registro

2 vias Contrato (1 via para empresa e 1 via para colaborador)

2 vias Aditamento ao Contrato (1 via para empresa e 1 via para colaborador) 2 vias LGPD (1 via para empresa e 1 via para colaborador)

1 via Recibo da Carteira de Trabalho (será cortado ao meio, assinatura da empresa deve ir com o colaborador e a assinatura do colaborador fica com a empresa)

2 vias Termo de Responsabilidade (1 via para empresa e 1 via para colaborador)

2 vias Declaração de Encargos de Família (1 via para empresa e 1 via para colaborador)

2 vias Vale Transporte – Solicitação do Colaborador (1 via para empresa e 1 via para colaborador)

2 vias Acordo de Banco de Horas (1 via para empresa e 1 via para colaborador) – Deve ser editado para cada colaborador, com seus respectivos documentos.

2 vias OS - Ordem de Saúde e Segurança (1 via para empresa e 1 via para colaborador) – Deve ser editado para cada colaborador com sua respectiva função.

1 via Regulamento Interno (via do colaborador)

1 via Recibo de entrega do Regulamento Interno (via da empresa)

Contrato por Prazo de experiência

1 via Ficha de Registro

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

2 vias Contrato (1 via para empresa e 1 via para colaborador) 2 vias Prorrogação de Contrato (2 vias com a empresa)

2 vias Aditamento ao Contrato (1 via para empresa e 1 via para colaborador) 2 vias LGPD (1 via para empresa e 1 via para colaborador)

2 via Recibo da Carteira de Trabalho (será cortado ao meio, assinatura da empresa deve ir com o colaborador e a assinatura do colaborador fica com a empresa)

2 vias Termo de Responsabilidade (1 via para empresa e 1 via para colaborador)

2 vias Declaração de Encargos de Família (1 via para empresa e 1 via para colaborador)

2 vias Vale Transporte – Solicitação do Colaborador (1 via para empresa e 1 via para colaborador)

2 vias Acordo de Banco de Horas (1 via para empresa e 1 via para colaborador) – Deve ser editado para cada colaborador, com seus respectivos documentos.

2 vias OS - Ordem de Saúde e Segurança (1 via para empresa e 1 via para colaborador) – Deve ser editado para cada colaborador com sua respectiva função.

1 via Regulamento Interno (via do colaborador)

1 via Recibo de entrega do Regulamento Interno (via da empresa)

Processo Seletivo

Etapas:

Tirar cópia dos aprovados dos seguintes documentos:

Currículo; Ficha de Inscrição; Avaliação do Candidato.

Enviar o feedback positivo e negativo e printar para anexar na pasta do Processo Seletivo.

Editar capa conforme informações do Processo Seletivo.

Segue exemplo:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



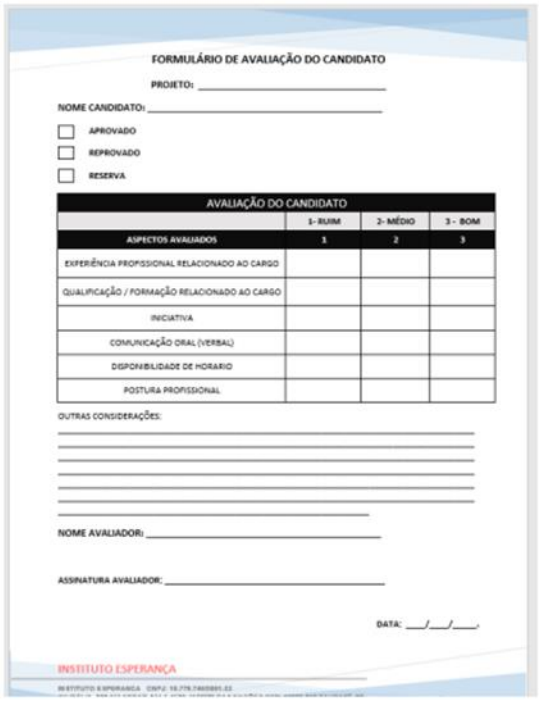
PROCESSO SELETIVO

PROJETO: SAMU

IESP
INSTITUTO DE EXCELÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

Número do Processo	Fevereiro 01/2023
Vaga	Jovem Aprendiz
Data	30/01/2023
Quantidade de vagas oferecidas	01

Número de candidatos	10	Brendha dos Santos Silva; Julia Maria B.F. Moreira; Beatriz dos Santos Correa; Mayara dos Santos Mariano; Tassiane Nicolino; Evelyn Pereira; Maria Luiza Figueira Pereira; Nicoly Vitoria Suto Silva; Gisele Aragão de Carvalho; Ana Beatriz dos Santos Vieira
Candidatos que não compareceram	06	Brendha dos Santos Silva; Julia Maria B.F. Moreira; Beatriz dos Santos Correa; Mayara dos Santos Mariano; Tassiane Nicolino; Evelyn Pereira
Reservas	01	Gisele Aragão de Carvalho
Desistiu da vaga	02	Ana Beatriz dos Santos Vieira; Gisele Aragão de Carvalho
Reprovados	02	Nicoly Vitoria Souto Silva; Maria Luiza Figueira Pereira
Candidatos selecionados	02	Ana Beatriz dos Santos



FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DO CANDIDATO

PROJETO: _____

NOME CANDIDATO: _____

☐ APROVADO
☐ REPROVADO
☐ RESERVA

AVALIAÇÃO DO CANDIDATO			
	1- RUIM	2- MÉDIO	3 - BOM
ASPECTOS AVALIADOS	1	2	3
EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL RELACIONADO AO CARGO			
QUALIFICAÇÃO / FORMAÇÃO RELACIONADO AO CARGO			
INICIATIVA			
COMUNICAÇÃO ORAL (VERBAL)			
DISPONIBILIDADE DE HORARIO			
POSTURA PROFISSIONAL			

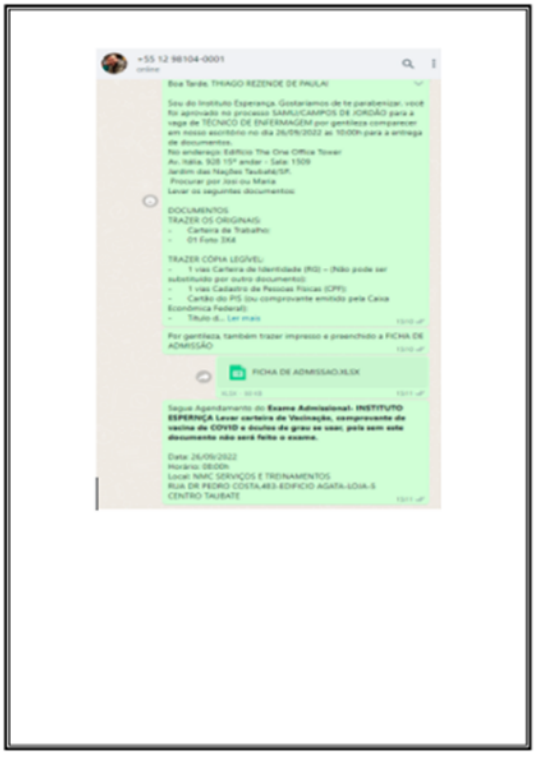
OUTRAS CONSIDERAÇÕES:

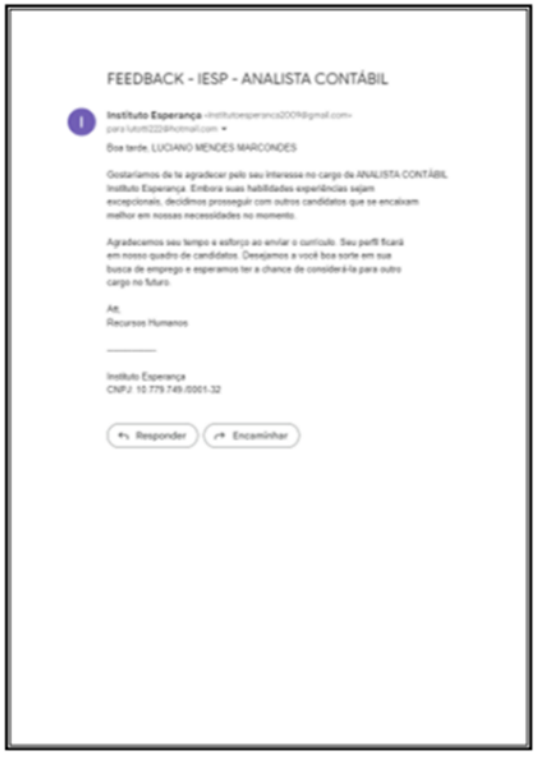
NOME AVALIADOR: _____

ASSINATURA AVALIADOR: _____

DATA: ___/___/___.

INSTITUTO ESPERANÇA





FEEDBACK - IESP - ANALISTA CONTÁBIL

Instituto Esperança

Boa tarde, LUCIANO MENDES MARCONDES

Gostaríamos de lhe agradecer pelo seu interesse no cargo de ANALISTA CONTÁBIL Instituto Esperança. Embora suas habilidades experiências sejam excepcionais, decidimos prosseguir com outros candidatos que se encaixam melhor em nossas necessidades no momento.

Agradecemos seu tempo e esforço ao enviar o currículo. Seu perfil ficará em nosso quadro de candidatos. Desejamos a você boa sorte em sua busca de emprego e esperamos ter a chance de considerá-la para outro cargo no futuro.

Att,
Recursos Humanos

Instituto Esperança
CNPJ: 10.779.749/0001-32

Responder Encaminhar

Absenteísmo

O absenteísmo se orienta pela métrica de indicadores utilizadas na gestão e

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

recursos humanos, visando acompanhar a rotina de seu capital humano referente a assiduidade e pontualidade de seu quadro de colaboradores uma vez em que se caracteriza pela ausência dos mesmos, sendo dias, horas ou meses, justificadas ou não exemplificadas em atrasos de almoço, dias de consultas medias ou licenças previstas na CLT.

No Instituto Esperança - IESP, esta gestão se estabelece com o assistente de recursos humanos local de cada projeto sendo o (a) responsável, por captar e atualizar com o acompanhamento diário através de planilhas em Excel, agenda eletrônica e orientações direta da gestão interna de recursos humanos.

Assim sinalizando as futuras métricas a partir de atestados, faltas e licenças sinalizadas através folha de ponto (manual e ponto eletrônico), preenchida pelos colaboradores.

O Turnover

O Turnover ou rotatividade, se estabelece através do número de admissões e demissões em um determinado período na instituição, tornando-se um ponto fundamental para se criar ambientes com clima e culturas organizacionais eficazes e eficientes.

Objetivando-se desenvolver planos de ações específicos e pontuais para sanar este fato, através de políticas organizacionais definidas e transparentes com intuito de se fortalecer estruturas integradas desde recrutamento e seleção ao dia a dia operacional.

Os recursos utilizados pelo IESP, são conversas, treinamentos e interação humanizada pelo setor de recursos humanos desde o recrutamento e seleção até avaliações semestrais de cada colaborador, assim construindo um ambiente saudável e propício para crescimento profissional.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

O assistente de recursos humanos local, promove o preenchimento de tabelas e agenda eletrônica, para sinalizar a saída do colaborador e admissão em menos de cinco dias, pois a gestão de unidades de pronto atendimento urgência e emergência, não podem ser paralisadas ou prejudicas pela falta do capital humano.

Desta forma o setor de recursos humanos emprega em seus procedimentos cadastro reserva, para se adequar as necessidades e exigências de uma gestão de excelência com o modelo de quantitativo no plano de trabalho.

Avaliação de Desempenho:


Avaliação de desempenho de contrato por prazo determinado

IESP

COLABORADOR:

CARGO:

RESPONSÁVEL TÉCNICO:

INSTRUÇÕES:

1. Antes de iniciar o preenchimento deste questionário, leia-o com atenção e compreenda o sentido de cada pergunta. Em caso de dúvida procure esclarecimentos com o seu superior imediato ou com a nossa pessoal de recursos Humanos.
3. Este questionário pode ser preenchido a o texto, preferivelmente em letra de forma.

25/05/22
DATA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

INSTITUTO ESPERANÇA


5. FATORES DE AVALIAÇÃO

IESP

Controle de Admissão e Rescisão


PROJETO: CISAMU

RESCISÃO	DATA DA RESCISÃ	ELLO FINANCEI	SITUAÇÃO	EXAME DEMISSIONAL	HOMOLOGAÇÃ	ARQUIVAMENTO	FUNÇÃO	ADMISSÃO	DATA DA ADMISSÃO	EXAME ADMISSIONAL	ENTREGA DE DOCUM	Nº AGÊNCIA | CC	
CAMILA DA SILVA MORENO	LICENÇA MATERNIDADE		ATÉ 24/04/2023				Auxiliar de Farmácia	João Vinicius Almeranga de Oliveira	16/01/2023	23/02/2023	ok	TAÚ AG 1991 CONTA 23951	CONTRATO ATÉ 14/06/2023
Roxxa Costa Crespo	02/02/2023	10/02/2023	PEDIDO DE DEMISS	06/02/2023	14/02/2023		Condutor de Veículos de Urgência	Diego Tudes Pissinto	30/01/2023	15/02/2023	ok	TAÚ AG 1991 CONTA 23685	
ANA RAFAELA MARTINIANO	31/02/2023	06/02/2023	PEDIDO DE DEMISS	06/02/2023	22/02/2023		JOVEM APRENDIZ	ANA BEATRIZ DOS SANTOS	06/02/2023	MENOS DE 90 DIAS ADMISSIONAL	ok		
Daiele Caroline Dos Santos	10/02/2023	17/02/2023	SEM JUSTA CAUSA	16/02/2023 - Não compareceu	23/02/2023		SUPERVISOR ADM INTERNO/ GERENTE	Clínic	PJ				

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Modelo de Pesquisa de Clima Organizacional

AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL

PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO:

1. Não escreva seu nome no formulário.
2. Use de toda sinceridade ao responder às perguntas.
3. Marque na FOLHA DE RESPOSTAS com a alternativa que você escolher.
4. Caso a pergunta não corresponda a sua situação de trabalho, deixe-a em branco ou assinale a resposta "não tenho opinião".

---

1. Os colaboradores do IESP são tratados com respeito, independente dos seus cargos?
A) Sempre B) Quase Sempre C) Raramente D) Nunca E) Não tenho opinião

2. Considera o IESP um bom lugar para trabalhar?
A) Sim B) Não C) Não tenho opinião

3. Os colaboradores sentem-se seguros em dizer o que pensam?
A) Sempre B) Quase Sempre C) Raramente D) Nunca E) Não tenho opinião

4. O compromisso do IESP com a qualidade no serviço de assistência e ensino está visível no trabalho diário?
A) Sempre B) Quase Sempre C) Raramente D) Nunca E) Não tenho opinião

5. O IESP é aberto a receber e reconhecer as opiniões e contribuições de seus colaboradores?
A) Sempre B) Quase Sempre C) Raramente D) Nunca E) Não tenho opinião

6. As orientações que você recebe sobre o seu trabalho são claras e objetivas?
A) Sempre B) Quase Sempre C) Raramente D) Nunca E) Não tenho opinião

7. Você conhece as prioridades e objetivos do IESP?
A) Sim B) Não C) Mais ou Menos D)Não tenho opinião

8. Existe um relacionamento de cooperação entre os diversos setores do IESP?
A) Sim B) Não C) Não tenho opinião

9. O clima de trabalho na sua equipe é bom?
A) Sempre B) Quase Sempre C) Raramente D) Nunca E) Não tenho opinião

10. O clima de trabalho do IESP é bom?
A) Sempre B) Quase Sempre C) Raramente D) Nunca E) Não tenho opinião

11. Na sua equipe de trabalho, pontos de vistas divergentes são debatidos antes de se tomar uma decisão?
A) Sempre B) Quase Sempre C) Raramente D) Nunca E) Não tenho opinião

12. Você recebe do seu superior imediato as informações necessárias para a realização do seu trabalho?
A) Sempre B) Quase Sempre C) Raramente D) Nunca E) Não tenho opinião

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

13. Você é informado pelo seu superior imediato sobre o que ele acha do seu trabalho?
A) Sempre B) Quase Sempre C) Raramente D) Nunca E) Não tenho opinião

14. O seu trabalho lhe dá um sentimento de realização profissional?
A) Sempre B) Quase Sempre C) Raramente D) Nunca E) Não tenho opinião

15. Você gostaria de trabalhar em outro setor?
A) Sim B) Não

16. Você considera que é de sua responsabilidade contribuir para o sucesso do IESP?
A) Sim B) Não C) Não tenho opinião

17. Os treinamentos que você recebe o capacitam a fazer bem o seu trabalho?
A) Sempre B) Quase Sempre C) Raramente D) Nunca E) Não tenho opinião

18. Sua remuneração é adequada ao trabalho que você faz?
A) Sim B) Não C) Mais ou Menos

19. Os gestores do IESP dão bons exemplos aos colaboradores?
A) Sempre B) Quase Sempre C) Raramente D) Nunca E) Não tenho opinião

20. Você se considera respeitado pelo seu superior imediato?
A) Sempre B) Quase Sempre C) Raramente D) Nunca E) Não tenho opinião

21. Como você considera o relacionamento entre os colaboradores do seu setor?

A) Péssimo B) Regular C) Bom D) Excelente

22. Como a direção do IESP se comunica com os colaboradores a respeito das informações de interesse geral?
A) Adequadamente B) Razoavelmente C) Inadequadamente

23. As condições físicas de trabalho são satisfatórias (ruído, temperatura, higiene, mobiliário etc.)?
A) Sim B) Não C) Mais ou Menos

24. Você acha que o trabalho realizado atualmente no seu setor poderia ser melhorado?

A) Não B) Mais ou Menos C) Muito

25. De modo geral, como você classifica a unidade em relação ao que ela era quando você começou a trabalhar aqui?
A) Melhor do que antes B) Igual C) Pior do que antes

26. Você trabalha na Unidade há...
A) Menos de 01 ano
B) Mais de 01 ano e Menos de 02 anos
C) Mais de 02 anos e Menos de 03 anos
D) Mais de 03 anos e Menos de 05 anos
E) Mais de 05 anos

27. Seu horário de trabalho causa transtornos na sua vida pessoal?
A) Sim B) Não C) Não tenho opinião

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

28. As condições ambientais do seu local de trabalho são satisfatórias em relação à TEMPERATURA?
A) Sim B) Não

29. As condições ambientais do seu local de trabalho são satisfatórias em relação ao ESPAÇO?
A) Sim B) Não

30. As condições ambientais do seu local de trabalho são satisfatórias em relação ao MOBILIÁRIO?
A) Sim B) Não

31. As condições ambientais do seu local de trabalho são satisfatórias em relação à HIGIENE?
A) Sim B) Não

32. As condições ambientais do seu local de trabalho são satisfatórias em relação às INSTALAÇÕES SANITÁRIAS?
A) Sim B) Não

33. Dos fatores abaixo relacionados, indique o que gera MAIS insatisfação no seu trabalho:
A) Falta de reconhecimento
B) Salário
C) Ambiente de trabalho ruim
D) O trabalho que realizo
E) Falta de treinamento

34. Dos fatores abaixo relacionados, indique o que gera MAIS insatisfação no seu trabalho:
A) Falta de segurança no emprego
B) Falta de autonomia
C) Falta de recursos
D) Relacionamento com a chefia
E) Sobrecarga de trabalho

35. Dos fatores abaixo relacionados, indique o que gera MAIS insatisfação no seu trabalho:
A) Instalações inadequadas
B) Impossibilidade de crescimento profissional
C) Falta de valorização dos servidores
D) Outros

36. Você utiliza o refeitório?
A) Sim B) Não

37. As instalações do refeitório são satisfatórias quanto ao aspecto ESPAÇO?
A) Sim B) Não

38. As instalações do refeitório são satisfatórias quanto ao aspecto TEMPERATURA?
A) Sim B) Não

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

39. As instalações do refeitório são satisfatórias quanto ao aspecto ILUMINAÇÃO?
A) Sim B) Não

40. As instalações do refeitório são satisfatórias quanto ao aspecto INSTALAÇÕES SANITÁRIAS?
A) Sim B) Não

41. As instalações do refeitório são satisfatórias quanto ao aspecto HIGIENE?
A) Sim B) Não

42. Onde geralmente você resolve os problemas do trabalho que lhe afetam?
A) Com o meu superior imediato
B) Com os colegas de trabalho
C) Com o departamento pessoal
D) No sindicato

43. Onde você encontra as informações que deseja saber sobre o IESP? Assinale a principal alternativa.
A) Conversas nos corredores
B) Quadros de aviso
C) Colegas de trabalho
D) Superior imediato
E) Através de Recursos Humanos

44. Numa escala de 1 a 5, como você classificaria a imagem da Unidade perante os colaboradores?

A) Péssima B) Regular C) Boa D) Ótima

45. Seu superior hierárquico estimula o trabalho em equipe?
A) Sempre B) Quase Sempre C) Raramente D) Nunca E) Não tenho opinião

46. Seu chefe está sempre disponível quando você precisa dele?
A) Sempre B) Quase Sempre C) Raramente D) Nunca E) Não tenho opinião

47. Seus colegas de setor de trabalho procuram formas de melhorar a qualidade e a produtividade do trabalho?
A) Sempre B) Quase Sempre C) Raramente D) Nunca E) Não tenho opinião

48. Você se sente satisfeito trabalhando no IESP levando em consideração o que ele lhe oferece?
A) Nada satisfeito B) Mais ou Menos C) Muito Satisfeito

49. Qual sua função no IESP?
A) Ajudante Geral/Aux.. Operacional
B) Técnico Administrativo / Aux. Administrativo
C) Aux/Téc. de Enfermagem / Agente de Saúde
D) Enfermeiro / Engenheiro / Fisioterapeuta / Fonoaudiólogo / Médico / Nutricionista/ Psicólogo
E) Outros

Ações a partir da pesquisa de clima organizacional

A pesquisa de clima vai ajudar a ter importantes descobertas sobre como anda a

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

satisfação dos colaboradores. A partir da análise dos resultados, poderemos trabalhar para melhorar questões como o clima interno da organização e o engajamento dos profissionais.

1 – Análise

Será o primeiro passo para pensar em ações a partir dos resultados da pesquisa de clima. As respostas serão estruturadas e organizadas para identificar o que foi detectado com o questionário. Serão organizadas por palavras-chaves que mais aparecem ao longo da pesquisa.

Assim, teremos uma visão geral do que mais foi citado e, assim, será feito uma análise mais estratégica dos resultados.

2 – Organização

Depois de analisar os resultados e descobrir quais são os problemas que os colaboradores e o Instituto estão enfrentando no dia a dia, será organizar quais são as próximas ações.

Para isso, é importante que classificar os problemas por ordem de prioridade, além de considerar que as questões mais citadas devem ter preferência e provavelmente irão demandar mais recursos e esforços. Críticas e elogios isolados, que não foram citados muitas vezes, podem ser deixados para resolver depois.

3 – Planejamento

É o momento de começar a pensar no que será feito. Estabelecer as ações e o que será necessário para o desenvolvimento de cada uma, como tempo, recursos e mão-de-obra.

Nesse momento, o mapeamento do perfil comportamental dos colaboradores é fundamental. Assim, conseguiremos planejar as ações com base no que é mais adequado para cada equipe. Pensando nas características comportamentais e

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

competências predominantes, desenvolveremos treinamentos adaptados para times mais comunicadores ou executores, por exemplo, dentre outras atividades.

Um cronograma das ações que serão desenvolvidas nas Unidades será criados a partir dos problemas encontrados. Assim, todas as etapas ficarão organizadas e possibilitando colocar as atividades em prática com mais facilidade.

4 – Divulgação

Além dos pontos citados acima, divulgar os resultados da pesquisa é um passo muito importante depois de aplicá-la. Poderá ser feito por meio de comunicação das Unidades e do Instituto Esperança - IESP: e-mail, cartazes, mensageria, blog interno. Através de reuniões com os gestores e mostrando o que tem sido apontado dentro de cada equipe.

Quando os resultados da pesquisa e o que será feito a partir dela são apresentados, faz com que os colaboradores vejam que ela é efetiva e que o Instituto se importa com o que eles estão percebendo. Assim, os profissionais se sentem mais valorizados e engajados com o ambiente de trabalho.

5 – Periodicidade

A pesquisa de clima organizacional será realizada com uma certa frequência. Isso irá ajudar a tornar o ambiente do Instituto e das Unidades cada vez melhor e aumentar a qualidade de vida no trabalho para os colaboradores. Com o passar do tempo, conseguiremos comparar os resultados e ver o que está fazendo a diferença ou não para os profissionais.

Além disso, essa comparação também é uma ótima forma de documentar o trabalho e mostrar as mudanças e resultados positivos que o setor de Recursos Humanos tem trazido para o Instituto Esperança e seus projetos.

6 Valorização e Desempenho

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

A área de Gestão de Pessoas se configura como o lugar da Instituição em que o foco será o cuidado e assistência aos colaboradores – capital humano. Tem como Política de Recursos Humanos o desenvolvimento, a capacitação profissional e a formação humana de seus colaboradores, proporcionando-lhes a convivência em harmonia, corresponsabilidade de forma que se sintam valorizados e satisfeitos em pertencer à Organização, contribuindo para o crescimento do Instituto Esperança _ IESP, favorecendo a qualidade do serviço em parceria do Governo Municipal e do Estado, através da SMS e da SES que propicia um atendimento de qualidade e humanizado aos usuários do SUS. “

Ela tem de saber como apoiar os gestores na busca dos melhores profissionais dentro e fora do Instituto, e assisti-los no equacionamento e solução dos aspectos relacionados à pessoal em suas áreas” (José Luiz Bichuetti – Autor do Livro: “Gestão de Pessoas não é com o RH”).

Desenvolve de forma dinâmica e proativa por meio de participação, capacitação, aprimoramento das competências, envolvimento e desenvolvimento de colaboradores da instituição, tendo como foco a valorização do capital humano.

É uma aliada estratégica, no desenvolvimento institucional e reconhece no valor, no desempenho e no potencial realizador das pessoas a base de sustentação e sucessos nas atividades desenvolvidas.

Todos esses processos se relacionam se interpenetram e se influenciam reciprocamente e tem por finalidade a produção contínua de informações, sustentação do desempenho organizacional e o adequado gerenciamento das pessoas que executam as atividades e ações de saúde nas Unidades e Serviços objeto do Contrato de Gestão.

A execução das atividades de cada um dos processos é planejada e executada com base em normas e procedimentos e rotinas e fluxogramas documentados.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

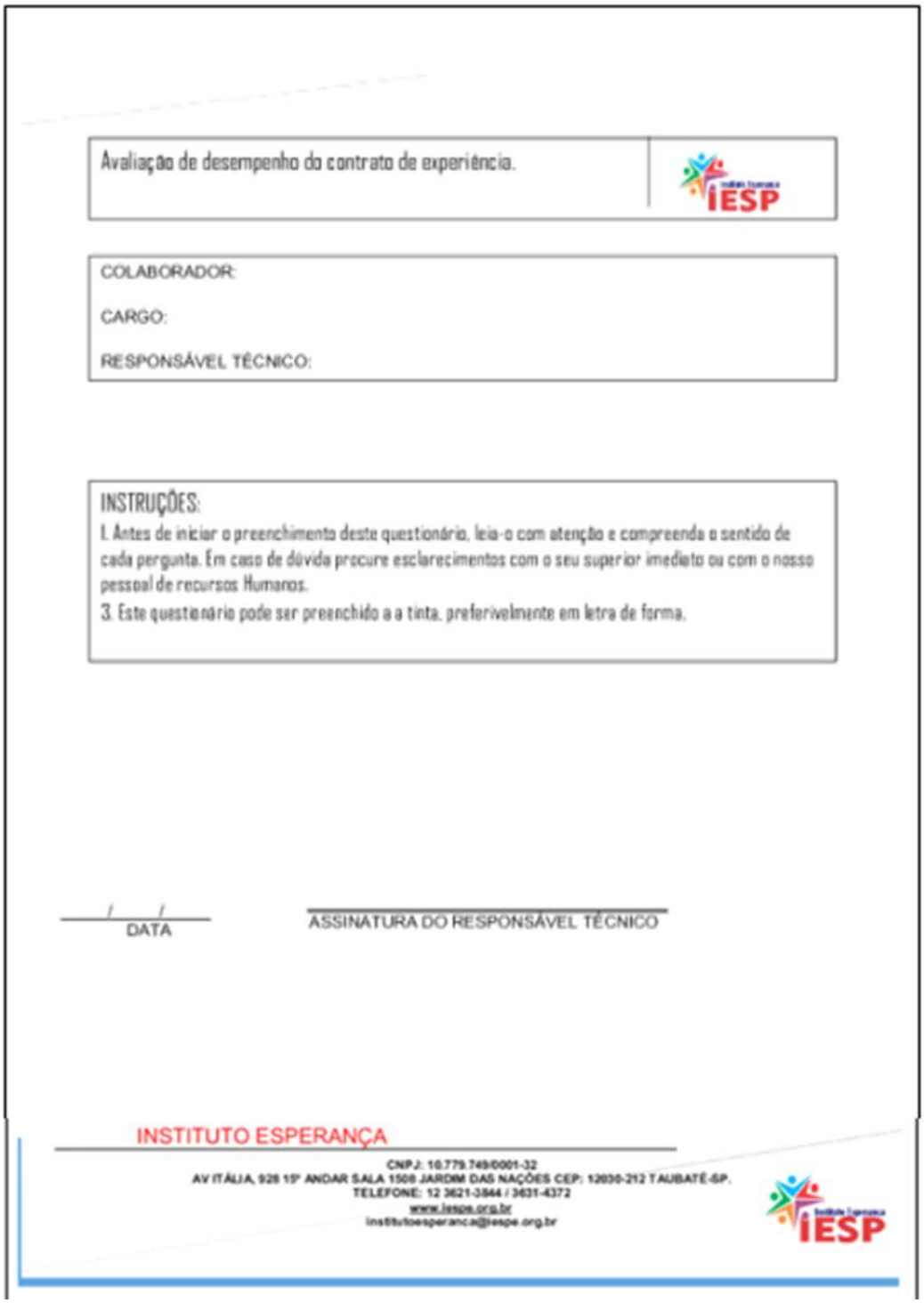
Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

São estabelecidos pontos de controles, indicadores, avaliações e monitoramentos com a função de apoiar a gestão dos processos, por meio de fóruns de análise e decisões para melhorias, por meio de questionarios, onde ao responder as questões apresentadas se verifica o desempeno do profissional

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Modelo de Avaliação de Desempenho



Avaliação de desempenho do contrato de experiência.

COLABORADOR:

CARGO:

RESPONSÁVEL TÉCNICO:

INSTRUÇÕES:

1. Antes de iniciar o preenchimento deste questionário, leia-o com atenção e compreenda o sentido de cada pergunta. Em caso de dúvida procure esclarecimentos com o seu superior imediato ou com o nosso pessoal de recursos Humanos.

3. Este questionário pode ser preenchido a a tinta, preferivelmente em letra de forma.

/ /
DATA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

INSTITUTO ESPERANÇA

CNPJ: 10.779.749/0001-32
AV ITÁLIA, 928 15º ANDAR SALA 1508 JARDIM DAS NAÇÕES CEP: 12030-212 TAUBATÉ-SP.
TELEFONE: 12 3621-3844 / 3631-4372
www.iespe.org.br
institutoesperanca@iespe.org.br

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

1. INTRODUÇÃO

A avaliação de desempenho visa aferir o resultado do trabalho do empregado em período de experiência referente ao prosseguimento de sua relação de trabalho com o IESP.

2. OBJETIVO DA AVALIAÇÃO

Fornecer os elementos objetivos e formais que possibilitem a avaliação do desempenho do empregado no período do contrato de experiência, visando confirmar ou não a prorrogação de seu contrato de trabalho por tempo indeterminado, sob o prisma de que o processo seletivo, por si só, não define, e nem permite, conhecer todo o potencial dos profissiona is.

3. COMO AVALIAR

A avaliação será feita pela chefia imediata do empregado.

Caso a chefia imediata esteja ausente no período proposto no cronograma para realização das avaliações, caberá ao seu substituto interino a realização das avaliações, desde que tenha acompanhado o profissional a ser avaliado, desde o início de suas atividades.

4. ESCALA DE DESEMPENHO

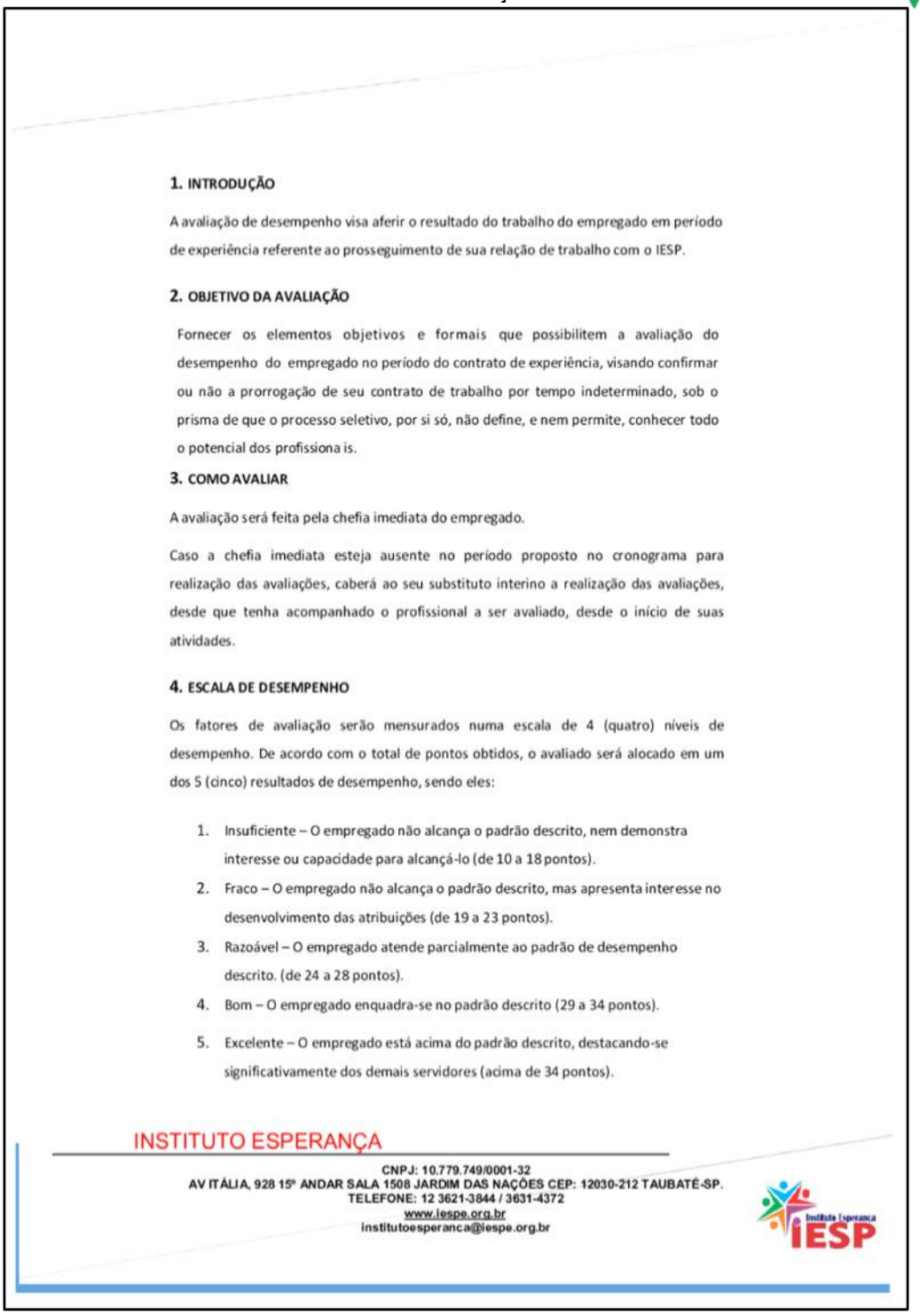
Os fatores de avaliação serão mensurados numa escala de 4 (quatro) níveis de desempenho. De acordo com o total de pontos obtidos, o avaliado será alocado em um dos 5 (cinco) resultados de desempenho, sendo eles:

1. Insuficiente – O empregado não alcança o padrão descrito, nem demonstra interesse ou capacidade para alcançá-lo (de 10 a 18 pontos).
2. Fraco – O empregado não alcança o padrão descrito, mas apresenta interesse no desenvolvimento das atribuições (de 19 a 23 pontos).
3. Razoável – O empregado atende parcialmente ao padrão de desempenho descrito. (de 24 a 28 pontos).
4. Bom – O empregado enquadra-se no padrão descrito (29 a 34 pontos).
5. Excelente – O empregado está acima do padrão descrito, destacando-se significativamente dos demais servidores (acima de 34 pontos).

INSTITUTO ESPERANÇA
CNPJ: 10.779.749/0001-32
AV ITÁLIA, 928 15º ANDAR SALA 1508 JARDIM DAS NAÇÕES CEP: 12030-212 TAUBATÉ-SP.
TELEFONE: 12 3621-3844 / 3631-4372
www.iespe.org.br
institutoesperanca@iespe.org.br

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



1. INTRODUÇÃO

A avaliação de desempenho visa aferir o resultado do trabalho do empregado em período de experiência referente ao prosseguimento de sua relação de trabalho com o IESP.

2. OBJETIVO DA AVALIAÇÃO

Fornecer os elementos objetivos e formais que possibilitem a avaliação do desempenho do empregado no período do contrato de experiência, visando confirmar ou não a prorrogação de seu contrato de trabalho por tempo indeterminado, sob o prisma de que o processo seletivo, por si só, não define, e nem permite, conhecer todo o potencial dos profissiona is.

3. COMO AVALIAR

A avaliação será feita pela chefia imediata do empregado.

Caso a chefia imediata esteja ausente no período proposto no cronograma para realização das avaliações, caberá ao seu substituto interino a realização das avaliações, desde que tenha acompanhado o profissional a ser avaliado, desde o início de suas atividades.

4. ESCALA DE DESEMPENHO

Os fatores de avaliação serão mensurados numa escala de 4 (quatro) níveis de desempenho. De acordo com o total de pontos obtidos, o avaliado será alocado em um dos 5 (cinco) resultados de desempenho, sendo eles:

1. Insuficiente – O empregado não alcança o padrão descrito, nem demonstra interesse ou capacidade para alcançá-lo (de 10 a 18 pontos).
2. Fraco – O empregado não alcança o padrão descrito, mas apresenta interesse no desenvolvimento das atribuições (de 19 a 23 pontos).
3. Razoável – O empregado atende parcialmente ao padrão de desempenho descrito. (de 24 a 28 pontos).
4. Bom – O empregado enquadra-se no padrão descrito (29 a 34 pontos).
5. Excelente – O empregado está acima do padrão descrito, destacando-se significativamente dos demais servidores (acima de 34 pontos).

INSTITUTO ESPERANÇA
CNPJ: 10.779.749/0001-32
AV ITÁLIA, 928 15º ANDAR SALA 1508 JARDIM DAS NAÇÕES CEP: 12030-212 TAUBATÉ-SP.
TELEFONE: 12 3621-3844 / 3631-4372
www.iespe.org.br
institutoesperanca@iespe.org.br

Política Salarial – IESP

Este instrumento foi desenvolvido visando à implementação de novas Políticas e Práticas de Recursos Humanos do Instituto Esperança - IESP, visando obtenção de maior

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

qualidade e produtividade nas atividades e processos administrativos futuros, ao mesmo tempo que busca a legalidade e motivação do colaborador.

Aqui ficam estabelecidas as possibilidades de gratificações, benefícios, controle de horas extras, adicionais noturnos, descanso semanal remunerado. Através dos critérios descritos e definidos nas convenções coletivas e legislação vigente.

A Política Salarial estabelece as diretrizes que irão disciplinar uma parcela de gestão de pessoas do Instituto Esperança - IESP, possibilitando a sua adequada administração, além de formalizar os critérios de tratamento aos funcionários.

Torna-se interessante consolidar uma política abrangente e que obedeça aos seguintes pressupostos básicos:

- Competitividade frente ao mercado externo.
- Autonomia e flexibilidade.

Objetivos

- Potencializar oportunidade de acesso e movimentação dos funcionários, na medida de seu valor profissional e da perspectiva de sua contribuição aos objetivos da empresa;
- Assegurar às lideranças, informações atualizadas que possibilitem tomadas de decisão apropriada na administração de equipes;
- Melhorar, continuamente, a qualidade e efetividade dos instrumentos e dos critérios de gestão dos indivíduos e das equipes;
- Dar melhor direcionamento e objetividade às ações de capacitação e desenvolvimento de pessoal;
- Proporcionar a melhoria da qualidade de vida no trabalho, através da realização profissional das pessoas;
- Contribuir e favorecer o alcance de melhores resultados pela empresa

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

em sintonia com seus programas de qualidade e produtividade;

- Orientação ao desenvolvimento profissional que atenda tanto aos interesses do Instituto Esperança - IESP quanto dos funcionários;
- Possibilitar à empresa uma maior clareza de suas reais necessidades e o perfil do funcionário que ela deseja: responsabilidades, qualificações e comportamentos;
- Permitir um mapeamento das funções e responsabilidades existentes no Instituto Esperança - IESP;
- Deve ser encarado como um instrumento de gestão e que proporcione motivação e satisfação profissional, e que sirva de estímulo e suporte às pessoas para que assumam as responsabilidades e atribuições inerentes ao cargo ocupado.

1.Remuneração

A política de remuneração implementada na empresa Instituto Esperança visa comtemplar a integração entre remuneração de cada colaborador e o cargo que desempenhado, considerando melhorias contínuas nos resultados a partir de projeções esperadas. Assim a política de remuneração do Instituto Esperança - IESP irá atribuir para a potencialização na carreira profissional relacionada, progresso salarial e reconhecimento dos trabalhos ministrados.

Deste modo, ao se caracterizar o desempenho em assumir uma função ou cargo tem reflexo direto nas diferenças de trabalho em suas atribuições, seguindo resultados esperados com foco ao capital humano individualmente ou em grupo.

2.Promoção

Qualifica-se promoção a alteração relacionando as novas descrições ao cargo desempenhado atribuindo-se maiores níveis hierárquicos, responsabilidade e comprometimento. Deverá ser viabilizado, nesta promoção, a correlação da vaga existente e a vaga descrita sendo preenchida rapidamente ou planejada, por parte do colaborador se enquadrando nos quesitos pertencentes ao cargo descrito que irá

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

ocupar.

3. Análise salarial de Mercado

Com o intuito de se estabelecer o uso prático a política de remuneração o Instituto Esperança - IESP acompanhará constantes alterações no mercado, através de revisões periódicas o salário vigente garantindo sua manutenção. Por tanto serão analisados alguns aspectos pertencentes:

- Definir os Cargos de Acordo com a Descrição do Mercado
- Reconhecer O Segmento Ministrado (Mercado -Alvo) Instruções Concorrentes.
- Reunir, Tabular e Admistrar Indormaçoes Adquiridas
- Inserir Ordenados Salariais da Instituição diante ao Gerenciamento de Projetos ao Mercado Relacionado.
- Aplicar a Estrutura Salarial Vigente.
- Reformular a Política Salarial Atual.

A novas análises e pesquisas recomendamos um período de 6 a 12 meses de revisão em seu intervalo máximo.

4. Aumento Salariais Coletivos

As alterações salarias atuam em duas vertentes, a contemplação:

4.1. Acordo ou Dissidio Coletivo

A adesão de aumentos respeitará quando em Acordo ou Dissidio Coletivo, se atempar possíveis aplicações integrais, tendo em vista o aspecto de proporcionalidade em função da data contratual ao colaborador. Objetivando-se seguir as diretrizes e regras preestabelecidas ao evitar a desconformidade salarial relativos, em prejuízos há longo prazo no capital financeiro e quadro de pessoal. Visando-se não criar estruturas

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

de competitividade e climas organizacionais desagradáveis, com salários obsoletos ao mercado.

A adesão desta modalidade precisará respeitar a legislação, decisões jurídicas e diretrizes, referente a categoria solicitada.

4.2. Antecipação Salarial

É a determinação legal ou sindical de concessão a correção salarial concedida, por exclusiva a instituição, e prosseguir com o acordo aos meses em que se reajuste legalmente a data-base da categoria.

5. Gratificações e Benefícios:

Considerando-se o escopo de definição para a concepção destes instrumentos, apresentamos a seguir seus aspectos principais e procedimentos fundamentais, abordando os critérios instituídos nas CCTs:

- Aproveitamento dos talentos e das competências internas;
- Identificação das perspectivas e critérios de ascensão profissional;
- Pessoas ajustadas no cargo;
- Pessoas satisfeitas;
- Melhoria das relações no trabalho;
- Clima organizacional saudável;
- Melhoria da produtividade e da qualidade;
- Lanche gratuito ou cartão vale alimentação;

6. Gerenciamento de Horas Extras

Para gestão de horas extras dos funcionários é a partir de um sistema de controle de ponto, e mais especificamente um alternativo contratado pela IESP.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

A porcentagem de horas extras se baseia em conformidade a CCT, de 75%: As horas extraordinárias, que excederem a jornada prevista na cláusula décima oitava do presente instrumento, serão pagas com adicional de 75% (setenta e cinco por cento) sobre o valor da hora normal.

Funcionários que se sentem desmotivados podem não conseguir desempenhar suas tarefas da melhor forma ou no tempo determinado, por isso, o IESP cria programas de incentivos ou dinâmicas como forma de melhorar a motivação deles, esta é maior causa apontada na situação de horas extras.

7. Gerenciamento de Adicional Noturno

O horário normal de trabalho realizado entre as 22h de um dia e às 05h do dia seguinte, para os celetistas. Também analisado através do controle de ponto

Ainda na CCT estabelece a extensão da jornada após as 05 horas : deve ser pago durante todo o período noturno, incluíndo a extensão da jornada após às 05:00hrs, quando cumprida a jornada noturna em sua integralidade.

A porcentagem de adicionais noturnos se baseia em conformidade a CCT: O trabalho noturno terá remuneração superior à do diurno, e para esse efeito, na sua remuneração terá um acréscimo de 50% (cinqüenta por cento) sobre o valor das horas diurnas e deve ser pago durante todo operíodo noturno.

8. Descanso semanal remunerado e seus reflexos.

Constitui no descanso semanal remunerado (DSR), também conhecido como repouso semanal remunerado (RSR), um direito de todo trabalhador celetista, seja ele urbano ou rural, e está disposto no Art. 7º, inciso XV, da Constituição Federal, o pagamento junto a folha de pagamento do IESP.

Seus reflexos são abordados em adicionais noturnos e horas extras, assim previstos em legislação trabalhista e na CCT. As situações de descontos acontecem em

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

situações de faltas injustificadas, de acordo com a legislação.

A equipe de trabalhadores e profissionais de saúde da UPA 24h – ALTO DA PONTE, que comporão o quadro de pessoal, foram dimensionadas de forma que as ações exigidas, neste termo de referência, sejam realizadas integralmente.

Programa de Segurança no Trabalho Equalidade

Os programas de segurança e saúde no trabalho são indispensáveis para manter nossos colaboradores saudáveis e seguros.

No Instituto Esperança , existe uma série de regulamentações e diretrizes em relação à segurança e à saúde dos funcionários. Esses procedimentos têm como função priorizar o bem-estar dos nossos colaboradores e protegê-los contra eventuais acidentes e prejuízos à integridade tanto física quanto mental.

A segurança do trabalho influencia toda a cadeia administrativa do IESP. Pois, quando bem realizada no ambiente de trabalho, melhora:

- os índices de produtividade,
- a reputação da nossa Instituição,
- a organização interna e reduz custos,
- além de promover vários outros benefícios.

Programas de Segurança e Saúde no trabalho

Para implementar as regras de segurança e saúde no trabalho, nosso setor de Recursos Humanos é o principal responsável. Ele faz que haja uma colaboração constante entre diferentes funcionários. Como:

- os gestores,
- supervisores,

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- médicos do trabalho,
- técnicos em segurança do trabalho,
- engenheiros, etc.

Desta maneira integrada, o IESP consegue obter resultados positivos para a performance da empresa e garantir que as regras estejam sendo cumpridas, melhorando a qualidade de vida e segurança de todos os colaboradores.

Ou seja, é muito importante pensar nos melhores sistemas de segurança e saúde no trabalho.

Neste texto, iremos apresentar os programas que são obrigatórios no Instituto Esperança suas características.

Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) Essa comissão é formada por profissionais que atuam na proteção e prevenção contra acidentes no âmbito de trabalho. Uma das estratégias dela é realizar reuniões todos os meses para colocar em questão os riscos envolvidos na profissão e quais os melhores métodos para evitá-los.

A CIPA também atua conscientizando nossos funcionários, divulgando informações, oferecendo palestras e dando instruções para aumentar o bem-estar geral e prevenir casualidades. Ela também pode exercer a função de fiscalizadora dos espaços, garantindo que todas as diretrizes estejam sendo seguidas.

Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) . O PPRA administra os riscos envolvidos nas Unidades onde o IESP realizza a gestãopara que nossos funcionários que entram em contato com agentes químicos, físicos ou biológicos que podem ser nocivos à saúde, sejam devidamente treinados para manuse-los sem riscos.

Ou seja, sempre que houver ambientes com muito calor, frio, radiação e materiais corrosivos, é necessário implementar esse programa.

Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) e **Programa de Controle Médico**

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

de Saúde Ocupacional (PCMSO)

O PCMSO lida com o mapeamento prévio das condições de trabalho e faz um diagnóstico das possíveis doenças que o ambiente pode causar, antecipando as eventuais ocorrências.

Portanto, o PCMSO envolve a atuação de médicos do trabalho que realizam o exame admissional, exames periódicos, de volta ao trabalho, de mudança de função e de desligamento da empresa.

Diretrizes e Princípios da PNSST

- A Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST) é baseada em alguns princípios e diretrizes essenciais para garantir a eficácia de qualquer programa de segurança e saúde no trabalho. Entre essas diretrizes, destacamse:
- Prevenção: A PNSST defende a promoção de ambientes de trabalho seguros, com foco na prevenção de acidentes, doenças e doenças ocupacionais.
- Integração de políticas: A segurança e a saúde no trabalho devem estar integradas com políticas de outras áreas, como saúde pública, meio ambiente, educação e inclusão social.
- Participação ativa: A participação dos trabalhadores e empregadores é fundamental na gestão da segurança no trabalho, incluindo a participação em treinamentos, comissões internas e medidas corretivas.
- Responsabilidade compartilhada: A PNSST reforça que tanto empregadores quanto trabalhadores devem compartilhar responsabilidades pela segurança e saúde no trabalho.
- Promoção de saúde e qualidade de vida: A PNSST vai além da segurança e inclui a promoção de aspectos relacionados ao bemestar físico e mental dos trabalhadores.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Passos para Implantação do Programa

As implantações dos Programas de Segurança no Trabalho e Qualidade de Vida, alinhado à PNSST, serão executadas pelo IESP e serão dividida nas seguintes etapas:

1ª tapa - Diagnóstico Inicial (Executado pela Terceira do IESP)

Avaliação dos riscos e das condições de trabalho: A primeira etapa consiste em um levantamento detalhado das condições de trabalho, identificando os riscos existentes, como os físicos, químicos, biológicos e ergonômicos. Essa avaliação deve ser feita com base nas Normas Regulamentadoras (NRs) do Ministério do Trabalho e Emprego.

Avaliação das condições de saúde dos trabalhadores: Além de avaliar os riscos físicos, é importante realizar exames de saúde para identificar doenças ocupacionais preexistentes e monitorar a saúde dos trabalhadores de forma contínua.

Análise de dados históricos: Levantamento dos registros de acidentes de trabalho, doenças ocupacionais e afastamentos para entender os padrões e as áreas de maior risco.

2º etapa Planejamento do Programa

Definição de objetivos e metas: Estabelecer metas claras e mensuráveis para a redução de acidentes, melhorias nas condições de trabalho e promoção de saúde, baseandose nas diretrizes da PNSST.

Desenvolvimento de ações específicas: Criar programas e ações específicas voltadas para a segurança (como treinamentos, palestras e campanhas) e para a qualidade de vida (como ações de saúde mental, ergonomia e ginástica laboral).

Desenvolvimento de políticas internas: Elaborar políticas de segurança e saúde no trabalho, incluindo a formação de comissões internas de prevenção de acidentes

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

(CIPA), a implementação de programas de ergonomia e saúde mental, e a definição de procedimentos claros para o atendimento de emergências e primeiros socorros.

3º Etapa Treinamento e Capacitação

Capacitação dos líderes e gestores: Treinamentos voltados para os gestores e líderes da organização sobre suas responsabilidades em relação à segurança e à saúde no trabalho, incluindo o cumprimento das NRs e das políticas de segurança.

Treinamento dos trabalhadores: Realização de programas educativos para todos os colaboradores, com foco na segurança no trabalho, prevenção de acidentes e promoção de saúde. Isso pode incluir treinamento sobre o uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPIs), a correta manipulação de máquinas e equipamentos, e práticas de saúde mental.

Simulações de emergência: Realização de simulações de emergências, como incêndios e acidentes, para garantir que os trabalhadores saibam como agir em situações de risco.

4º Etapa - Implementação de Ações de Qualidade de Vida

Promoção de saúde mental: Implementação de programas de apoio psicológico, como a criação de canais de comunicação para apoio emocional aos trabalhadores e ações de combate ao estresse, ansiedade e depressão, que afetam a qualidade de vida no trabalho.

Melhoria das condições ergonômicas: Adaptação dos postos de trabalho para garantir que os colaboradores realizem suas atividades de forma ergonômica, com a instalação de cadeiras, mesas e equipamentos adequados à postura.

Promoção da atividade física: Oferecer programas de ginástica laboral, pausas para atividades físicas ou parcerias com academias, incentivando os trabalhadores a manterem um estilo de vida saudável.

Gestão do ambiente de trabalho: Melhorar a qualidade do ambiente físico de trabalho, como iluminação, ventilação, limpeza e controle de ruídos, para garantir a

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

saúde física e mental dos colaboradores.

5ª Etapa - Monitoramento e Avaliação Contínua

Monitoramento da eficácia das ações: O programa deve ser monitorado constantemente para garantir que as ações estejam gerando os resultados esperados, como a redução de acidentes, melhorias nas condições de saúde dos trabalhadores e aumento da satisfação no trabalho.

Indicadores de desempenho: Utilizar indicadores de desempenho para avaliar o progresso do programa, como a redução do índice de acidentes, o aumento da adesão aos programas de saúde e a melhoria no bemestar geral dos trabalhadores.

Avaliação periódica de riscos: Realizar avaliações periódicas de riscos e de saúde ocupacional para garantir que o ambiente de trabalho continue seguro e saudável.

6ª parte - Integração com a PNSST

O programa de segurança e qualidade de vida deve estar alinhado com as diretrizes da PNSST, assegurando que as ações implementadas estejam em conformidade com a legislação e as políticas públicas vigentes. A PNSST orienta sobre a implementação de programas de saúde no trabalho e segurança ocupacional, com base no princípio da prevenção e da promoção do bemestar. Ao seguir essas diretrizes, a organização não apenas protege seus colaboradores, mas também contribui para um modelo de gestão que prioriza a saúde e a segurança no trabalho, proporcionando ambientes de trabalho mais saudáveis e produtivos.

7º Etapa - Resultados Esperados

Redução do número de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.

Aumento da satisfação e motivação dos colaboradores devido a um ambiente de trabalho mais seguro e saudável.

Melhoria na qualidade de vida no trabalho, com redução de estresse e

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

adoecimentos.

Cumprimento das normas e regulamentos relacionados à segurança e saúde ocupacional, garantindo a conformidade com a legislação.

Fortalecimento da imagem institucional, mostrando o comprometimento da organização com o bemestar dos seus colaboradores.

Em todos nossos projetos utilizamos o SESMET quando alacançamos o numero de profissionais impantamos a CIPA conforme comissão apresentada ao longo deste Plano de Trabalho. A implantação bemsucedida deste Programa de Segurança no Trabalho e Qualidade de Vida alinhado com a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho não só traz para nossos colaboradors melhora na saúde e na sua segurança mas também contribui para o sucesso a longo prazo do Instituto, garantindo um ambiente de trabalho mais produtivo, saudável e ético.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

F1.7 DIMENSIONAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL								
PLANILHA DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL								
CARGO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	QUANTIDADE	VALOR DO SALÁRIO					TOTAL GERAL POR CARGO
			SALÁRIO	ENCARGOS	BENEFÍCIOS	PROVISÕES	TOTAL UNITÁRIO SALÁRIO	
ASSISTENTE SOCIAL	20 HORAS	8	R$ 16.000,00	R$ 5.888,00	R$ 1.504,00	R$ 4.721,78	R$ 3.514,22	R$ 28.113,78
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	25	R$ 75.000,00	R$ 27.600,00	R$ 4.700,00	R$ 22.133,33	R$ 5.177,33	R$ 129.433,33
ASSISTENTE SOCIAL	40 HORAS	1	R$ 4.000,00	R$ 1.472,00	R$ 188,00	R$ 1.180,44	R$ 6.840,44	R$ 6.840,44
AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	34	R$ 48.008,00	R$ 17.666,94	R$ 6.392,00	R$ 14.167,69	R$ 2.536,31	R$ 86.234,64
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS	13	R$ 13.060,84	R$ 4.806,39	R$ 2.444,00	R$ 3.817,69	R$ 1.856,07	R$ 24.128,92
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	30 HORAS	2	R$ 2.731,62	R$ 1.005,24	R$ 376,00	R$ 800,48	R$ 2.456,67	R$ 4.913,34
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS	17	R$ 29.357,98	R$ 10.803,74	R$ 3.196,00	R$ 8.615,86	R$ 3.057,27	R$ 51.973,57
ENFERMEIRO	20 HORAS	1	R$ 2.441,49	R$ 898,47	R$ 188,00	R$ 717,69	R$ 4.245,65	R$ 4.245,65
ENFERMEIRO	30 HORAS	10	R$ 35.210,30	R$ 12.957,39	R$ 1.880,00	R$ 10.362,71	R$ 6.041,04	R$ 60.410,40
ENFERMEIRO	40 HORAS	38	R$ 174.822,04	R$ 64.334,51	R$ 7.144,00	R$ 51.484,61	R$ 7.836,45	R$ 297.785,17
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	30	R$ 125.062,80	R$ 46.023,11	R$ 5.640,00	R$ 36.822,70	R$ 7.118,29	R$ 213.548,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	27	R$ 139.396,92	R$ 51.298,07	R$ 5.076,00	R$ 40.792,93	R$ 8.761,63	R$ 236.563,92
FARMACÊUTICO	30 HORAS	1	R$ 2.794,50	R$ 1.028,38	R$ 188,00	R$ 824,69	R$ 4.835,56	R$ 4.835,56
FARMACÊUTICO	40 HORAS	3	R$ 11.727,00	R$ 4.315,54	R$ 564,00	R$ 3.460,77	R$ 6.689,10	R$ 20.067,30
FARMACEUTICO (CDPCOL/CPFCOL)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (CDPG/CDPM)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (CDPSM/PRSM/PSSM)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (CDPV II /CTV)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (CDPVV /PEVV I)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PEVV II /PEVV V)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PEVV III /PSVV)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PEVV VI E CASCUVV)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PRCI /CPFCI /CDPCI)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACEUTICO (PRL /CDRL)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PSC /CPFC/UCTP)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PSMA I / PSME I / PAES)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PSMECOL E PSMCOL)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (USSP / PSMA II /PSME II)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA -	30 HORAS	2	R$ 5.825,70	R$ 2.143,86	R$ 376,00	R$ 1.713,58	R$ 5.029,57	R$ 10.059,14
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA -	30 HORAS	2	R$ 5.825,70	R$ 2.143,86	R$ 376,00	R$ 1.713,58	R$ 5.029,57	R$ 10.059,14
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	12X36 HORAS	4	R$ 10.096,24	R$ 3.715,42	R$ 752,00	R$ 2.968,22	R$ 4.382,97	R$ 17.531,87
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	12X36 HORAS	4	R$ 12.503,80	R$ 4.601,40	R$ 752,00	R$ 3.654,64	R$ 5.377,96	R$ 21.511,85
NUTRICIONISTA (CDPVV /PEVV I / PEVV V)	40 HORAS	1	R$ 2.431,00	R$ 894,61	R$ 188,00	R$ 717,42	R$ 4.231,02	R$ 4.231,02
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	39	R$ 128.900,07	R$ 47.435,23	R$ 7.332,00	R$ 37.929,71	R$ 5.681,97	R$ 221.597,00
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS	12	R$ 36.034,20	R$ 13.260,59	R$ 2.256,00	R$ 10.600,20	R$ 5.179,25	R$ 62.150,99
TÉCNICO DE ENFERMAGEM NOTURNO	12X36 HORAS	2	R$ 7.437,83	R$ 2.737,12	R$ 376,00	R$ 2.175,02	R$ 6.362,98	R$ 12.725,97
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	12X36 HORAS	2	R$ 6.005,70	R$ 2.210,10	R$ 376,00	R$ 1.766,70	R$ 5.179,25	R$ 10.358,50
TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	12X36 HORAS	2	R$ 6.005,70	R$ 2.210,10	R$ 376,00	R$ 1.766,70	R$ 5.179,25	R$ 10.358,50
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA NOTURNO	12X36 HORAS	2	R$ 7.437,83	R$ 2.737,12	R$ 376,00	R$ 2.175,02	R$ 6.362,98	R$ 12.725,97
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	24 HORAS	7	R$ 24.956,18	R$ 9.183,88	R$ 1.316,00	R$ 7.277,02	R$ 6.104,72	R$ 42.733,07
TERAPEUTA OCUPACIONAL	30 HORAS	1	R$ 3.456,73	R$ 1.272,08	R$ 188,00	R$ 1.017,30	R$ 5.934,10	R$ 5.934,10
SUBTOTAL PESSOAL ASSISTENCIAL		304	R$ 991.256,18	R$ 364.782,27	R$ 57.152,00	R$ 291.528,72	R$ 234.649,06	R$ 1.704.719,17

INSTITUTO ESPERANCA CNPJ: 10.779.749/0001-32
AV ITÁLIA, 928 15º ANDAR SALA 1508 JARDIM DAS NAÇÕES CEP: 12030-212 TAUBATÉ-SP.
TELEFONE: 12 3621-3844 / 12 3631-4372
SITE: www.iespe.org.br / E-MAIL: institutoesperanca@institutoiesp.org.br /

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

F2.1 COMISSÕES TÉCNICAS

COMISSÕES TÉCNICAS OBRIGATÓRIAS

Funcionamento das Comissões Técnicas especificando o perfil dos membros componentes, objetivos, metas e frequência de reuniões.

Comissão de Análise e Revisão de Prontuário Médico

A comissão de análise e revisão de prontuário visa atender a resolução CREMESP No. 70/1995 e a resolução CFM No. 1638/2002, que define prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo. É um órgão de assessoria diretamente vinculado à autoridade máxima da Instituição.

Proposta Constituição da Comissão de Análise e Revisão de Prontuário

Perfil dos Membros

A composição mínima da comissão deverá ser de no mínimo 03 membros sendo 01 (um) médico, 01 (um) membro do Serviço de Arquivo Médico (SAME), um enfermeiro, podendo ser superior a isso. Para realização dos trabalhos da comissão os membros deverão ser disponibilizados de suas atividades assistenciais por tempo a ser definido pela Diretoria.

O tempo mínimo de dedicação por membro será definida pela Diretoria Técnica

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

da Unidade, de acordo com as necessidades.

A critério do Médico Responsável e da própria comissão, a carga horária total do membro poderá ser de uso exclusivo da comissão, desde que respeitadas as necessidades dos serviços.

O mandato deverá ser de 24 meses, podendo ser renovável conforme definição dos Responsáveis pela Unidade. A relação dos membros de cada mandato deverá ser publicada na Unidade a cada dois anos, bem como a substituição de qualquer membro, a qualquer momento.

O presidente da comissão assim como todos os membros, serão nomeados e os cargos de vice-presidente e secretário poderão ser definidos pela comissão.

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 3 reuniões consecutivas sem justificativa ou ainda 6 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 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, o qual apresentará parecer sobre o assunto, em prazo preestabelecido. Da mesma forma poderão ser convidados outros profissionais para participar das reuniões, desde que autorizado em plenária prévia.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

As reuniões da comissão deverão ser registradas em ata resumida e arquivada uma cópia contendo: data e hora dela, nome e assinatura dos membros presentes, resumo do expediente, decisões tomadas.

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 Diretor Técnico ou pelo Diretor Clínico.

O envio de informações e indicadores operacionais deverá ser mensal.

Proposta de Regimento Interno da Comissão de Análise e Revisão de Prontuário

Capítulo I

Da finalidade

Art. 1º O Regimento Interno da Comissão de Revisão de Prontuários (CRP) é um instrumento normativo que orienta o funcionamento da mesma e estabelece diretrizes para o planejamento e implementação de suas atividades.

Art. 2 A Unidade de Saúde é regida por este Regimento Interno, tem natureza permanente e foi instituída para conduzir os processos de avaliação dos aspectos éticos e legais dos prontuários médicos, conforme a Resolução do CFM nº 1.638 de 09 de agosto de 2002.

Art. 3º A CRP é um órgão de assessoria direta do Responsável Técnico da Unidade de Saúde e deverá manter estreita relação com a Comissões de Ética Médica e de Enfermagem da Unidade de Saúde, com as quais deverão ser discutidos os resultados das avaliações realizadas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Capítulo II

Das definições

Art. 4º Para este regimento considera-se prontuário médico como documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência e ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros de equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

Capítulo III

Da composição

Art. 5º. A Comissão será formada por membros representantes das seguintes áreas:

I. Representantes da equipe médica;

II. Representantes da equipe de enfermagem;

III. Representante da Equipe Multiprofissional;

IV Representante do Núcleo de Segurança do Paciente;

Art. 6º A Comissão contará obrigatoriamente com um Presidente, escolhido entre os membros, responsável pela condução dos trabalhos da CRP na instituição.

Parágrafo único. O Presidente deve ser obrigatoriamente profissional médico que está na composição da Comissão.

Art. 7º. Os membros da Comissão de Revisão de Prontuários terão mandatos de 2 (dois) anos, a contar da publicação de portaria em Boletim de Serviço do Instituto, podendo ser prorrogado por igual período.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 8º. Os membros não terão dedicação exclusiva para exercerem as atividades na Comissão.

Art. 9º. Será dispensado o membro que deixar de comparecer a três reuniões consecutivas ou a seis intercaladas no período de um ano e não apresentar justificativa da sua ausência até o início da reunião programada.

Art. 10. Os mandatos do Presidente e do Secretário também terão período de 02 (dois) anos, podendo haver recondução.

Parágrafo único – Vice-Presidente e Secretário serão escolhidos através de votação simples dos membros da comissão e, de acordo com a Resolução CFM Nº 1638 de 10/07/2002.

Capítulo IV

Do funcionamento

Art. 11. A Comissão reunir-se-á, mensalmente, em dias úteis, conforme cronograma pré-estabelecido.

§ 1º O calendário anual de reuniões ordinárias será aprovado pela Comissão até o mês de dezembro do exercício anterior.

§ 2º A Comissão instalar-se-á e deliberará com a presença da maioria simples dos seus membros, devendo ser verificado o "quórum" em cada sessão antes de cada votação

§ 3º As deliberações da Comissão serão consubstanciadas em resoluções endereçadas à Superintendência e, após aprovação, publicadas no site do IESP e apresentadas a Secretaria Municipal de Saúde.

§ 4º É facultado ao Presidente e aos membros da Comissão solicitar o reexame de qualquer decisão exarada na reunião anterior, justificando possível ilegalidade, inadequação técnica ou de outra natureza.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

§ 5º A depender da matéria, conforme julgamento dos membros presentes na reunião, a votação poderá ser nominal.

Art. 12. A rotina das reuniões da Comissão será a seguinte:

I. Verificação de presença e existência de "quórum";
II. Votação e assinatura de ata da reunião anterior;
III. Inclusão e/ou exclusão de itens da pauta da reunião;
IV. Informes, quando necessário;
V. Apresentação, discussão e votação de matérias constantes em pauta;
VI. Organização da pauta da próxima reunião;
VII. Encerramento da reunião.

Art. 13. Quando uma reunião não puder ser concluída na sessão em andamento, ao encerrar a sessão a presidência deve fixar a data e horário para a sessão subsequente.

Art. 14. As decisões da Comissão, quando necessárias, serão tomadas por maioria simples de votos, cabendo à Presidência o voto de qualidade no caso de empate.

Art. 15. De cada reunião deve ser lavrada Ata que deve ser subscrita pelo secretário e assinada por todos.

Art. 16. A CRP deverá instituir rotina de avaliação periódica de prontuários médicos de forma a observar o cumprimento de preceitos éticos e legais.

Capítulo V

Das competências

Art. 17. Compete à Comissão de Revisão de Prontuários:

Observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

confeccionado em qualquer suporte, eletrônico ou papel:

a) Identificação do paciente - nome completo, data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos), sexo, nome da mãe, naturalidade (indicando o município e o estado de nascimento), endereço completo (nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, município, estado e CEP);

b) Anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado;

c) Evolução diária do paciente, com data e hora, discriminação de todos os procedimentos aos quais ele foi submetido e identificação dos profissionais que os realizaram, assinados eletronicamente quando elaborados e/ou armazenados em meio eletrônico;

d.) Nos prontuários em suporte de papel é obrigatória a legibilidade da letra do profissional que atendeu o paciente, bem como a identificação dos profissionais prestadores do atendimento. São também obrigatórios a assinatura e o respectivo número de registros dos conselhos de toda a equipe multiprofissional;

e). Nos casos emergenciais, nos quais seja impossível a colheita de história clínica do paciente, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra unidade.

f.) Assegurar a responsabilidade do preenchimento que cabem ao médico assistente, à chefia da equipe, à chefia da Clínica e à Direção técnica da unidade; detectar e avaliar as falhas de preenchimento;

g). A continuidade das falhas poderá resultar em convocação do responsável e devendo ser tomadas as providências cabíveis;

h.) havendo necessidade, a Comissão deve programar cursos de atualização junto ao Núcleo de Educação Permanente.

Art. 18. São atribuições do Presidente e do Vice-Presidente, na ausência ou vacância do Presidente:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

I. Representar a Comissão, quando necessário;

II. Oferecer aos membros da Comissão o apoio necessário à realização de suas atividades;

III. Encaminhar à Superintendência, para homologação, as propostas de atividades aprovadas pela Comissão

IV. Encaminhar mensalmente às Comissões de Ética Médica e de Enfermagem os resultados das avaliações dos prontuários;

V. Divulgar o calendário e o plano de ação anuais de atividades da Comissão;

VI. Divulgar os critérios a serem utilizados para as avaliações dos diversos aspectos que compõem os prontuários da Instituição, bem como para a publicação de seus resultados após aprovação da Comissão de Ética Médica;

VII. Zelar pela observação da Ética Profissional e dos Atos Normativos referentes ao Prontuário Médico.

Art. 19. São atribuições do Secretário:

I. Assistir às reuniões;

II. Preparar e encaminhar os expedientes;

III. Manter controle dos prazos legais e regimentais referentes aos processos que devam ser reexaminados nas reuniões da Comissão;

IV. Providenciar o cumprimento das diligências determinadas;

V. Lavrar termos de abertura e encerramento dos livros ou similares de protocolo, de registro de atas, e de registro de deliberações, rubricando-os e mantendo-os sob vigilância;

VI. Elaborar relatório anual das atividades da Comissão;

VII. Lavrar e assinar as atas de reuniões da Comissão;

Parágrafo único – Na ausência do secretário, no início da reunião, será eleito um membro pelos seus pares para exercer a função de secretariar a reunião.

Art. 20. São atribuições comuns dos membros da Comissão:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

I. Comparecer às reuniões para as quais tenha sido convocado;

II. Participar de todo o processo da avaliação de prontuários e de qualquer outra atividade designada pelo Presidente;

III. Elaborar, conjuntamente com a Comissão de Documentação Médica e Estatística, normas para auditoria, organização e revisão dos prontuários;

IV. Zelar pelo sigilo ético das informações;

V. Emitir parecer técnico ou relatório, quando solicitado pelas Comissões de Ética Médica ou de Enfermagem ou outro serviço interessado;

VI. assessorar a alta governança da Instituição em assuntos de sua competência

VII. Definir anualmente metas de melhorias e suas estratégias, sempre buscando a qualidade com atuação de educação permanente;

VIII. Desenvolver atividades de caráter técnico-científico com fins de subsidiar conhecimentos relevantes à Instituição

Capítulo VI

Das disposições gerais

Art. 21. A fim de assegurar o suporte técnico, científico e operacional indispensável à eficiência da Comissão, a equipe de governança do IESP proporcionará a infraestrutura necessária.

Art. 22. A Comissão de Revisão de Prontuários, observada a legislação vigente, estabelecerá normas complementares relativas ao seu funcionamento e a ordem dos trabalhos.

Art. 23. Os casos omissos serão resolvidos pela própria Comissão em cotejo com a Diretoria da Unidade e ciência das respectivas Comissões de Ética.

Art. 24. Este regimento entrará em vigor após publicação no Boletim de Serviços

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

da Unidade.

Além dos artigos e incisos do regimento a comissão terá as seguintes obrigações:

Finalidades da Comissão de Revisão de Prontuário:

A 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, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado e outros documentos pertinentes ao atendimento.
- Obrigatoriedade de letra legível do profissional que atendeu o paciente, bem como de assinatura e carimbo ou nome legível do profissional e respectiva inscrição no conselho de classe.
- Obrigatoriedade do registro diário da evolução clínica do paciente, bem como a prescrição médica consignando data e hora.
- Tipo de Alta.
- Recomendar inclusão e exclusão de formulários, impressos e sistemas, bem como a conservação dos prontuários visando a qualidade dos mesmos.
- Assessorar a Direção de Departamento Técnico ou Clínica da Instituição em assuntos de sua competência.
- Manter estreita relação com a Comissão de Ética Médica e de Enfermagem da Unidade com a qual deverão ser discutidos os resultados das avaliações feitas.
- Definir anualmente metas de melhorias e suas estratégias, sempre buscando a qualidade com atuação de Educação Permanente.
- 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

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

regimento ou que decorram de suas funções ou prerrogativas:

- Convocar e presidir as reuniões.
- Indicar seu vice-presidente.
- Representar a comissão junto à Diretoria da instituição, ou indicar seu representante.
- Subscrever todos os documentos e resoluções da comissão previamente aprovados pelos membros desta.
- 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.

As atribuições do vice-presidente serão assumir as atividades do presidente na sua ausência.

São atribuições e competências da secretaria 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.
- Realizar outras funções determinadas pelo presidente relacionadas ao serviço desta secretaria.
- Solicitar ao SAME (Serviço de Arquivo Médico) todos os prontuários que serão avaliados, assim como devolvê-los em 24 horas após o trabalho realizado.

Componentes dos Indicadores Mínimos a Serem Constituídos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Os indicadores estabelecidos serão relacionados as avaliações realizadas pela comissão e pelas divergências encontradas nos prontuários.

- Avaliação de presença nas reuniões;
- Avaliação de reuniões realizadas;
- Avaliação de prontuários;
- Avaliação de prontuários completos.
- Taxa de prontuários avaliados com identificação do paciente;
- Taxa de prontuários avaliados com anamnese;
- Taxa de prontuários avaliados com exame físico;
- Taxa de prontuários avaliados com tratamento (prescrição médica);
- Taxa de prontuários avaliados com evolução médica;
- Taxa de prontuários avaliados com evolução enfermagem;
- Taxa de prontuários avaliados com exames;
- Taxa de prontuários avaliados com letra legível;
- Taxa de prontuários avaliados com identificação dos profissionais;
- Taxa de prontuários avaliados com folha de anestesia – quando se aplicar;
- Taxa de prontuários avaliados com boletim cirúrgico – quando se aplicar;
- Taxa de prontuários avaliados com recuperação anestésica – quando se aplicar;
- Taxa de prontuários avaliados com descrição de procedimentos médicos;
- Taxa de prontuários avaliados com parto grama – quando se aplicar;
- Taxa de prontuários avaliados com declaração de nascido vivo – quando se aplicar;
- Taxa de prontuários avaliados com mudança de procedimento;
- Taxa de prontuários avaliados com procedimentos especiais;
- Taxa de prontuários avaliados com resumo de alta.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Cronograma de Atividade Comissão de Revisão de Prontuários

PRAZO	AÇÃO
Primeiro trimestre	- Constituição formal da comissão - Nomeação da equipe; - Aprovar e fazer valer o regimento interno da comissão de análise e revisão de prontuários;
Segundo trimestre	- Fomentar a educação e o treinamento de todo o pessoal da Unidade; - Definir diretrizes de ações para melhoria; - Avaliar os indicadores obtidos e traçar planejamento de melhorias;
Terceiro trimestre	- Estabelecer o plano de melhorias para o prontuário do paciente; - Acompanhamento dos indicadores; - Divulgação dos resultados mensalmente para as chefias dos setores;
Quarto trimestre	- Acompanhamento dos indicadores; - Divulgação dos resultados para as chefias dos setores; - Planejamento de ações;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

Este documento normativo tem por objetivo regulamentar o funcionamento, as atribuições e competências da Comissão de Gerenciamento bem como as suas finalidades e organização.

Capítulo I

Das finalidades

Art. 1º. A Comissão de Gerenciamento de Resíduos tem por finalidade a definição das ações que visem à implantação, implementação e manutenção do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde Hospitalar, de acordo com as normas vigentes (Lei 12.305/10, RDC 306/04, CONAMA 358/05).

Capítulo II

Das competências

Art. 2º. Compete à Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde:

- Elaborar o Plano de Ação para implementação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde e encaminhar para o Colegiado Executivo para aprovação, através da Superintendência;

- Acompanhar e fazer cumprir o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;

- Estabelecer programas de metas e atividades para o gerenciamento dos Resíduos, definindo prazo para seu cumprimento;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Desenvolver juntamente com a Superintendência a efetividade do programa e divulgar seus resultados regularmente;

- Avaliar, periódica e sistematicamente, o Plano de ação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS);

- Colaborar com os setores de treinamento, com vista a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais nas questões referentes ao gerenciamento de resíduos;

- Atualizar anualmente o PGRSS da Instituição;

- Auxiliar na normatização de rotinas do manejo de todos os tipos de resíduos gerados na Instituição;

- Auxiliar na elaboração e na implantação das normas de segurança para manipulação e transporte dos resíduos, supervisionando o cumprimento destas;

- Auxiliar os diversos setores em todas as questões que envolvam o gerenciamento de resíduos;

- Estabelecer critérios de fiscalização do cumprimento das atividades descritas no Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços e Saúde – PGRSS;

- Cooperar com os órgãos de gestão do meio ambiente a nível municipal, estadual e federal, bem como fornecer, prontamente, as informações solicitadas pelas autoridades competentes;

- Cumprir e fazer cumprir o Regimento Interno da Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (CGRSS).

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Capítulo III

Da composição

Art. 3º. A Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – CGRSS será formada por servidores voluntários e terá a seguinte composição:

- Dois representantes da Superintendência;
- Um representante da Gerência de Ensino e Pesquisa;
- Dois representantes da Gerência Administrativa;
- Quatro representantes da Gerência de Atenção e Saúde;

§ 1° - Não será obrigatório o preenchimento de todas as vagas da comissão, desde que, esta seja composto por, no mínimo, 50% dos representantes de cada Gerência.

§ 2º - Os representantes indicados serão nomeados pela Superintendência.

§ 3º - O Presidente, Vice-Presidente e Secretário da Comissão serão eleitos por maioria simples de votos por todos os membros da comissão e terão mandato de (02) dois anos, permitida recondução, pelo mesmo período, salvo legislação superior em contrário.

§ 4º - O não comparecimento de qualquer membro da comissão a (03) três reuniões consecutivas ou a (06) seis alternadas num período de (01) um ano, sem justificativa, permitirá a solicitação de seu desligamento e uma nova indicação.

§ 5º - A desistência de um dos Integrantes deverá ser relatada por meio de um comunicado interno (CI) e encaminhada ao Presidente da Comissão;

§ 6º - Em caso de vacância definitiva de um dos integrantes, deverá haver a indicação de um novo representante, pela área que ele representa, dentro de no máximo (30) trinta dias.

§ 7º - A comissão terá autonomia para a indicação do novo integrante, caso for extinto esse prazo.

Capítulo IV

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Da estruturação

Art. 4º. Compreendem a Estrutura da CGRSS:

I. Presidente;
II. Vice-Presidente;
III. Secretário;
IV. Integrantes.

Art. 5º. Compete ao Presidente da CGRSS:

- Convocar reuniões ordinárias e extraordinárias, coordenando os trabalhos;
- Tomar votos e votar;
- Emitir votos de qualidade, nos casos de empate;
- Indicar Integrantes para funções ou tarefas específicas;
- Representar a CGRSS ou indicar representantes
- Supervisionar e assinar relatórios, convites, atas, e outros documentos;
- Manter registro das atas das reuniões e dos pareceres emitidos;
- Cumprir e fazer cumprir este Regimento;
- Indicar um ou mais integrantes para elaboração de relatórios.

Art. 6º. Compete ao Vice-Presidente da CGRSS, na ausência do Presidente, exercer as funções indicadas no art. 5º.

Art. 7º. Compete ao Secretário:

I. Preparar as pautas, secretariar e agendar as reuniões da Comissão;
II. Preparar as atas das reuniões, submetendo-as à aprovação dos demais Integrantes;
III. Expedir ato de convocação, conforme indicação do Presidente;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

IV. Executar outras atividades que lhe sejam atribuídas pela Comissão;

V. Proceder ao registro de dados e informações autorizados para fins de divulgações;

VI. Auxiliar o Presidente durante as sessões plenárias e prestar esclarecimentos que forem solicitados durante debates;

VII. Encaminhar expediente aos interessados dando ciência dos despachos e decisões proferidas nos respectivos processos;

VIII. Elaborar os atos decorrentes das deliberações da Comissão.

Parágrafo Único. A presidência da CGRSS será exercida por um dos Integrantes da Comissão eleito por esta e nomeado pelo Superintendente, na ausência deste o Vice-Presidente assumirá a Presidência. No caso de ausência do Vice-Presidente o secretário assumirá. Na ausência do secretário será nomeado para suas funções um dos integrantes da comissão.

Art. 8º. Compete aos Integrantes da CGRSS:

I. Comparecer às reuniões ordinárias e extraordinárias;

II. Analisar projetos e emitir pareceres, relatando-os aos demais integrantes da Comissão, para discussão e deliberação, no prazo máximo de 15 dias;

III. Encaminhar quaisquer matérias que tenham interesse de submeter à Comissão, devendo estas ser entregues à secretaria da Comissão com antecedência mínima de 12 (doze) horas da reunião;

IV. Requisitar à Secretaria Executiva, à Presidência da Comissão de Resíduos e às demais integrantes informações que julgarem relevantes para o desempenho de suas atribuições;

V. Justificar ausência com antecedência;

VI. Elaborar relatório de atividades da Comissão e o planejamento de atividades futuras, quando solicitados;

VII. Propor à Presidência medidas que julgar necessárias ao bom andamento dos trabalhos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

VIII. Auxiliar na implementação do PGRSS.

Capítulo V

Do funcionamento

Art. 9º. A CGRSS reunir-se-á ordinariamente uma vez por mês e, extraordinariamente, sempre que convocado pelo Presidente ou por requerimento da maioria de seus Integrantes.

§ 1º - Salvo nos casos de alteração deste Regimento, nos quais serão necessários 2/3 de votos favoráveis do total de seus Integrantes, as demais deliberações serão tomadas por voto favorável da maioria simples dos Integrantes presentes.

§ 2º - O comparecimento dos Integrantes as reuniões da CGRSS é obrigatório e prefere as demais atividades, salvo as atividades das Direções e Conselhos Superiores.

Art. 10. As convocações das reuniões ordinárias e extraordinárias da CGRSS serão feitas com a antecedência mínima de 48 (Quarenta e oito) horas, por telefone ou via e-mail ou pessoalmente.

§ 1º - A antecedência de 48 (quarenta e oito) horas poderá ser abreviada para até 24 (vinte e quatro) Horas em caso de motivos excepcionais, justificados no documento de convocação e apreciados no Início da reunião convocada.

§ 2º - O termo de convocação das reuniões deverá ser obrigatoriamente acompanhado da pauta da reunião e dos documentos ou informações vinculadas à sua apreciação.

Art. 11. A CGRSS reunir-se-á com a presença da maioria de seus Integrantes, deliberando pelo voto da maioria dos presentes à reunião, resguardada a verificação do "quórum" mínimo (50%+1), salvo nos casos especiais previstos no Estatuto e neste Regimento.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

§ 1º - As reuniões extraordinárias realizar-se-ão independentemente de "quórum" em segunda chamada, a ser feita após 15 (quinze) minutos do horário previsto para seu início.

§ 2º - O "quórum" será apurado no início da sessão pela contagem das assinaturas dos Integrantes Na pauta.

§ 3º - No caso de cancelamento da reunião ordinária ou suspensão de suas atividades por falta de "quórum", uma nova reunião só poderá ser convocada para, no mínimo, 24 horas depois do horário de cancelamento ou suspensão.

Seção I

Da ata

Art. 12. De cada reunião da CGRSS lavrar-se-á ata assinada pelo Secretário, que, após aprovada na reunião ordinária subsequente, será subscrita pelo Presidente e assinada por todos os seus Integrantes presentes na reunião a que se refere.

Art. 13. Se houver quórum mínimo de Integrantes, e declarada aberta à sessão, proceder-se-á a apreciação da Ata da reunião anterior e, não havendo emendas ou impugnações, a Ata será considerada aprovada.

Art. 14. Da Ata das sessões da CGRSS, constar:

I. A natureza da sessão, dia, hora e local de sua realização e o nome de quem a presidiu;
II. Os nomes dos Integrantes presentes, bem como os dos que não compareceram, mencionando, a respeito destes, se foi ou não justificada a ausência;
III. O expediente;
IV. O resumo das discussões, porventura travadas na ordem do dia e os resultados das votações;
V. Todas as propostas por extenso.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Seção II

Das votações

Art. 15. Encerrada a discussão de uma matéria, essa será votada, sendo deliberada por maioria simples de votos.

§1º - O voto do Integrante é obrigatório, consistindo em manifestação favorável ou contrária.

§ 2º - Por questão de foro ético, qualquer Integrante da CGRSS poderá se declarar impedido de votar nas deliberações que, direta ou indiretamente, digam respeito a seus interesses particulares ou de seus parentes (sanguíneos, legais ou por afinidade) em até segundo grau, inclusive seu cônjuge ou companheiro (a).

Art. 16. As votações far-se-ão geralmente pelo processo simbólico.

Capítulo VI

Das disposições finais

Art. 17. Os casos omissos serão resolvidos pelo Presidente da CGRSS e posteriormente encaminhados à Superintendência.

Art. 18. O presente Regimento somente poderá ser modificado mediante proposta da Presidência ou de, no mínimo, 1/5 (um quinto) dos Integrantes da CGRSS, devendo a modificação ser aprovada em reunião ordinária por, no mínimo, 2/3 (dois terços) dos votantes e encaminhado para aprovação no Colegiado Executivo.

Art. 19 – Além de aprovações, autorizações, homologações e decisões outras que se resolva em anotações e comunicações, as deliberações da CGRSS poderão, conforme a natureza, reverter à forma de resoluções ou previsões que serão baixadas pelo Presidente e aprovadas pelo Colegiado Executivo.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 20. Este Regimento entra em vigor na data de sua aprovação, ficando revogadas as disposições em contrário

Cronograma de Ações

AÇÕES	PRAZOS			
	1º trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Constituição do Comitê				
Implantação do PGRSS				
implementação do PGRSS				
Atender a legislação vigente aplicável				
Apresentação do PGRSS à CIPA e outros				
Execução – Operação das etapas				
Verificação Ações Corretivas e Preventivas.				
Manutenção do Plano com readequações.				

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Avaliação – Análise Crítica				
Revisões anuais				

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar-CCIH

Infecção Hospitalar é definida como “aquela adquirida após admissão do paciente e que se manifesta após a internação ou a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares”.

A vigilância epidemiológica ativa é um dos pilares do controle das Infecções Hospitalares (IH), pois permite a determinação do perfil endêmico das instituições, a identificação de eventos inesperados (surtos) e o direcionamento das ações de prevenção e controle. A monitorização das IH é um fator de segurança para o paciente e deverá estar de acordo com a Portaria MS nº2616 de 12 de maio de 1998.

Perfil dos Membros

A composição mínima da comissão deverá ser de 2 membros médicos, um membro do Serviço de Arquivo Médico (SAME), um enfermeiro, podendo ser superior a isso. Para realização dos trabalhos da comissão os membros deverão ser disponibilizados de suas atividades assistenciais por tempo a ser definido pela Diretoria.

O tempo mínimo de dedicação por membro será definida pela Diretoria Técnica de Departamento, de acordo com as necessidades.

A critério da Diretoria e da própria comissão, a carga horária total do membro poderá ser de uso exclusivo da comissão, desde que respeitadas as necessidades dos serviços.

O mandato deverá ser de 12 meses, podendo ser renovável conforme definição da Diretoria Técnica. A relação dos membros de cada mandato deverá ser publicada na Unidade a cada 12 (doze) meses, bem como a substituição de qualquer membro, a qualquer momento.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Os presidentes da comissão, assim como todos os membros, serão nomeados e os cargos de vice-presidente e secretário poderão ser definidos pela comissão.

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 3 reuniões consecutivas sem justificativa ou ainda 6 reuniões não consecutivas sem justificativa durante 6 meses gera sua exclusão automática.

Na ausência do presidente ou de seu vice, os membros da comissão, a 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 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.

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 Diretor Técnico ou pelo Diretor Clínico.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

O envio de informações e indicadores operacionais deverá ser mensal.

Proposta da Constituição da Equipe de Controle de Infecção Hospitalar

Para a adequada execução do programa de controle de infecção hospitalar deverá ser constituída uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), órgão de assessoria à autoridade máxima da instituição e de execução das ações de controle de infecção hospitalar.

A CCIH deverá ser composta por membros consultores e executores, prioritariamente por profissionais da área de saúde, de nível superior, formalmente designados, representantes dos serviços médicos; de enfermagem; de farmácia; laboratório de microbiologia e administração.

Os membros executores da CCIH representam o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e, portanto, serão encarregados da execução das ações programadas de controle de infecção hospitalar que será composta por:

- Médico;
- Enfermeiro, preferencialmente com especialização em controle de infecção hospitalar;
- Técnicos;
- Auxiliar administrativo;

Proposta de Regimento da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

Capítulo I

Da Denominação

Art. 1º Atendendo à Portaria de número 2616, de 12 de maio de 1998, do Ministério da Saúde, reestrutura-se a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

(CCIH).

Capítulo II

Da Natureza e Fim

Art. 2º A CCIH é uma Comissão permanente, deve atuar como órgão assessor da Diretoria, com autonomia plena para decidir sobre assuntos que, direta, ou indiretamente, estejam relacionados com o controle de infecção hospitalar dentro da Unidade de Saúde.

Art. 3º As decisões emanadas da CCIH serão encaminhadas aos responsáveis para as providências pertinentes.

Art. 4º A CCIH tem por finalidade constituir o suporte operacional do Programa de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PCIRAS), que compreende o conjunto das ações desenvolvidas, deliberada e sistematicamente, tendo em vista à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções relacionadas à assistência à saúde.

Capítulo III

Da Constituição

Art. 5º A CCIH terá composição multidisciplinar e multiprofissional e os profissionais deverão ter sua indicação homologada pela IESP. Seus membros serão de dois tipos: executores e consultores.

Art. 6º O núcleo básico da CCIH é constituído pelo Serviço de Controle de Infecção de Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS), que são membros executores do PCIRAS da Unidade de Saúde.

Art. 7º O grupo de consultores será constituído de profissionais da saúde de nível

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

superior, representantes dos seguintes serviços

I - Divisão Médica;

II - Divisão de Enfermagem;

III - Setor de Farmácia;

IV - Unidade de Apoio Diagnóstico;

V – Responsável pela Unidade;

VI – Rouparia e zeladoria da Unidade.

Parágrafo único. São membros consultores, representativos da gestão das Unidades Básicas de Saúde Prisional, não tendo participação nas ações executoras do PCIRAS.

Art. 8º O mandato de cada um dos membros executores é de duração indefinida, dependendo do tempo de exercício profissional deles, uma vez que o SCIRAS é de caráter técnico científico, que se beneficia com a experiência de seus membros.

Art. 9º O coordenador da CCIH será um dos membros da mesma, designado pela equipe gestora das Unidades Básicas de Saúde Prisional.

Art. 10. A composição da CCIH poderá ser modificada a critério da equipe gestora, sendo a nomeação realizada através de comunicado Oficial.

Capítulo IV

Das Finalidades e Competências

Art. 11. São finalidades da CCIH:

I – Referendar as diretrizes para a ação de Controle de Infecções Hospitalares das Unidades Básicas de Saúde Prisionais;

II - Ratificar a programação anual de trabalho do Programa de Controle de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Infecção Relacionada à Assistência à Saúde;

III - Informar se a sistemática e periodicamente sobre os dados de infecção hospitalar providas pelo SCIRAS e aprovar as medidas de controle propostas por ele.

Art. 12. A CCIH e ao SCIRAS compete:

I – Definir diretrizes para a ação do Programa de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde das Unidades Básicas de Saúde Prisional;

II – Ser órgão encarregado da execução das ações programadas no controle de infecções;

III – Elaborar, implementar, manter e avaliar o Programa de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde das Unidades Básicas de Saúde Prisional; e surtos de infecção sempre que indicado e implementar medidas imediatas de controle;

IV – Propor, elaborar, implantar e implementar com o apoio da administração e supervisionar em parceria multiprofissional a aplicação de normas e rotinas técnico- administrativas visando prevenir, tratar e eliminar a disseminação das infecções em curso nas Unidades Básicas de Saúde Prisional;

VI – Cooperar com o Núcleo de Educação Permanente em Saúde com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários no que diz respeito ao controle das infecções relacionadas à assistência à saúde;

VII – Elaborar e divulgar regularmente relatórios, informando sobre os índices de infecção e padrão de resistência bacteriana na Unidade;

Capítulo V

Das Reuniões

Art. 13. Os membros consultores e executores se reunirão ordinariamente a cada 2 (dois) meses e extraordinariamente sempre que houver necessidade.

§ 1º Os membros da comissão definirão anualmente calendário fixo de reuniões ordinárias, convocadas com 5 (cinco) dias de antecedência;

§ 2º As reuniões serão realizadas no hospital;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

§ 3º As reuniões ordinárias da CCIH serão realizadas com a presença de quórum de, no mínimo, metade mais um de seus integrantes;

§ 4° A reunião extraordinária pode ser realizada somente com o Núcleo Executor da CCIH;

§ 5º As reuniões da comissão deverão ser registradas em ata contendo data, horário, nome e assinatura dos membros presentes;

§ 6º Os assuntos tratados pela comissão deverão ser guardados em sigilo ético por todos os membros;

§ 7º Assinatura da ata da reunião anterior

Art. 14. As reuniões ordinárias e extraordinárias deverão ser convocadas pelo coordenador.

Art. 15. Os membros executores se reunirão mensalmente para elaborar relatório com os indicadores epidemiológicos e divulgar nas reuniões ordinárias para os serviços e direção geral.

Art. 16. As reuniões da CCIH serão contabilizadas dentro da carga horária de trabalho de cada membro, bem como a carga horária utilizada para participar dos grupos de trabalho caso esteja inserido em algum.

Capítulo VI

Das Decisões e Deliberações

Art. 17. As decisões da CCIH serão baseadas exclusivamente em critérios técnico-científicos, baseados na portaria 2.616/98.

Art. 18. As decisões da CCIH serão comunicadas à Diretoria do IESP, a qual caberá adotar as medidas necessárias para torná-las efetivas.

Art. 19. Todas as decisões, deliberações e resoluções da CCIH deverão ser

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

apoiadas pela Diretoria do IESP, a qual caberá fornecer toda infraestrutura necessária tanto ao funcionamento da CCIH quanto do SCIRAS.

Capítulo VII

Das Funções Dos Membros Da CCIH

Art. 20. São funções do coordenador:

I – Convocar as reuniões ordinárias, de acordo com o cronograma estabelecido em comum acordo com os demais membros da comissão;

II – Convocar as reuniões extraordinárias da comissão, de acordo com o disposto neste regimento;

III – Presidir e coordenar as reuniões da comissão;

IV – Representar a comissão ou indicar substituto para representá-lo;

V – Racionalizar o uso de antimicrobianos na Unidade juntamente com o serviço de farmácia

VI – Calcular os índices mensais de Infecção Hospitalar e redigir relatório mensal;

VII – Elaborar e administrar Programas de Educação na área de Infecção Hospitalar a nível multiprofissional, juntamente com o Núcleo de Educação Permanente;

VIII – Cumprir e fazer cumprir este regimento.

Art. 21. Compete aos membros da CCIH:

I – Estudar e relatar nos prazos estabelecidos as matérias que lhe forem atribuídas pela Comissão;

II - Participar das reuniões da comissão relatando os expedientes, proferindo voto ou pareces e manifestando-se a respeito de matérias em discussão;

III – Apresentar proposições sobre as questões pertinentes à Comissão;

IV – Desempenhar atribuições designadas pela Comissão.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 22. São atividades dos membros executores:

I – Enfermeiro (a):

a) Realizar vigilância epidemiológica das infecções hospitalares, através do método de buscas ativa e passiva (ou notificação controlada);

b) Fornecer a taxa mensal de infecção hospitalar das unidades sob vigilância;

c). Fazer a investigação de surtos;

d). Realizar visitas nos leitos de Observação e aos diversos setores da Unidade para detectar inadequações, bem como dar recomendações;

e). Avaliar e orientar medidas de isolamento e precauções junto à equipe multiprofissional;

f) Verificar o funcionamento mensal, e sempre que necessário, das autoclaves e estufas, através do controle de temperatura, pressão e tempo do ciclo de esterilização fornecido pelo responsável do setor;

g) Monitorar a qualidade de esterilização das autoclaves e estufas, através de testes biológicos, realizados semanalmente pelo pessoal do setor e após manutenção preventiva da aparelhagem;

h) Elaborar planos de limpeza, desinfecção e esterilização para os diversos setores da Unidade em conjunto com responsável pelo serviço de higienização;

i) Normatizar junto com comissão de padronização o uso de germicidas;

j) Fornecer junto com outros membros da CCIH/SCIRAS parecer técnico quanto à aquisição de materiais e equipamentos e parecer técnico quanto a reformas de instalações prediais;

k) Elaborar normas e protocolos para prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde;

l) Avaliar, orientar e treinar em conjunto com equipe multiprofissional os profissionais da saúde quanto a procedimentos de limpeza, desinfecção e esterilização;

m) Cumprir e fazer cumprir as decisões da CCIH

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

II – Médico (a):

a). Proceder à investigação epidemiológica em colaboração com as equipes das unidades envolvidas e demais membros da CCIH/SCIRAS;

b). Supervisionar e revisar os casos levantados pela vigilância epidemiológica dos enfermeiros e assessorar tecnicamente este sistema;

c). Proceder à investigação epidemiológica de surtos ou suspeitas de surtos, em colaboração com os demais membros da CCIH/SCIRAS;

d) Recomendar os isolamentos nos pacientes com infecções transmissíveis;

e) Assessorar o corpo clínico sobre a racionalização no uso de antimicrobianos;

f) Assessorar à Gestão da Unidade sobre questões relacionadas ao controle das infecções hospitalares;

g). Rever e normatizar a indicação de procedimentos invasivos, juntamente com os demais membros da equipe;

h). Manter-se atualizado nas questões relativas ao controle das infecções hospitalares e ao uso de antimicrobianos;

i) Divulgação dos resultados de exames em andamento no laboratório de bacteriologia, a respeito de pacientes mantidos em Observações, sob o uso de antimicrobianos ou não;

j) Cumprir e fazer cumprir as decisões da CCIH;

III – Farmacêutico:

a) Elaborar relatórios periódicos sobre o consumo, custos e frequência de uso de antimicrobianos;

b) Elaborar, em conjunto com o SCIRAS e Corpo Clínico, os protocolos de uso de antimicrobianos e germicidas, definindo políticas de uso, tais como antibioticoprofilaxia em procedimentos especiais e não padronizados, visando o uso racional e seguro destes produtos;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

c). Rever anualmente a padronização dos antimicrobianos e germicidas da Unidade, em conjunto com o Setor de Farmácia;

d) Monitorar diariamente o consumo de antimicrobianos;

e) Fornecer informações sobre os antimicrobianos (dose, vias de administração, estabilidade, modo de preparo, conservação etc.) e germicidas;

f). Manter-se atualizado sobre os germicidas e os antimicrobianos, entre outras questões;

g) Participar da investigação de casos suspeitos de contaminação por soluções parenterais e outros;

h). Proceder à investigação epidemiológica dos surtos ou suspeitas de surtos;

i) Cumprir e fazer cumprir as decisões da CCIH

Capítulo VIII

Das Disposições Gerais

Art. 23. Com exceção do Coordenador, nenhum membro da CCIH pode falar em nome da Comissão sem que esteja devidamente autorizado para tal.

Art. 24. Será dispensado o membro que, sem motivo justificado, deixar de comparecer a três reuniões consecutivas ou a seis reuniões intercaladas no período de um ano dando ciência a Superintendência para nomeação de novo membro para substituição.

Art. 25. As funções dos membros da CCIH não serão remuneradas sendo seu exercício considerado de relevante serviço para as Unidades Básicas de Saúde Prisional.

Art. 26. A Comissão poderá convidar colaboradores para contribuir com o desenvolvimento de seus trabalhos.

Art. 27. Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pelos membros da

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CCIH em reunião.

Art. 28. A qualquer tempo, por decisão da maioria de seus membros, o presente regimento poderá ser alterado, devendo a alteração ser obrigatoriamente submetida à apreciação da Diretoria da Instituição e dos Responsáveis Técnicos da Unidade.

Art. 29. Este regimento entrará em vigor na data de sua publicação.

Além das obrigações elencadas no regimento, a comissão deverá ainda:

Elaborar, implementar, manter e avaliar programa de controle de infecção hospitalar, adequado às características e necessidades da instituição, contemplando, no mínimo, ações relativas a:

- Manter contato direto com a Vigilância Epidemiológica do Município, de acordo com os indicadores propostos;
- Adequação, implementação e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e controle das infecções;
- Capacitação do quadro de funcionários e profissionais da instituição, no que diz respeito à prevenção e controle das infecções hospitalares;
- Uso racional de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares;
- Avaliar, periódica e sistematicamente, as informações providas pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das infecções hospitalares e aprovar as medidas de controle propostas pelos membros executores da CCIH;
- Realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle;
- Elaborar e divulgar, regularmente, relatórios e comunicar, periodicamente, à autoridade máxima de instituição e às chefias de todos os setores da Unidade a situação do controle das infecções hospitalares, promovendo seu amplo debate na comunidade hospitalar,

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Elaborar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando limitar a disseminação de agentes presentes nas infecções em curso na Unidade, por meio de medidas de precaução e de isolamento;
- Adequar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e ao tratamento das infecções hospitalares;
- Definir, em cooperação com a Farmácia, política de utilização de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares para a instituição;
- Cooperar com o setor de treinamento ou responsabilizar-se pelo treinamento, com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais, no que diz respeito ao controle das infecções hospitalares;
- Cooperar com a ação do órgão de gestão do SUS, bem como fornecer, prontamente, as informações epidemiológicas solicitadas pelas autoridades competentes;
- Notificar, ao organismo de gestão do SUS, os casos diagnosticados ou suspeitos de outras doenças sob Vigilância epidemiológica (notificação compulsória), atendidos em qualquer dos serviços da Unidade, e atuar cooperativamente com os serviços de saúde coletiva;
- Notificar ao Serviço de Vigilância Epidemiológica e Sanitária do organismo de gestão do SUS, os casos e surtos diagnosticados ou suspeitos de infecções associadas à utilização de insumos e/ou produtos industrializados.

Indicadores Mínimos a Serem Constituídos

A CCIH deverá escolher o método de Vigilância Epidemiológica mais adequado às características da Unidade à estrutura de pessoal e à natureza do risco da assistência, com base em critérios de magnitude, gravidade, redutibilidade das taxas ou custo.

São indicados os métodos prospectivos, retrospectivos e transversais, visando determinar taxas de incidência ou prevalência.

São recomendados os métodos de busca ativos de coleta de dados para Vigilância Epidemiológica das infecções hospitalares.

Todas as alterações de comportamento epidemiológico deverão ser objeto de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

investigação epidemiológica específica.

Os indicadores mais importantes a serem obtidos e analisados periodicamente na Unidade e, especialmente, nos serviços de alto risco, como sala vermelha.

- Taxa de Infecção Hospitalar, calculada tomando como numerador o número de episódios de infecção hospitalar no período considerado e como denominador o total de saídas (altas, óbitos e transferências) ou entradas no mesmo período;
- Taxa de Pacientes com infecção Hospitalar, calculada tomando como numerador o número de doentes que apresentaram infecção hospitalar no período considerado, e como denominador o total de saídas (altas, óbitos e transferências) ou entradas no período;
- Distribuição Percentual das Infecções Hospitalares por localização topográfica no paciente, calculada tendo como numerador o número de episódios de infecção hospitalar em cada topografia, no período considerado e como denominador o número total de episódios de infecção hospitalar ocorridos no período;
- Taxa de Infecções Hospitalares por Procedimento, calculada tendo como numerador o número de pacientes submetidos a um procedimento de risco que desenvolveram infecção hospitalar e como denominador o total de pacientes submetidos a este tipo de procedimento.

- Taxa de infecção de cateter venoso.
- Taxa de pneumonia associada ao uso do ventilador mecânico.

Cronograma de Atividade – CCIH

PRAZO	AÇÃO
Primeiro trimestre	- Constituição formal da equipe de CCIH e nomeação da equipe consultora e executora; - Aprovar e fazer valer o regimento interno da CCIH; - Propiciar infraestrutura necessária a correta operacionalização da CCIH;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

	- Informar o órgão oficial municipal quanto à composição da equipe de CCIH;
Segundo trimestre	- Fomentar a educação e o treinamento de todo o pessoal da Unidade; - Definir diretrizes de ações de controle de infecção hospitalar; - Avaliar os indicadores obtidos e traçar planejamento de melhorias;
Terceiro trimestre	- Estabelecer o plano de melhorias para a prevenção de infecções; - Acompanhamento dos indicadores e taxas de infecção; - Divulgação dos resultados mensalmente para as chefias dos setores;
Quarto trimestre	- Acompanhamento dos indicadores e taxas de infecção; - Divulgação dos resultados para as chefias dos setores; - Planejamento de ações;

Comissão de Verificação de Óbitos

A comissão de verificação de óbitos é um importante instrumento de controle de qualidade nas instituições de Saúde para o conhecimento das causas da morte e contribuir para o aprimoramento da assistência à saúde.

Visa atender a resolução CFM No. 1897/2009, analisar os óbitos, os procedimentos e condutas profissionais realizadas, bem como a qualidade de informações dos atestados de óbitos. É um órgão de assessoria diretamente vinculado à autoridade máxima da Instituição.

Proposta de Constituição da Comissão de Verificação de Óbitos

Perfil dos Membros

A composição mínima da comissão deverá ser de três membros médicos e um

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

enfermeiro, podendo ser superior a isso. Poderá haver representantes dos serviços abaixo definidos:

- Sala de Emergência (sala vermelha);
- Leitos de Observação;
- Serviço de Clínica Médica e Pediatria;
- Serviço de Enfermagem;

Para realização dos trabalhos da comissão os membros deverão ser disponibilizados de suas atividades assistenciais por tempo a ser definido pela Diretoria.

O mandato deverá ser de 24 meses, podendo ser renovável conforme definição da Diretoria Técnica. A relação dos membros de cada mandato deverá ser publicada na Unidade a cada dois anos, bem como a substituição de qualquer membro, a qualquer momento.

O presidente da comissão, assim como todos os membros serão nomeados e os cargos de vice-presidente e secretário poderão ser definidos pela comissão.

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, a 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, bem como de normas de preenchimento

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

e qualidade do atestado de óbito ou relatórios de biópsias, será designado um relator ou convidado um consultor, o qual apresentará parecer sobre o assunto, em prazo pré-estabelecido.

Da mesma forma poderão ser convidados outros profissionais 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. 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 Diretor Técnico ou pelo Diretor Clínico.

Após cada reunião, o grupo deverá elaborar um relatório e enviá-lo à Comissão de Ética Médica e Diretoria Clínica. O envio de informações e indicadores operacionais deverá ser mensal.

Proposta de Regimento da Comissão de Verificação de Óbitos

Capítulo I

Das disposições gerais

Art. 1º A Comissão de Revisão de Óbito foi criada em atendimento a determinação da Resolução Interministerial MEC/MS n.º 2.400 de 2 de outubro de 2007, que torna obrigatória a criação da Comissão de Avaliação de Óbitos nas instituições de saúde, da Portaria MS/GM nº 1405, de 29 de junho de 2006, que instituiu a rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbito e Esclarecimentos da Causa Mortis e da Resolução CFM nº 2.171/2017 que regulamenta e normatiza as Comissões de Revisão

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

de Óbito

Capítulo II

Da natureza e finalidade

Art. 2º A Comissão de Revisão de Óbito é obrigatória em todas as unidades hospitalares e serviços de Urgência Emergência como Pronto Socorro, Unidade de Saúde.

Art. 3º Compete à Comissão de Revisão de Óbito da Unidade de Saúde a avaliação de todos os óbitos da faixa etária a partir de 1 ano de idade ocorridos na unidade, devendo, quando necessário, analisar laudos de necropsias realizados no Serviço de Verificação de Óbitos ou no Instituto Médico Legal.

Art. 4º A Comissão de Revisão de Óbito deverá ser composta por no mínimo 3 (três) membros, sendo médico, enfermeiro e outro profissional da área de saúde.

§ 1º Caso a Comissão seja formada por mais de 3 (três) membros, pode haver no máximo 2 (dois) enfermeiros e 3 (três) médicos.

§ 2º Outros profissionais de saúde, além de médicos e enfermeiros, poderão compor a Comissão de Revisão de Óbito, sendo 1 (um) representante por profissão.

§ 3º O coordenador da Comissão de Revisão de Óbito será obrigatoriamente médico.

Art. 5º Os membros componentes da Comissão de Revisão de Óbito serão indicados pela Direção Técnica da instituição.

Capítulo III

Do mandato

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 6º A duração do mandato da Comissão de Revisão de Óbito será de no máximo 30 (trinta) meses, com os membros só podendo ser substituídos neste período a pedido.

Parágrafo único. Ao término do mandato, a diretoria técnica poderá renovar a Comissão em parte ou na totalidade de seus membros

Capítulo IV

Do funcionamento e Organização

Art. 7º A Comissão de Revisão de Óbito se reunirá mensalmente, caso haja óbito a ser analisado, podendo realizar reuniões extraordinárias sempre que necessário.

Art. 8º A análise da conduta do médico assistente ao paciente falecido deverá ser feita obrigatoriamente por médico componente da Comissão de Revisão de Óbito, sendo vedada a análise da conduta médica por outro profissional não médico membro da Comissão

Art. 9º Não compete ao médico membro da Comissão de Revisão de Óbito, ao analisar a conduta do médico que assistiu ao paciente, emitir juízo de valor em relação à imperícia, imprudência ou negligência, pois esta competência é exclusiva dos Conselhos de Medicina.

Parágrafo único. O médico membro da Comissão de Revisão de Óbito, ao analisar a conduta do médico que assistiu o paciente, deve se limitar a elaborar relatório conclusivo de forma circunstancial, exclusivamente dos fatos analisados.

Art. 10 Os óbitos analisados pela Comissão de Revisão de Óbito que necessitem esclarecimentos em relação as condutas médicas adotadas, devem ser encaminhados ao diretor técnico da instituição para análise e este, se necessário, encaminhará os casos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

para a Comissão de Ética Médica da instituição, que deverá observar as disposições da Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.152/2016 e, na ausência desta, ao Conselho Regional de Medicina.

Parágrafo único. Quando necessários esclarecimentos de condutas adotadas por outros profissionais de saúde que atenderam o paciente, o caso deve ser encaminhado aos Conselhos Profissionais dos profissionais envolvidos.

Art. 11 É vedado a utilização do termo morte evitável para os casos de óbitos que necessitem de esclarecimentos em relação às condutas adotadas pelos profissionais que atenderam o paciente.

Parágrafo único. Estes casos devem ser classificados como óbito a esclarecer.

Art. 12 Os membros da Comissão de Revisão de Óbito estão obrigados a manter a privacidade, a confidencialidade e o sigilo das informações contidas no prontuário em análise.

Art. 13 A Comissão de Revisão de Óbito emitirá anualmente relatório detalhado sobre o perfil epidemiológico dos óbitos ocorridos na instituição, que deverá ser entregue ao diretor técnico para as providências necessárias.

Parágrafo único. É responsabilidade do diretor técnico a implantação, na instituição, das medidas corretivas necessárias para a melhora no percentual de óbitos, com base no relatório anual da Comissão de Revisão de Óbito, devendo comunicar o fato ao Conselho Regional de Medicina.

Art. 14 Este Regimento Interno entra em vigor na data de sua aprovação e publicação, revogadas as disposições em contrário

Além das obrigações constantes no regimento, será também atribuições da

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Comissão de Óbitos:

- Analisar e emitir parecer sobre os assuntos relativos à óbitos que lhe forem enviados;
- Elaborar normas para auditoria e revisão dos prontuários de pacientes que foram a óbito;
- Realizar a revisão dos prontuários relacionados aos óbitos;
- Normatizar e fiscalizar o adequado registro e preenchimento dos atestados de óbitos;
- Convocar o médico que atestou o óbito caso as informações sejam conflitantes;
- Criar instruções necessárias para melhorar a qualidade das informações dos prontuários de óbito;
- Correlacionar os diagnósticos prévios com os resultados de necrópsias, mesmo que realizadas pelo SVO (Serviço de Verificação de Óbitos);
- Zelar pelo sigilo ético das informações;
- Emitir parecer técnico ou relatório quando solicitado pela Comissão de Ética Médica ou outro serviço interessado;
- Assessorar a Direção Técnico ou Clínica da Instituição em assuntos de sua competência;
- Definir anualmente metas de melhorias e suas estratégias, sempre buscando a qualidade com atuação de Educação Permanente;
- Desenvolver atividades de caráter técnico-científico com fins de subsidiar conhecimentos relevantes.
- São atribuições do Presidente da Comissão, além de outras instituídas neste regimento ou que decorram de suas funções ou prerrogativas:
- Convocar e presidir as reuniões;
- Indicar seu vice-presidente;
- Representar a comissão junto à Diretoria da instituição, ou indicar seu representante;
- Subscrever todos os documentos e resoluções da comissão previamente

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

aprovados pelos membros desta;

- 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. As atribuições do vice-presidente serão assumir as atividades do presidente na sua ausência.

São atribuições e competências da secretaria 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 secretaria.

Componentes dos Indicadores Mínimos a Serem Constituídos

Os indicadores serão avaliados com base nos prontuários de óbitos, onde será investigado a precisão das informações, clareza e preenchimento correto do atestado de óbito.

- Avaliação de presença nas reuniões;
- Avaliação de reuniões realizadas;
- Avaliação de óbitos;
- Avaliação de óbitos com documentação incompleta;
- Taxa de mortalidade institucional;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Cronograma de Atividade – Comissão de Revisão de Óbito

PRAZO	AÇÃO
Primeiro trimestre	- Constituição formal da comissão - Nomeação da equipe; - Aprovar e fazer valer o regimento interno da comissão de verificação de óbitos;
Segundo trimestre	- Fomentar a educação e o treinamento de todo o pessoal da Unidade; - Definir diretrizes de ações para melhoria; - Avaliar os indicadores obtidos e traçar planejamento de melhorias;
Terceiro trimestre	- Estabelecer o plano de melhorias para o correto preenchimento dos atestados de óbito; - Acompanhamento dos indicadores; - Divulgação dos resultados mensalmente para as chefias dos setores;
Quarto trimestre	- Acompanhamento dos indicadores; - Divulgação dos resultados para as chefias dos setores; - Planejamento de ações;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Comissão de Ética de Enfermagem

As Comissões de Éticas de Enfermagem (C.E.E.) exercem, mediante delegação do Conselho Regional de Enfermagem, atividade destinada à prestação idônea de serviços de Enfermagem nas instituições de saúde e congêneres, assumindo funções educativas, consultivas e fiscalizadoras do exercício profissional e ético dos profissionais de enfermagem.

As C.E.E. deverão atuar de modo preventivo, com vistas à conscientização dos profissionais de enfermagem, quanto ao exercício de suas atribuições legais, bem como à necessidade de salvaguardar a segurança do paciente. Sua atuação deverá abranger a prevenção de condutas de risco à imagem profissional e institucional.

A Decisão COREN-SP/DIR/05/2018 regulamenta a criação, organização, funcionamento e eleição das Comissões de Ética de Enfermagem no Estado de São Paulo.

Proposta de Constituição da Comissão de Ética de Enfermagem

A Comissão de Ética de Enfermagem é vinculada ao COREN-SP e deve manter a sua autonomia em relação à Instituição onde atua, não podendo ter qualquer vinculação ou subordinação à Enfermeira Responsável Técnica ou a Gerência/Diretoria de Enfermagem da instituição. Cabe ao Enfermeiro Responsável Técnico prover condições necessárias ao desenvolvimento dos trabalhos da CEE.

Perfil dos Membros

Os membros da Comissão de Ética de Enfermagem serão eleitos por meio de voto facultativo secreto e direto preferencialmente.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Os candidatos serão divididos em chapas, constituídas da seguinte forma: 3 (três) integrantes, sendo 2 (dois) enfermeiros assistenciais e 1 (um) Técnico de enfermagem e 1 (um) auxiliar de enfermagem.

A convocação da eleição será feita pelo Enfermeiro Responsável Técnico, por Edital a ser divulgado na Instituição no período de 60 (sessenta) dias antes da eleição.

A Comissão de Ética de Enfermagem será composta por 1 (um enfermeiro) Presidente, 1 (um enfermeiro) Secretário e 1 vogal na categoria de Técnico e/ou Auxiliar de Enfermagem, com vínculo empregatício com a instituição.

O cargo de Presidente e de Secretário somente poderá ser preenchido por Enfermeiros.

O Enfermeiro que exerça cargo de Responsável Técnico de Enfermagem não poderá participar da CEE.

O tempo de mandato da CEE será de 3 (três) anos sendo admitida uma reeleição.

Proposta de Regimento da Comissão de Ética de Enfermagem

Capítulo I

Da natureza e finalidade

Art. 1º A Comissão de Ética de Enfermagem (CEE) é um órgão representativo do COREN nas questões éticas envolvendo os profissionais da Enfermagem.

Art. 2º A Comissão de Ética de Enfermagem (CEE), atende a determinação da Decisão COFEN nº 593/2018, que normatiza a criação e funcionamento das Comissões de Ética de Enfermagem-CEE nas Instituições com Serviço de Enfermagem.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 3º A atuação da CEE limita-se ao exercício ético-legal dos profissionais da Enfermagem nas áreas de assistência, ensino, pesquisa e administração.

Art. 4º A CEE tem como finalidades: a orientação, a conscientização, o assessoramento, a emissão de pareceres e a compilação de fatos relacionados ao exercício ético-profissional da categoria.

Parágrafo único. O julgamento e a atribuição de pena são exclusivos do Plenário do COREN e do COFEN.

Capítulo II

Dos objetivos

Art. 5º A CEE tem os seguintes objetivos:

I- Divulgar o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e as demais normas disciplinares e éticas do exercício profissional.

II- Promover e/ou participar de atividades que visem à interpretação do Código de Ética e a sensibilização dos profissionais de Enfermagem em relação ao comportamento ético-profissional.

III- Promover e/ou participar de atividades multiprofissionais ligadas à ética.

IV- Assessorar e orientar a Divisão de Enfermagem, membros da equipe, clientes, familiares e demais interessados, sobre questões éticas e as implicações decorrentes de atitudes não éticas.

V- Verificar as condições oferecidas pela instituição para o desempenho profissional da categoria.

VI- Averiguar denúncias ou fatos não éticos, fazendo os devidos encaminhamentos.

Capítulo III

Da composição e organização

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 6º A CEE atende os profissionais da Enfermagem de todas as áreas de trabalho da Instituição, no que se refere aos aspectos éticos do exercício da profissão.

Art. 7º A CEE é constituída por Enfermeiro (a), Técnico (a) de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem, observando os seguintes critérios:

I- Ter, no mínimo, um ano de efetivo exercício profissional.

II- Estar em pleno gozo dos direitos profissionais.

III- Inexistir condenação em processo ético, processo disciplinar, processo civil ou processo penal nos últimos cinco anos.

Art. 8º A CEE será constituída por no mínimo 03 membros efetivos e um suplente.

Art. 09º A CEE das Unidades será composta de 01 (um) Presidente, 01 (um) Secretário, nomeados pela equipe.

Parágrafo único. O cargo de Presidente somente poderá ser ocupado por Enfermeiro lotado na Instituição.

Art. 10º O Enfermeiro que exerça cargo de Responsável Técnico de Enfermagem, não poderá participar da CEE da respectiva Instituição.

Art. 11º O tempo de mandato da CEE será de 03 (três) anos, sendo admitida apenas uma reeleição pelos componentes de Enfermagem, por igual período.

Art. 12º O afastamento dos membros integrantes da CEE poderá ocorrer por término de mandato, afastamento temporário, desistência ou destituição.

Parágrafo único. Diante de qualquer forma de afastamento, o Presidente da CEE comunicará o fato à Comissão de Ética de enfermagem.

Art. 13º Entende-se por término de mandato, quando os integrantes da

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Comissão concluírem os três anos de gestão.

Art. 14º É caracterizado o afastamento temporário, quando o membro integrante da Comissão se afastar por tempo determinado, no máximo, por um período de 6 (seis) meses, ou quando estiver sendo submetido a processo ético.

Parágrafo único. A solicitação do afastamento temporário deverá ser encaminhada à Presidência da CEE, por escrito, com antecedência de, no mínimo, 15 (quinze) dias da data de início do afastamento.

Art. 15º É caracterizada a desistência, quando o membro decide por vontade própria retirar-se da Comissão.

Parágrafo único. A decisão de desistência deverá ser comunicada, por escrito, ao Presidente da CEE, com antecedência de 30 (trinta) dias.

Art. 16º Entende-se por destituição o afastamento definitivo do integrante da CEE, que se dará por decisão da Comissão, tomada em Reunião Ordinária, constando o fato em ata.

§1 A destituição ocorrerá nos seguintes casos:

a) ausência, não justificada, em 3 (três) reuniões consecutivas;
b) não estar em pleno gozo dos seus direitos profissionais;
c) ter sido condenado em processo ético, civil ou penal.

§2º A destituição implica na perda do direito a nova candidatura para integrar a CEE.

Art. 17º A substituição dos integrantes da CEE se processará da seguinte maneira:

I- A vacância por término de mandato atenderá os critérios estabelecidos no Art. 14º deste regimento.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

II- Na vacância por afastamento temporário, a substituição será feita pelo suplente, sendo indicado um suplente em caráter temporário, se o afastamento ultrapassar a 30 dias.

Parágrafo único. A vaga de suplente em caráter temporário será preenchida:

a) pelo próximo candidato mais votado nas últimas eleições; e se não houver,

b) por escolha dos membros da CEE;

c) ou indicado pela Divisão de Enfermagem, cabendo a CEE avaliação acerca do perfil e interesse do candidato para atividades inerentes ao cargo.

III- Na vacância por desistência ou por destituição, a substituição será feita pelo suplente que passará para efetivo, sendo chamado o candidato mais votado para integrar a Comissão como suplente e concluir o mandato do desistente ou destituído.

Parágrafo único. Não havendo suplente eleito, será realizada nova eleição.

Art. 18º A CEE reunir-se-á ordinariamente, no mínimo, a cada 30 dias, podendo ocorrer reuniões extraordinárias, convocadas pelo Presidente, ou por autoconvocação pela maioria simples dos seus integrantes.

§1º Na ausência do Presidente, o enfermeiro mais votado coordenará a reunião.

§2º As reuniões serão secretariadas por profissional “ad hoc” indicado pela Gestão da Unidade. Na sua ausência será substituído pelo secretário nominado.

§3º Serão lavradas atas de todas as reuniões da Comissão, constando a relação dos presentes, as justificativas dos ausentes, o registro das decisões tomadas e os encaminhamentos a serem feitos.

§4º O quórum mínimo para as reuniões, verificado até 15 minutos após a hora marcada para o início, é de maioria simples dos membros efetivos ou suplente quando na condição de substituto.

§5º Na ausência de quórum, a reunião será suspensa, sendo feita nova

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

convocação.

§6º As reuniões poderão ser realizadas remotamente por meio de mídia digital.

Art. 19º As decisões da CEE serão tomadas por maioria simples de seus membros efetivos ou de suplente, quando na condição de substituto.

§1º Os membros efetivos terão direito a voz e voto.

§2º O membro suplente poderá participar de todas as reuniões com direito a voz e, nos casos em que estiverem substituindo um membro efetivo, terá direito a voto.

§3º É indicada a participação do membro suplente em todas as reuniões, independentemente de estar ou não substituindo membros efetivos.

Capítulo IV

Das competências

Art. 20 º Compreende as competências gerais da CEE:

I- Divulgar os objetivos da CEE.

II- Divulgar o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais leis, decretos, resoluções, decisões, normas disciplinares e éticas do exercício profissional oriundas do COFEN e COREN-ES do Estado que a Unidade funcione.

III- Promover e/ou participar de reuniões, seminários ou atividades similares, que visem à interpretação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, encaminhando relatório da atividade realizada ao ÓRGÃOS COMPETENTES.

IV- Colaborar com os órgãos nas atividades de divulgar, educar, discutir e orientar sobre temas relativos à ética na enfermagem.

V- Assessorar a Divisão de Enfermagem da Instituição nas questões éticas.

VI- Orientar a equipe de Enfermagem sobre o comportamento ético-profissional e sobre as implicações decorrentes de atitudes contrárias ao Código de Ética.

VII- Orientar clientes, familiares e demais interessados sobre questões éticas relativas ao exercício profissional da Enfermagem.

VIII- Promover e/ou participar de atividades multiprofissionais referentes à ética.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

IX- Apreciar e emitir parecer sobre questões éticas referentes à Enfermagem.

X- Analisar e emitir parecer técnico sobre desenvolvimento de projetos de pesquisas que envolvam os profissionais de enfermagem sempre que solicitado.

XI- Zelar pelo exercício ético dos profissionais de Enfermagem.

XII- Averiguar:

a) os fatos ou atitudes não éticas praticadas por profissionais de Enfermagem;

b) as condições oferecidas pelas instituições e sua compatibilidade com o desempenho ético profissional;

c) a qualidade de atendimento dispensada à clientela pelos profissionais de Enfermagem ao cliente e família.

XIII- Realizar sindicâncias para averiguar questões relacionadas a comportamento e atitudes de profissionais de enfermagem contrárias ao previsto no Código de Ética de Enfermagem, instruí-la e elaborar relatório final, sem emitir juízo, encaminhando-o à Divisão de Enfermagem para as providências administrativas, se houver, e ao COREN para providencias conforme norma própria.

XIV- Encaminhar anualmente aos órgãos competentes e à Divisão de Enfermagem o planejamento das atividades a serem desenvolvidas e o relatório das atividades do ano anterior até 1º de março.

XV- Solicitar assessoramento da Comissão de Ética do COREN em caso de necessidade.

XVI- Solicitar ao Presidente do COREN apoio técnico e da Superintendência Técnica da Instituição apoio de logística, para viabilizar o desempenho das funções da CEE.

XVII- Propor e participar à Divisão de Enfermagem e ao Núcleo de Educação Permanente, ações educativas sobre ética junto à equipe de enfermagem da instituição.

XVIII- Organizar e realizar pleito eleitoral para Comissão de Ética sucessora.

XIX- Cumprir e fazer cumprir as disposições deste regimento e da Decisão do COFEN nº 593 de 2018.

Art. 21º Competências privativas ao Presidente da CEE:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

I- Convocar, presidir e coordenar conforme pauta elaborada pelo mesmo as reuniões da Comissão de Ética de Enfermagem.

II- Propor atividades de planejamento semestral e redação de documentos que serão discutidos e submetidos à aprovação pela CEE.

III- Averiguar as denúncias recebidas envolvendo profissionais de enfermagem e instaurar sindicâncias diante de indícios de infração ética-administrativa.

IV- Delegar para as sindicâncias instauradas, um presidente, secretário e vogal, estabelecendo suas respectivas funções;

V- Encaminhar relatório final da sindicância à Divisão de Enfermagem para conhecimento e providências administrativas, bem como enviar relatório final arrolado de documentos comprobatórios e respectivas declarações dos depoimentos para o COREN para julgamento e providências cabíveis.

VI- Representar a CEE na Instituição e nos órgãos públicos, ou quando se fizer necessário.

VII- Encaminhar decisões da CEE ao setor competente, de acordo com a situação.

VIII- Elaborar, juntamente com os demais membros da Comissão, o relatório anual, garantindo o envio de uma cópia, até o dia 1º de março de cada ano, à Divisão de Enfermagem e à Comissão de Ética do COREN.

IX- Cumprir e fazer cumprir as disposições deste regimento e as demais normas referentes ao exercício ético-profissional.

Art. 22º Compete ao Secretário da CEE quando da ausência do secretário “ad hoc”:

I- Secretariar as reuniões da CEE, redigindo atas e documentos.

II- Providenciar a reprodução de documentos.

III- Encaminhar o expediente da CEE.

VI- Arquivar uma cópia de todos os documentos.

V- Elaborar, juntamente com os demais membros da Comissão, o planejamento e o relatório anuais.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

VI- Representar a CEE quando solicitado pelo Presidente.

VII- Cumprir e fazer cumprir as disposições deste regimento e as demais normas relativas ao exercício ético-profissional.

Art. 23º Compreende as competências dos membros efetivos da CEE:

I- Comparecer e participar das reuniões, e quando impedido de comparecer, convocar a presença do suplente.

II- Emitir parecer sobre as questões propostas e participar, por meio de voto, das decisões a serem tomadas pela CEE.

III- Participar da elaboração e execução de atividades e relatórios anuais, bem como de programações relacionadas aos aspectos éticos, promovidos pela CEE ou por outras entidades.

IV- Representar a CEE quando solicitado pelo Presidente.

V- Cumprir e fazer cumprir as disposições deste regimento e as demais normas referentes ao exercício ético-profissional.

Art. 24º Compreende as competências do membro suplente da CEE:

I- Participar das reuniões promovidas pela CEE.

II- Substituir os respectivos membros titulares nos seus impedimentos, assumindo as competências do membro titular.

III- Participar da elaboração e execução das atividades promovidas pela CEE.

IV- Cumprir e fazer cumprir as disposições deste regimento e as demais normas referentes ao exercício ético-profissional.

Capítulo V

Do funcionamento

Art. 25º Os atos da CEE relativos à sindicância ou fiscalização, deverão ser estritamente sigilosos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 26º A sindicância deverá ser instaurada mediante:

I- Denuncia por escrito, devidamente identificada e, se possível, fundamentada.

Parágrafo único. Não deverão ser utilizados dados de prontuário para documentar a denúncia.

II- Denúncia por escrito do Responsável Técnico de Enfermagem.

III- Deliberação da própria CEE.

IV- Determinação do Conselho Regional de Enfermagem.

Art. 27º Para execução da sindicância o Presidente da CEE nomeará e convocará 03 (três) membros:

01 (um) enfermeiro que assumirá a função de Presidente, 01 (um) enfermeiro, técnico em enfermagem ou auxiliar de enfermagem para função de Secretário e 01 (um) enfermeiro, técnico em enfermagem ou auxiliar de enfermagem para função de Vogal.

Art. 28º A comissão de sindicância constituída terá como atribuições: convocar ou convidar as pessoas envolvidas na denúncia, tomar depoimentos, analisar documentos e elaborar relatório conclusivo, considerando o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, sem emissão de juízo de valor, no prazo de 30 (trinta) dias a partir da data de abertura da sindicância, podendo ser prorrogável por mais 15 (quinze) dias sob justificativa apresentada ao Presidente da CEE.

Art. 29º Aberta a sindicância para esclarecimentos à Comissão de Sindicância, deverá:

I- Comunicar o fato aos principais envolvidos.

II- Proceder a convocação, quando tratar-se de profissional de enfermagem, ou convite por meio de memorando para outras pessoas envolvidas, com antecedência de no máximo 05 (cinco) dias, para realização dos depoimentos, com data, horário e local determinados, devendo ser registrado em livro de protocolo da CEE.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

§1º Se o convocado não comparecer na data da sindicância, deverá apresentar justificativa por escrito à CEE até 48h (quarenta e oito horas) após a referida data.

§2º Diante de justificativa do não comparecimento, deverá ser feita segunda e última convocação, com prazo máximo de 03 (três) dias úteis.

§3º Em caso de não comparecimento e não apresentação da justificativa, a CEE deverá comunicar o fato ao COREN, para análise.

Art. 30º Todos os documentos relacionados aos fatos da denúncia deverão ser mantidos junto à sindicância, ficando sob esta Comissão a responsabilidade da guarda e do sigilo.

Parágrafo único. O acesso a estes documentos e aos autos é facultado somente às partes e à CEE, preservando assim o sigilo.

Art. 31º O presidente da sindicância conduzirá a tomada de depoimentos e o secretário será responsável pelos registros, cabendo ao vogal acompanhar todo o trabalho e colaborar no que for necessário.

Art. 32º Ao final, após cada depoimento, o depoente deverá ler e, se concordar com o que estiver assentado, assinar o relato; caso contrário, é permitido ao depoente fazer quaisquer alterações no texto até o momento de sua assinatura. Cada integrante da comissão de sindicância também deverá assinar.

§1º Havendo mais de uma página, todas deverão ser rubricadas pelos presentes e assinadas com

nome completo na última página.

§2º Caso necessário, a CEE poderá solicitar novas diligências para melhor elucidar os fatos.

§3º Havendo imperativo do depoimento e impossibilidade de reunião, essa poderá ser realizada virtualmente, desde que gravada, transcrita e posteriormente assinada pelos integrantes.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 33º Quando for evidenciada a existência de indícios de infração ética, o Presidente da CEE deverá encaminhar o Relatório Final com o processo devidamente instruído ao COREN, para tramitação competente.

Art. 34ºQuando o fato for de menor gravidade e que não tenha acarretado danos a terceiros, sem infringir o Código de Ética, a CEE poderá procurar a conciliação entre as partes envolvidas, proceder orientações e emitir Relatório Final para o COREN aos órgãos competentes.

§1º Ocorrendo à conciliação, a CEE lavrará tal fato em ata específica.

§2º Não ocorrendo conciliação, a sindicância seguirá seu trâmite normal.

Art. 35º Ocorrendo denúncia envolvendo um membro da CEE, o mesmo deverá ser afastado da Comissão, enquanto perdurar a sindicância.

Art. 36º Havendo vínculo ou qualquer relação com as partes representadas, qualquer integrante da Comissão poderá optar em não participar da sindicância após deliberação dos membros da Comissão.

Art. 37º Ao término da sindicância deverá ser entregue um comunicado ao denunciado informando os devidos encaminhamentos

Capítulo VI

Das disposições gerais

Art. 38º A CEE norteará suas atividades pelo regimento interno e pelas normas ético-legais estabelecidas pelo COFEN e COREN do local da sua Unidade.

Art. 39º Este regimento poderá ser alterado por proposta da CEE, da Divisão de Enfermagem da Instituição ou da Comissão de Ética do COREN.

Parágrafo único. A alteração será submetida à aprovação em reunião ordinária

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

e/ou extraordinária da CEE da Instituição e à homologação na mesma.

Art. 40º O Órgão de Enfermagem da Instituição garantirá as condições necessárias para o desenvolvimento das atividades da CEE.

Art. 41º O presente regimento entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Além de atender as obrigações elencadas no regimento da categoria. A Comissão de Ética de Enfermagem eleita ainda deverá estabelecer cronograma de reunião mensal ordinariamente e reunir-se de forma extraordinária, quando necessário.

Quando for evidenciada a existência de indícios de infração ética, a sindicância deverá ser encaminhada ao Conselho Regional de Enfermagem, para a tramitação competente.

Indicadores Mínimos a Serem Constituídos

Os indicadores relacionados a Comissão de Ética de Enfermagem serão elaborados com base nos preceitos do CEE e visando a autonomia profissional, acesso à educação e resolutividade das sindicâncias:

- Taxa de profissionais com conhecimento das funções do CEE;
- Indicador de resolutividade das sindicâncias;
- Taxa de sindicâncias encaminhadas para o COREN.

Cronograma de Atividade – Comissão de Ética de Enfermagem

PRAZO	AÇÃO
Primeiro trimestre	- Eleição dos profissionais para compor a Comissão de Ética de Enfermagem; - Validação do regimento interno da CEE;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

	- Registro da CEE junto ao COREN; - Estabelecer cronograma de reuniões;
Segundo trimestre	- Fomentar a educação e o treinamento relacionado a ética profissional de todo o pessoal de enfermagem; - Definir diretrizes de ações frente aos problemas encontrados; - Avaliar os indicadores;
Terceiro trimestre	- Acompanhamento dos casos éticos; - Suporte em questões éticas a pedido das chefias dos setores;
Quarto trimestre	- Fechamento dos indicadores e avaliação dos resultados; - Planejamento de ações;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Comissão de Ética Médica

A Comissão de Ética Médica será realizada conforme a Resolução CFM Nº 2.152/2016 (publicada no DOU de 10 de novembro de 2016, Seção I, p. 566), que estabelece normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde.

Não, somente são obrigadas a eleger e manter comissão de ética as instituições que possuírem mais de 30 médicos em seu corpo clínico, devendo obedecer a seguinte proporção:

De 31 (trinta e um) a 999 - No mínimo 03 titulares e 03 suplentes.

Acima de 1.000 - A Comissão deverá ser composta por no mínimo 05 titulares e 05 suplentes.

No âmbito das instituições de saúde que contarem com menos de 30 (trinta) médicos, a composição de Comissão de Ética Médica é facultativa e deverá ser aprovada pelo Conselho Regional de Medicina.

O Instituto Esperança abaixo apresenta uma proposta de comissão, independente dos números dos profissionais médicos.

Antes de deflagrar o processo eleitoral o INSTITUTO ESPERANÇA irá eleger o Diretor Clínico, caso contrário deverá preliminarmente realizar processo eleitoral para elegê-lo, pois conforme determina a o art. 13 da Resolução 2.152/2016, ao Diretor Clínico competirá designar uma comissão eleitoral para realizar o pleito.

Requisitos de Investidura para Membro da Comissão de Ética

Ser médico regularmente inscrito no CRM-ES da circunscrição onde encontra-se estabelecida a instituição na qual pleiteará o cargo de membro da comissão de ética;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Não possuir débito de qualquer natureza junto ao CRM da circunscrição;

Não ter sido o médico apenado eticamente nos últimos 8 (oito) anos, com decisão transitada em julgado no âmbito administrativo, ou que estejam afastados cautelarmente pelo CRM;

Não ser membro da comissão eleitoral;

Não estar investido em cargo diretivo na instituição a exemplo de Diretor Administrativo, Diretor Técnico;

Pertencer ao corpo clínico da Instituição

Proposta de Regimento da Comissão de Ética Médica

Capítulo I

Das definições

Art. 1. A Comissão de Ética Médica doravante referida como CEM constitui-se numa extensão do Conselho Regional de Medicina do Estado do Estado de São Paulo , tendo funções investigatórias, educativas e fiscalizadoras do desempenho ético da medicina no âmbito da Unidade de Saúde Prisional.

Art. 2. A Comissão de Ética Médica deve possuir autonomia em relação à atividade administrativa e diretiva da Unidade de Saúde Prisional, cabendo ao diretor técnico prover as condições de seu funcionamento, tempo suficiente e materialidade necessárias ao desenvolvimento dos trabalhos.

Art. 3. Os atos da Comissão de Ética são restritos ao corpo clínico da instituição a qual está vinculado o seu registro (Unidade de Saúde Prisional).

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Capítulo II

Da organização estrutural da comissão de ética médica

Art. 4.A Comissão de Ética Médica será composta por 03 (três) membros titulares e 03 (três) suplentes, eleitos dentre os integrantes do Corpo Clínico, obedecidas as normas dispostas neste regimento, podendo ser reeleitos.

Art. 5. A Comissão de Ética Médica será composta por 01 (um) Presidente, 01 (um) Secretário eleito dentre os membros efetivos.

Capítulo III

Da competência da comissão de ética

Art. 6 - Compete à Comissão de Ética Médica, na Unidade de Saúde

- Fiscalizar o exercício da atividade médica, atentando para que as condições de trabalho do médico, bem como sua liberdade, iniciativa e qualidade de atendimento oferecido aos pacientes estejam de acordo com os preceitos éticos e legais que norteiam a profissão;

- Instaurar procedimentos preliminares internos mediante denúncia formal ou de ofício;

- Colaborar com o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo na tarefa de educar, discutir, divulgar e orientar os profissionais sobre temas relativos à ética médica;

- Atuar preventivamente, conscientizando o corpo clínico da instituição quanto às normas legais que disciplinam o seu comportamento ético;

- Orientar o paciente da instituição de saúde sobre questões referentes à Ética Médica;

- Atuar de forma efetiva no combate ao exercício ilegal da medicina;

-Promover debates sobre temas da ética médica, inserindo-os na atividade

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

regular do corpo clínico da instituição de saúde;

Capítulo IV

Da competência

Art. 7º - Compete ao Presidente da Comissão de Ética Médica:

- Representar a Comissão de Ética Médica para todos os fins;

- Comunicar ao Conselho Regional de Medicina quaisquer indícios de infração aos dispositivos éticos vigentes, eventual exercício ilegal da medicina ou irregularidades que impliquem em cerceio à atividade médica no âmbito da instituição a qual se encontra vinculada;

- Convocar as reuniões ordinárias e extraordinárias da Comissão de Ética Médica;

- Convocar o secretário para substituí-lo em seus impedimentos ocasionais;

- Convocar os membros suplentes para auxiliar nos trabalhos da Comissão de Ética Médica, sempre que necessário;

- Nomear os membros encarregados para instruir as apurações internas instauradas;

Parágrafo Único. O presidente deverá ser membro efetivo da Comissão de Ética Médica.

Art. 8º - Compete ao Secretário da Comissão de Ética Médica da Unidade de Saúde:

- Substituir o presidente em seus impedimentos ou ausências;

- Secretariar as reuniões da Comissão de Ética Médica;

- Lavrar atas, editais, cartas, ofícios e demais documentos relativos aos atos da Comissão de Ética Médica, mantendo arquivo próprio;

- Abrir e manter sob sua guarda o livro de registros da Comissão de Ética Médica, onde deverão constar os atos e os trabalhos realizados, de forma breve, para fins de fiscalização.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Perfil dos Membros

Art. 9º - Compete aos membros efetivos e suplentes da Comissão de Ética Médica:

- Eleger o presidente e o secretário;

- Participar das reuniões ordinárias e extraordinárias, propondo sugestões e assuntos a serem discutidos e, quando efetivos ou suplentes convocados, votar nas matérias em apreciação;

- Instruir as apurações internas, quando designados pelo presidente;

- Participar ativamente das atividades da Comissão de Ética Médica, descritas no artigo 6º deste regimento.

Capítulo V

Das eleições da comissão de ética médica

Art. 10. A escolha dos membros da Comissão de Ética da Unidade de Saúde será feita mediante processo eleitoral através de voto direto e secreto, não sendo permitido o uso de procuração, dela participando os médicos que compõe o corpo clínico da instituição, conforme previsto no regimento interno do Corpo Clínico.

Art. 11. Não poderão integrar a Comissão de Ética Médica os médicos que exercerem cargos na direção técnica, clínica ou administrativa da instituição e os que não estejam quites com o Conselho Regional de Medicina.

Parágrafo Único. Quando investidos nas funções de direção durante o curso de seu mandato, o médico deverá se afastar dos trabalhos da Comissão de Ética Médica, enquanto perdurar o impedimento.

Art. 12. São inelegíveis para a Comissão de Ética Médica os médicos que não estiverem quites com o Conselho Regional de Medicina, bem como os que tiverem sido

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

apenados eticamente nos últimos 8 (oito) anos, com decisão transitada em julgado no âmbito administrativo, ou que estejam afastados cautelarmente pelo CRM.

Parágrafo Único. Considerando a existência de penas privadas, o Conselho Regional de Medicina deverá apenas certificar a condição de elegível ou inelegível dos candidatos, de acordo com seus antecedentes ético-profissionais.

Art. 13. O mandato da Comissão de Ética Médica da Unidade de Saúde tem duração de 02 (dois) anos, podendo ocorrer à reeleição de seus membros.

Parágrafo Único. As eleições deverão ser realizadas até 30 (trinta) dias antes do término do mandato.

Art. 14. O diretor clínico da Unidade de Saúde designará uma comissão eleitoral com a competência de organizar, dirigir e supervisionar todo o processo eleitoral, de acordo com as normas do Conselho Regional de Medicina.

Parágrafo Único. Os integrantes da comissão eleitoral e membros de cargos diretivos da instituição não podem ser candidatos à Comissão de Ética Médica da Unidade de Saúde.

Art. 15. A comissão eleitoral convocará a eleição, por intermédio de edital a ser divulgado na instituição de saúde, 30 (trinta) dias antes da data fixada para a eleição e validará e publicará a lista dos votantes do corpo clínico.

Art. 16. A candidatura deverá ser formalizada perante a comissão eleitoral, com a antecedência mínima de 15 (quinze) dias da data da eleição, por intermédio de chapas, de acordo com a regra de proporcionalidade prevista no artigo 3º da Resolução CFM Nº 2.152/2016 e no artigo 4º deste regimento.

§ 1º. No momento da inscrição, a chapa designará um representante para

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

acompanhar os trabalhos da comissão eleitoral e fiscalizar o processo de eleição.

§ 2º. O requerimento de inscrição deverá ser subscrito por todos os candidatos que compõe a chapa.

Art. 17. A comissão eleitoral divulgará, no âmbito da instituição de saúde, as chapas inscritas, de acordo com o número de registro, durante o período mínimo de uma semana.

Art. 18. A comissão eleitoral procederá à apuração dos votos imediatamente após o encerramento da votação, podendo ser acompanhada pelo representante das chapas e demais interessados, a critério da comissão eleitoral.

Parágrafo único. Será considerada eleita à chapa que obtiver maioria simples dos votos apurados.

Art. 19. O resultado da eleição será lavrado em ata pela comissão eleitoral, que deverá ser encaminhada ao Conselho Regional de Medicina para homologação e registro.

Art. 20. Os protestos, impugnações e recursos deverão ser formalizados, por escrito, dentro de, no máximo de 2 (dois) dias após a ocorrência do fato, encaminhados em primeira instância à comissão eleitoral e, em segunda instância, ao Conselho Regional de Medicina.

Art. 21. Homologado e registrado o resultado, os membros eleitos serão empossados pelo Conselho Regional do Estado onde estiver locada a Unidade.

Parágrafo único. O Conselho Regional de Medicina emitirá certificado de eleição, com a composição da Comissão de Ética Médica, que deverá ser afixado nos Postos de Urgência em local visível ao público.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 22. Nos casos de afastamento definitivo ou temporário de um de seus membros efetivos, o presidente da Comissão de Ética Médica procederá à convocação do suplente, pelo tempo que perdurar o afastamento, devendo comunicar imediatamente ao CRM.

§ 1º. Se o membro da Comissão de Ética Médica deixar de fazer parte do corpo clínico do hospital, o seu mandato cessará automaticamente, cabendo ao presidente comunicar imediatamente ao CRM.

§ 2º. Sobrevindo condenação ético-profissional transitada em julgado no âmbito administrativo contra qualquer membro da Comissão de Ética Médica, este deverá imediatamente ser afastado pelo CRM.

Art. 23. Nos casos de ocorrer vacância do cargo de presidente ou de secretário, far-se-á nova escolha, dentre os membros efetivos, para o cumprimento do restante do mandato.

Parágrafo único. Quando ocorrer vacância em metade ou mais dos cargos da Comissão de Ética Médica, será convocada nova eleição para preenchimento dos cargos vagos até que nova eleição oficial seja realizada, que poderá ter candidatura individual.

Capítulo VI

Do funcionamento

Art. 24. A Comissão de Ética Médica no Município se reunirá ordinariamente mensalmente, e, extraordinariamente, quantas vezes necessárias para o bom andamento dos trabalhos.

Art. 25. Os atos administrativos da Comissão de Ética Médica terão caráter sigiloso, exceto quando se tratar de atividade didático pedagógica no âmbito da Instituição de saúde.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 26. As deliberações da Comissão de Ética Médica dar-se-ão por maioria simples, sendo prerrogativa do presidente o voto qualificado em caso de empate.

Capítulo VII

Da apuração interna

Art. 27. A apuração interna será instaurada mediante:

- Denúncia por escrito, devidamente identificada e, se possível, fundamentada;

- Ex: ofício, por intermédio de despacho do presidente da Comissão de Ética Médica;

Parágrafo único. Instaurada a apuração, o presidente da Comissão de Ética Médica deverá informar imediatamente ao CRM para protocolo e acompanhamento dos trabalhos.

Art. 28. As apurações internas deverão ser realizadas pelo membro da Comissão designado, sem excesso de formalismo, tendo por objetivo a apuração dos fatos no local em que ocorreram.

Art. 29. Instaurada a apuração interna, os envolvidos serão informados dos fatos e, se for o caso, convocados mediante ofício para prestar esclarecimentos em audiência ou por escrito, no prazo de 15 dias contados da juntada aos autos do comprovante de recebimento.

Parágrafo único. A apuração interna no âmbito da Comissão de Ética Médica, por se tratar de procedimento sumário de esclarecimento, não está sujeita às regras do contraditório e da ampla defesa.

Art. 30. A apuração interna deverá ter a forma de autos judiciais, com folhas devidamente numeradas e rubricadas, ordenadas cronologicamente.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Parágrafo único. O acesso aos autos é permitido apenas às partes, aos membros da Comissão de Ética Médica e ao CRM.

Art. 31. Encerrada a apuração dos fatos, será lavrado termo de encerramento dos trabalhos e serão encaminhados os autos ao presidente da Comissão de Ética Médica, que poderá sugerir o seu arquivamento ou encaminhá-los ao CRM.

Parágrafo único. O presidente da Comissão de Ética Médica poderá colocar os autos para apreciação dos demais membros que, em votação simples, poderão deliberar pela realização de novos atos instrutórios.

Art. 32. Todos os documentos obtidos e relacionados com os fatos, quais sejam, cópias dos prontuários, das fichas clínicas, das ordens de serviço e outros que possam ser úteis ao deslinde dos fatos, deverão ser encartados aos autos de apuração, quando do seu envio ao CRM.

Art. 33. Se houver denúncia envolvendo algum membro da Comissão de Ética Médica, este deverá abster-se de atuar na apuração dos fatos denunciados, devendo o presidente da comissão remeter os autos diretamente ao CRM para as providências cabíveis.

Art. 34. A Comissão de Ética Médica não poderá emitir nenhum juízo de valor a respeito dos fatos que apurar.

§ 1º. O CRM-ES não está subordinado a nenhum ato da Comissão de Ética Médica, podendo refazê-los, reformá-los ou anulá-los se necessário à apuração dos fatos, nos termos da Lei.

§ 2º. A atuação da Comissão de Ética Médica é de extrema valia à apuração das infrações éticas, não significando, entretanto, qualquer derrogação, sub-rogação ou delegação das funções legais dos Conselhos Regionais de Medicina.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Capítulo VIII

Das disposições finais

Art. 35. Os médicos envolvidos nos fatos a serem apurados, convocados nas apurações internas que deliberadamente se recusarem a prestar esclarecimentos à Comissão de Ética Médica, ficarão sujeitos a procedimento administrativo no âmbito do CRM, conforme preconiza o art. 17 do Código de Ética Médica.

Art. 36. O CRM deverá fornecer todo o apoio necessário à Comissão de Ética Médica, tanto estimulando a participação do corpo clínico no processo eleitoral, quanto no respaldo à sua autonomia, conforme estabelecido na Resolução CFM Nº 2.152/2016, no seu artigo 36.

Art. 37. O presidente da Comissão de Ética Médica deverá fornecer ao CRM relatório sobre as atividades realizadas, a cada seis meses ou quando solicitado.

Art. 38. Os casos omissos serão decididos pelo Conselho Regional de Medicina do local onde a Unidade estiver instalada.

Cronograma de Atividade – Comissão de Ética Médica

PRAZO	AÇÃO
Primeiro trimestre	- Eleição dos profissionais para compor a Comissão de Ética Médica; - Validação do regimento interno da CEM; - Registro da CEM junto ao CRM-ES; - Estabelecer cronograma de reuniões;
Segundo trimestre	- Fomentar a educação e o treinamento relacionado a ética profissional de todo o pessoal médico; - Definir diretrizes de ações frente aos problemas encontrados;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

	- Avaliar os indicadores;
Terceiro trimestre	- Acompanhamento dos casos éticos; - Suporte em questões éticas a pedido das chefias dos setores;
Quarto trimestre	- Fechamento dos indicadores e avaliação dos resultados; - Planejamento de ações;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

Legislação:

- a CIPA está no artigo 163 da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT);
- a Portaria n° 3214, de 8 de junho de 1978, e a Portaria SIT n.º 247, de 12 de julho de 2011, realizaram diversas mudanças;
- a Norma Regulamentador 5 (NR-5) determina os principais pontos da CIPA, bem como seu funcionamento.

Toda a legislação é importante e tem pontos essenciais para a atuação da comissão. No entanto, é a NR-5 que considera a formação dela.

Na formação desta comissão o Instituto Esperança, respeita na integra a NR 5.

Norma Regulamentar Nº 5

Do Objetivo

1 - A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA - tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador.

Da Constituição

2 - Devem constituir CIPA, por estabelecimento, e mantê-la em regular funcionamento as empresas privadas, públicas, sociedades de economia mista, órgãos da administração direta e indireta, instituições beneficentes, associações recreativas, cooperativas, bem como outras instituições que admitam trabalhadores como empregados.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

3 - As disposições contidas nesta NR aplicam-se, no que couber, aos trabalhadores avulsos e às entidades que lhes tomem serviços, observadas as disposições estabelecidas em Normas Regulamentadoras de setores econômicos específicos.

4 - A empresa que possuir em um mesmo município dois ou mais estabelecimentos, deverá garantir a integração das CIPA e dos designados, conforme o caso, com o objetivo de harmonizar as políticas de segurança e saúde no trabalho.

5. As empresas instaladas em centro comercial ou industrial estabelecerão, através de membros de CIPA ou designados, mecanismos de integração com objetivo de promover o desenvolvimento de ações de prevenção de acidentes e doenças decorrentes do ambiente e instalações de uso coletivo, podendo contar com a participação da administração do mesmo.

Da Organização

6 - A CIPA será composta de representantes do empregador e dos empregados, de acordo com o dimensionamento previsto no Quadro I desta NR, ressalvadas as alterações disciplinadas em atos normativos para setores econômicos específicos.

6.1 Os representantes dos empregadores, titulares e suplentes, serão por eles designados.

6.2 Os representantes dos empregados, titulares e suplentes, serão eleitos em escrutínio secreto, do qual participem, independentemente de filiação sindical, exclusivamente os empregados interessados.

6.3 O número de membros titulares e suplentes da CIPA, considerando a ordem decrescente de votos recebidos, observará o dimensionamento previsto no Quadro I

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

desta NR, ressalvadas as alterações disciplinadas em atos normativos de setores econômicos específicos.

6.4 Quando o estabelecimento não se enquadrar no Quadro I, a empresa designará um responsável pelo cumprimento dos objetivos desta NR, podendo ser adotados mecanismos de participação dos empregados, através de negociação coletiva.

7 O mandato dos membros eleitos da CIPA terá a duração de um ano, permitida uma reeleição.

8 É vedada a dispensa arbitrária ou sem justa causa do empregado eleito para cargo de direção de Comissões Internas de Prevenção de Acidentes desde o registro de sua candidatura até um ano após o final de seu mandato.

9 Serão garantidas aos membros da CIPA condições que não descaracterizem suas atividades normais na empresa, sendo vedada a transferência para outro estabelecimento sem a sua anuência, ressalvado o disposto nos parágrafos primeiro e segundo do artigo 469, da CLT.

10 O empregador deverá garantir que seus indicados tenham a representação necessária para a discussão e encaminhamento das soluções de questões de segurança e saúde no trabalho analisadas na CIPA.

11 O empregador designará entre seus representantes o Presidente da CIPA, e os representantes dos empregados escolherão entre os titulares o vice-presidente.

12 Os membros da CIPA, eleitos e designados serão empossados no primeiro dia útil após o término do mandato anterior.

13 Será indicado, de comum acordo com os membros da CIPA, um secretário e seu substituto, entre os componentes ou não da comissão, sendo neste caso necessária

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

a concordância do empregador.

14 Empossados os membros da CIPA, a empresa deverá protocolizar, em até dez dias, na unidade descentralizada do Ministério do Trabalho, cópias das atas de eleição e de posse e o calendário anual das reuniões ordinárias.

15 Protocolizada na unidade descentralizada do Ministério do Trabalho e Emprego, a CIPA não poderá ter seu número de representantes reduzido, bem como não poderá ser desativada pelo empregador, antes do término do mandato de seus membros, ainda que haja redução do número de empregados da empresa, exceto no caso de encerramento das atividades do estabelecimento.

Das Atribuições

16 - A CIPA terá por atribuição:

a) identificar os riscos do processo de trabalho, e elaborar o mapa de riscos, com a participação do maior número de trabalhadores, com assessoria do SESMT, onde houver;

b) elaborar plano de trabalho que possibilite a ação preventiva na solução de problemas de segurança e saúde no trabalho;

c) participar da implementação e do controle da qualidade das medidas de prevenção necessárias, bem como da avaliação das prioridades de ação nos locais de trabalho;

d) realizar, periodicamente, verificações nos ambientes e condições de trabalho visando a identificação de situações que venham a trazer riscos para a segurança e saúde dos trabalhadores;

e) realizar, a cada reunião, avaliação do cumprimento das metas fixadas em seu plano de trabalho e discutir as situações de risco que foram identificadas;

f) divulgar aos trabalhadores informações relativas à segurança e saúde no trabalho;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

g) participar, com o SESMT, onde houver, das discussões promovidas pelo empregador, para avaliar os impactos de alterações no ambiente e processo de trabalho relacionados à segurança e saúde dos trabalhadores;

h) requerer ao SESMT, quando houver, ou ao empregador, a paralisação de máquina ou setor onde considere haver risco grave e iminente à segurança e saúde dos trabalhadores;

i) colaborar no desenvolvimento e implementação do PCMSO e PPRA e de outros programas relacionados à segurança e saúde no trabalho;

j) divulgar e promover o cumprimento das Normas Regulamentadoras, bem como cláusulas de acordos e convenções coletivas de trabalho, relativas à segurança e saúde no trabalho;

l) participar, em conjunto com o SESMT, onde houver, ou com o empregador, da análise das causas das doenças e acidentes de trabalho e propor medidas de solução dos problemas identificados;

m) requisitar ao empregador e analisar as informações sobre questões que tenham interferido na segurança e saúde dos trabalhadores;

n) requisitar à empresa as cópias das CAT emitidas;

o) promover, anualmente, em conjunto com o SESMT, onde houver, a Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho – SIPAT;

p) participar, anualmente, em conjunto com a empresa, de Campanhas de Prevenção da AIDS.

17 Cabe ao empregador proporcionar aos membros da CIPA os meios necessários ao desempenho de suas atribuições, garantindo tempo suficiente para a realização das tarefas constantes do plano de trabalho.

18 Cabe aos empregados:

a. participar da eleição de seus representantes;

b. colaborar com a gestão da CIPA;

c. indicar à CIPA, ao SESMT e ao empregador situações de riscos e apresentar

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

sugestões para melhoria das condições de trabalho;

d. observar e aplicar no ambiente de trabalho as recomendações quanto à prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho.

19 Cabe ao Presidente da CIPA:

a. convocar os membros para as reuniões da CIPA;

b. coordenar as reuniões da CIPA, encaminhando ao empregador e ao SESMT, quando houver, as decisões da comissão;

c. manter o empregador informado sobre os trabalhos da CIPA;

d. coordenar e supervisionar as atividades de secretaria;

e. delegar atribuições ao Vice-Presidente;

20 Cabe ao Vice-Presidente:

a. executar atribuições que lhe forem delegadas;

b. substituir o Presidente nos seus impedimentos eventuais ou nos seus afastamentos temporários;

21 O Presidente e o Vice-Presidente da CIPA, em conjunto, terão as seguintes atribuições:

a. cuidar para que a CIPA disponha de condições necessárias para o desenvolvimento de seus trabalhos;

b. coordenar e supervisionar as atividades da CIPA, zelando para que os objetivos propostos sejam alcançados;

c. delegar atribuições aos membros da CIPA;

d. promover o relacionamento da CIPA com o SESMT, quando houver;

e. divulgar as decisões da CIPA a todos os trabalhadores do estabelecimento;

f. encaminhar os pedidos de reconsideração das decisões da CIPA; constituir a comissão eleitoral.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

22 O Secretário da CIPA terá por atribuição:

a. acompanhar as reuniões da CIPA e redigir as atas apresentando-as para aprovação e assinatura dos membros presentes;

b. preparar as correspondências; e outras que lhe forem conferidas.

Do Funcionamento

23 A CIPA terá reuniões ordinárias mensais, de acordo com o calendário preestabelecido.

24 As reuniões ordinárias da CIPA serão realizadas durante o expediente normal da empresa e em local apropriado.

25 As reuniões da CIPA terão atas assinadas pelos presentes com encaminhamento de cópias para todos os membros.

26 As atas ficarão no estabelecimento à disposição dos Agentes da Inspeção do Trabalho - AIT.

27 Reuniões extraordinárias deverão ser realizadas quando:

a. houver denúncia de situação de risco grave e iminente que determine aplicação de medidas corretivas de emergência;

b. ocorrer acidente do trabalho grave ou fatal;

c. houver solicitação expressa de uma das representações.

28 As decisões da CIPA serão preferencialmente por consenso.

28.1 Não havendo consenso, e frustradas as tentativas de negociação direta ou com mediação, será instalado processo de votação, registrando-se a ocorrência na ata

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

da reunião.

29 Das decisões da CIPA caberá pedido de reconsideração, mediante requerimento justificado.

29.1 O pedido de reconsideração será apresentado à CIPA até a próxima reunião ordinária, quando será analisado, devendo o Presidente e o Vice-Presidente efetivar os encaminhamentos necessários.

30 O membro titular perderá o mandato, sendo substituído por suplente, quando faltar a mais de quatro reuniões ordinárias sem justificativa.

31 A vacância definitiva de cargo, ocorrida durante o mandato, será suprida por suplente, obedecida à ordem de colocação decrescente registrada na ata de eleição, devendo o empregador comunicar à unidade descentralizada do Ministério do Trabalho e Emprego as alterações e justificar os motivos.

31.1 No caso de afastamento definitivo do presidente, o empregador indicará o substituto, em dois dias úteis, preferencialmente entre os membros da CIPA.

31.2 No caso de afastamento definitivo do vice-presidente, os membros titulares da representação dos empregados, escolherão o substituto, entre seus titulares, em dois dias úteis.

Do Treinamento

32 A empresa deverá promover treinamento para os membros da CIPA, titulares e suplentes, antes da posse.

32.1 O treinamento de CIPA em primeiro mandato será realizado no prazo máximo de trinta dias, contados a partir da data da posse.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

32.2 As empresas que não se enquadrem no Quadro I, promoverão anualmente treinamento para o designado responsável pelo cumprimento do objetivo desta NR.

33 O treinamento para a CIPA deverá contemplar, no mínimo, os seguintes itens:

a. estudo do ambiente, das condições de trabalho, bem como dos riscos originados do processo produtivo;

b. metodologia de investigação e análise de acidentes e doenças do trabalho;

c. noções sobre acidentes e doenças do trabalho decorrentes de exposição aos riscos existentes na empresa;

d. noções sobre a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS, e medidas de prevenção;

e. noções sobre as legislações trabalhista e previdenciária relativas à segurança e saúde no trabalho;

f. princípios gerais de higiene do trabalho e de medidas de controle dos riscos;

g. organização da CIPA e outros assuntos necessários ao exercício das atribuições da Comissão.

34 O treinamento terá carga horária de vinte horas, distribuídas em no máximo oito horas diárias e será realizado durante o expediente normal da empresa.

35 O treinamento poderá ser ministrado pelo SESMT da empresa, entidade patronal, entidade de trabalhadores ou por profissional que possua conhecimentos sobre os temas ministrados.

36 A CIPA será ouvida sobre o treinamento a ser realizado, inclusive quanto à entidade ou profissional que o ministrará, constando sua manifestação em ata, cabendo à empresa escolher a entidade ou profissional que ministrará o treinamento.

37 Quando comprovada a não observância ao disposto nos itens relacionados ao treinamento, a unidade descentralizada do Ministério do Trabalho e Emprego,

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

determinará a complementação ou a realização de outro, que será efetuado no prazo máximo de trinta dias, contados da data de ciência da empresa sobre a decisão.

Do Processo Eleitoral

38 Compete ao empregador convocar eleições para escolha dos representantes dos empregados na CIPA, no prazo mínimo de 60 (sessenta) dias antes do término do mandato em curso.

38.1 A empresa estabelecerá mecanismos para comunicar o início do processo eleitoral ao sindicato da categoria profissional.

39 O Presidente e o Vice-presidente da CIPA constituirão dentre seus membros, no prazo mínimo de 55 (cinquenta e cinco) dias antes do término do mandato em curso, a Comissão Eleitoral – CE, que será a responsável pela organização e acompanhamento do processo eleitoral.

39.1 Nos estabelecimentos onde não houver CIPA, a Comissão Eleitoral será constituída pela empresa.

40 O processo eleitoral observará as seguintes condições:

a. publicação e divulgação de edital, em locais de fácil acesso e visualização, no prazo mínimo de 55 (cinquenta e cinco) dias antes do término do mandato em curso;

b. inscrição e eleição individual, sendo que o período mínimo para inscrição será de quinze dias;

c. liberdade de inscrição para todos os empregados do estabelecimento, independentemente de setores ou locais de trabalho, com fornecimento de comprovante;

d. garantia de emprego para todos os inscritos até a eleição;

e. realização da eleição no prazo mínimo de 30 (trinta) dias antes do término do

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

mandato da CIPA, quando houver;

f. realização de eleição em dia normal de trabalho, respeitando os horários de turnos e em horário que possibilite a participação da maioria dos empregados.

g. voto secreto;

h. apuração dos votos, em horário normal de trabalho, com acompanhamento de

representante do empregador e dos empregados, em número a ser definido pela comissão eleitoral;

i. faculdade de eleição por meios eletrônicos;

j. guarda, pelo empregador, de todos os documentos relativos à eleição, por um período mínimo de cinco anos.

41 Havendo participação inferior a cinquenta por cento dos empregados na votação, não haverá a apuração dos votos e a comissão eleitoral deverá organizar outra votação, que ocorrerá no prazo máximo de dez dias.

42 As denúncias sobre o processo eleitoral deverão ser protocolizadas na unidade descentralizada do MTE, até trinta dias após a data da posse dos novos membros da CIPA.

42.1 Compete a unidade descentralizada do Ministério do Trabalho e Emprego, confirmadas irregularidades no processo eleitoral, determinar a sua correção ou proceder a anulação quando for o caso.

42.2 Em caso de anulação a empresa convocará nova eleição no prazo de cinco dias, a contar da data de ciência, garantidas as inscrições anteriores.

42.3 Quando a anulação se der antes da posse dos membros da CIPA, ficará assegurada a prorrogação do mandato anterior, quando houver, até a complementação do processo eleitoral.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

43 Assumirão a condição de membros titulares e suplentes, os candidatos mais votados.

44 Em caso de empate, assumirá aquele que tiver maior tempo de serviço no estabelecimento.

45 Os candidatos votados e não eleitos serão relacionados na ata de eleição e apuração, em ordem decrescente de votos, possibilitando nomeação posterior, em caso de vacância de suplentes.

Das Contratantes e Contratadas

46 Quando se tratar de empreiteiras ou empresas prestadoras de serviços, considera-se estabelecimento, para fins de aplicação desta NR, o local em que seus empregados estiverem exercendo suas atividades.

47 Sempre que duas ou mais empresas atuarem em um mesmo estabelecimento, a CIPA ou designado da empresa contratante deverá, em conjunto com as das contratadas ou com os designados, definir mecanismos de integração e de participação de todos os trabalhadores em relação às decisões das CIPA existentes no estabelecimento.

48 A contratante e as contratadas, que atuem num mesmo estabelecimento, deverão implementar, de forma integrada, medidas de prevenção de acidentes e doenças do trabalho, decorrentes da presente NR, de forma a garantir o mesmo nível de proteção em matéria de segurança e saúde a todos os trabalhadores do estabelecimento.

49 A empresa contratante adotará medidas necessárias para que as empresas contratadas, suas CIPA, os designados e os demais trabalhadores lotados naquele estabelecimento recebam as informações sobre os riscos presentes nos ambientes de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

trabalho, bem como sobre as medidas de proteção adequadas.

50 A empresa contratante adotará as providências necessárias para acompanhar o cumprimento pelas empresas contratadas que atuam no seu estabelecimento, das medidas de segurança e saúde no trabalho.

Disposições Finais

51 Esta norma poderá ser aprimorada mediante negociação e em respeito às normativas municipais existentes no município de Pindamonhangaba.

CRONOGRAMA

EVENTO	60 DIAS	75 DIAS	80 DIAS	90 DIAS	90 DIAS
Reunião para indicação dos nomes					
Convocação da Eleição					
Constituição da comissão Eleitoral					
Publicação e Divulgação					
Primeira reunião - Eleição					

Proposta para Implantação de Comissão para o Núcleo de Segurança do Paciente

Segundo a RDC n°. 36/2013, o NSP é "a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente", consistindo em um componente extremamente importante na busca pela qualidade das atividades desenvolvidas nos serviços de saúde.

Um dos objetivos específicos do PNSP é promover e apoiar a implementação de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da implantação da gestão de risco e de NSP nos estabelecimentos de saúde.

.

É função primordial do NSP a integração das diferentes instâncias que trabalham com riscos na instituição, considerando o paciente como sujeito e objeto final do cuidado em saúde. Isto é, o paciente necessita estar seguro, independente do processo de cuidado a que ele está submetido. Ainda, consiste em tarefa do NSP, promover a articulação dos processos de trabalho e das informações que impactem nos riscos ao paciente.

Os NSP devem ser estruturados nos serviços de saúde públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa7

.

Dessa forma, não apenas os hospitais, mas as Unidades de Pronto Atendimento e serviços especializados de diagnóstico e tratamento devem possuir NSP como, por exemplo, serviços de diálise, serviços de endoscopia, serviços de radiodiagnóstico, serviços de medicina nuclear, serviços de radioterapia, entre outros.

Cabe destacar que os incidentes relacionados à assistência, incluindo os EA, podem ocorrer em todos os serviços de saúde, e mesmo aqueles que não são obrigados a seguir as determinações da RDC n°.36/20137, envolvendo a estruturação de um NSP, podem instituir ações voltadas à segurança do paciente.

Dentro do serviço de saúde, a direção é a responsável pela nomeação e composição do NSP, conferindo aos seus membros, autoridade, responsabilidade e poder para executar as ações do Plano de Segurança do Paciente (PSP).

A CNSP será implantada com o intuito de ser uma instância responsável por apoiar a direção do serviço na condução das ações de melhoria da qualidade e da segurança do paciente.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

A CNSP irá adotar os seguintes princípios e diretrizes

:

• A melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;

• A disseminação sistemática da cultura de segurança;

• A articulação e a integração dos processos de gestão de risco;

• A garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde dentro de seu âmbito de atuação.

Regimento do Núcleo de Segurança

Capítulo I

Da Natureza e Finalidade

Art. 1°. Este regimento atende as normas instituídas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), autoridade regulamentar brasileira encarregada, entre outras responsabilidades, de acompanhar o desempenho de produtos da área da saúde quando são lançados no mercado e colocados à disposição do consumidor.

Art. 2°. As boas práticas de funcionamento do serviço de saúde são componentes da garantia da qualidade que asseguram que os serviços são ofertados com padrões de qualidade adequados.

Art. 3°. Para efeito deste regimento serão adotados alguns termos:

I. Cultura da segurança: é o conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.

II. Incidente: evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

resultou, em dano desnecessário ao paciente.

III. Evento Adverso: incidente que resulta em dano ao paciente.

IV. Evento Sentinela: ocorrência inesperada ou variação do processo envolvendo óbito, qualquer lesão física grave (perda de membro ou função) ou psicológica, ou risco deles. Assinalam necessidade de investigação imediata bem como sua resposta.

V. Segurança do Paciente: redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.

VI. Gestão de Risco: aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional.

VII. Dano: comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.

VIII. Hemovigilância: é um conjunto de procedimentos para o monitoramento das reações transfusionais resultantes do uso terapêutico de sangue e seus componentes, visando melhorar a qualidade dos produtos e processos em hemoterapia e aumentar a segurança do paciente.

Art. 4°. Evento adverso é a ocorrência imprevista, indesejável ou potencialmente perigosa na instituição de saúde que resulta em danos à saúde.

I - Eventos relacionados a produtos:

a) Óbito ou lesão grave de paciente associados ao uso de medicamentos.

b) Óbito ou lesão grave de paciente associados ao uso de produtos para saúde.

c) Óbito ou evento grave associado ao uso de produtos biológicos (vacina e hemoderivados, sangue e hemocomponentes, outros tecidos e células) contaminados.

d) Óbito ou lesão grave de paciente associados ao uso de produto em

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

desacordo com a indicação do fabricante (conforme registrado na ANVISA).

II - Eventos relacionados à proteção do paciente:

a) Alta ou liberação de paciente de qualquer idade que seja incapaz de tomar decisões, para outra pessoa não autorizada;

b) Óbito ou lesão grave de paciente associado à fuga do paciente;

c) Suicídio de paciente, tentativa de suicídio ou dano auto infligido que resulte em lesão séria durante a assistência dentro do serviço.

III- Eventos relacionados à gestão do cuidado:

a) Óbito ou lesão grave de paciente associados a erro de medicação (ex.: erros envolvendo prescrição errada, dispensação errada, medicamento errado, dose errada, paciente errado, hora errada, velocidade errada, preparação errada, via de administração errada);

b) Óbito ou evento adverso grave associado a erro transfusional;

c) Óbito ou lesão grave materna associada ao trabalho de parto ou parto em gestação de baixo risco;

d) Óbito ou lesão grave de paciente associados à queda durante a assistência dentro do serviço de saúde;

VI - Eventos radiológicos que possam levar a óbito ou lesão grave de paciente ou colaborador associado à introdução de objeto metálico em área de Ressonância Magnética.

VIII – Eventos criminais potenciais

a) Qualquer tipo de cuidado prescrito ou prestado por qualquer um se fazendo passar por médico, enfermeiro, farmacêutico ou por outro prestador de cuidado de saúde licenciado;

b) Sequestro de paciente de qualquer idade;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

c) Abuso ou agressão sexual de paciente ou colaborador dentro ou nas proximidades do serviço de saúde;

d) Óbito ou lesão grave de paciente ou colaborador resultante de agressão física (espancamento) que ocorra dentro ou nas proximidades do serviço de saúde.

Art. 5°. A Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente-NSP visa a totalidade das ações sistemáticas necessárias para garantir que os serviços prestados estejam dentro dos padrões de qualidade exigidos para os fins a que se propõem.

Art. 6°. A Gestão de Risco será desenvolvida através da aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos na identificação, análise, avaliação, comunicação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional.

Art. 7°. A Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente é a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente.

Art. 8°. A criação do Plano de Segurança do Paciente em serviços de saúde apontará as situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco visando a prevenção e a mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde.

Art. 9°. Define-se que a segurança do paciente é a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde.

Art. 10. Considera-se tecnologias em saúde o conjunto de equipamentos, medicamentos, insumos e procedimentos utilizados na atenção à saúde, bem como os processos de trabalho, a infraestrutura e a organização do serviço de saúde.

Capítulo II

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Do Núcleo de Segurança do Paciente

Art. 11. A Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente tem a missão de proteger a saúde da população e intervir nos riscos advindos do uso de produtos e dos serviços a ela sujeitos, por meio de práticas de vigilância, controle, regulação e monitoramento sobre os serviços de saúde e o uso das tecnologias disponíveis para o cuidado.

Art. 12. Objetiva promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da implantação da Gestão de Risco e de NSPs.

Art. 13. Esta Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente, durante as ações de implantação, implementação e manutenção obedecerá às seguintes normas:

§ 1º Portaria MS nº 2616, de 12 de maio de 1998 que estabelece as normas para o Programa de Controle de Infecção Hospitalar.

§ 2º Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)

§ 3º Portaria nº 1.377, de 9 de julho de 2013 que aprova os Protocolos de Segurança do Paciente.

§ 4º Resolução - RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013 que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.

§ 5º Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária– Brasília: ANVISA, 2014.

Capítulo III

Da Natureza e da Finalidade

Art. 14. A CNSP é uma instância colegiada, de natureza consultiva e deliberativa,

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

que deve estar diretamente ligado a Diretoria Técnica da Unidade.

Art. 15. A CNSP tem por finalidade assessorar a Diretoria Técnica estabelecendo políticas e diretrizes de trabalho, a fim de promover uma cultura de saúde voltada para a segurança dos pacientes, por meio do planejamento, desenvolvimento, controle e avaliação de programas, que visem garantir a qualidade dos processos assistenciais.

Capítulo IV

Da Composição

Art. 16. A Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente será composto por:

- Um representante da Diretoria Técnica;
- Um representante da coordenação de Enfermagem;
- Um médico representante da Unidade Básica de Saúde;
- Um enfermeiro representante da Unidade Básica de Saúde;
- Um farmacêutico representante da Unidade Básica de Saúde;
- Um representante do Setor de Vigilância em Saúde, das unidades prisionais;
- Um representante da Coordenação Administrativa.

Parágrafo Único - Será composto por representantes, titulares e suplentes, de reconhecido saber e competência profissional, todos nomeados pela Diretoria Técnica.

Capítulo V

Dos Deveres e Responsabilidades

Art. 17. Os membros da Comissão devem exercer suas funções com celeridade e seguindo os seguintes princípios:

a. Proteção à honra e à imagem dos pacientes envolvidos em incidentes em saúde;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

b. A garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde;

c. Proteção à honra e à imagem dos profissionais envolvidos em incidentes em

saúde;

d. Proteção à honra e à imagem dos fabricantes de produtos relacionados a queixas técnicas e incidentes em saúde;

e. Proteção à identidade do notificador;

f. Independência e imparcialidade de seus membros na apuração dos fatos;

g. Melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;

h. Foco nos processos durante a apuração dos fatos e no processo decisório;

i. Disseminação contínua da cultura de segurança

Art. 18. Eventuais conflitos de interesse, efetivos ou potenciais, que possam surgir em função do exercício das atividades dos membros da Comissão deverão ser informados aos demais integrantes do Colegiado ao abrir o item de pauta.

Parágrafo Único. O membro da Comissão estará impedido, caso seja aberto para votação, de votar qualquer item de pauta envolvendo a área que representa.

Art. 19. As matérias examinadas nas reuniões da Comissão têm caráter sigiloso, ao menos até sua deliberação final, quando será decidida sua forma de encaminhamento.

Parágrafo Único. Os membros da Comissão não poderão manifestar-se publicamente sobre quaisquer assuntos tratados neste fórum, cabendo ao Presidente do Núcleo o encaminhamento de assuntos a serem publicados para apreciação da Superintendência.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 20. As atribuições do coordenador incluirão, entre outras, as seguintes atividades:

I. Coordenar as discussões;

II. Produzir e expedir documentos;

III. Distribuir tarefas;

IV. Conduzir os trabalhos;

V. Coordenar o apoio administrativo.

Capítulo VI

Do Mandato

Art. 21. O mandato dos membros da CNSP terá a duração de 2 (dois) anos, podendo ser reconduzidos.

Parágrafo Único. Independente da motivação sobre a destituição de membro da CNSP, essa ocorrerá sob apreciação e ato da Diretoria.

Capítulo VII

Das Prerrogativas e Competências da CNSP

Art. 22. São atribuições do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente (SVSSP), exercendo a função de secretaria executiva da Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente:

I. Executar ações para a gestão de riscos no âmbito da instituição;

II. Analisar e avaliar as notificações sobre incidentes e queixas técnicas recebidas;

III. Planejar ações para intervir nos incidentes;

IV. Utilizar métodos ativos de identificação de riscos e incidentes;

V. Selecionar eventos adversos a serem analisados pelo Núcleo de Segurança do Paciente;

VI. Executar ações de melhoria de qualidade alinhadas com a segurança do

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

paciente, especialmente aquelas relacionadas aos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;

VII. Implantar barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;

VIII. Implantar o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde estabelecido pelo Núcleo de Segurança do Paciente;

IX. Participar ativamente do processo de implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente determinados pelo Ministério da Saúde, ANVISA, IESP, E Secretaria Municipal de Saúde e realizar o monitoramento dos respectivos indicadores, sendo a etapa de implantação delegável a outros serviços da Unidade;

X. Auxiliar na implantação do plano de capacitação em segurança do paciente;

XI. Implantar o plano de comunicação social em saúde quanto aos temas referentes à segurança do paciente;

XII. Executar ações de disseminação sistemática da cultura de segurança com foco no aprendizado e desenvolvimento institucional;

XIII. Guardar e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as notificações de eventos adversos e os indicadores de segurança do paciente e de vigilância em saúde;

XIV. Acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias, e, quando pertinente, disseminando a informação na instituição;

XV. Notificar os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária

XVI. Realizar alertas dentro das instituições referente à segurança do paciente e vigilância em saúde, quando necessário.

Art. 23°. São competências da Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente:

I. Promover ações para a gestão de riscos no âmbito da instituição;

II. Analisar e avaliar as notificações sobre incidentes e queixas técnicas

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

selecionadas pelo Setor/Unidade de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente;

III. Desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no âmbito da instituição;

IV. Promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos propondo ações preventivas e corretivas;

V. Promover e acompanhar ações de melhoria de qualidade alinhadas com a segurança do paciente, especialmente aquelas relacionadas aos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;

VI. Estabelecer, avaliar e monitorar barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;

VII. Elaborar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, divulgação delegáveis a outros serviços na instituição;

VIII. Avaliar e monitorar as ações vinculadas ao Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;

IX. Priorizar a implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente determinados pelo Ministério da Saúde, ANVISA, IESP e realizar o monitoramento dos respectivos indicadores, sendo a etapa de implantação delegável a outros serviços da;

X. Compartilhar e divulgar à direção e aos profissionais do serviço de saúde os resultados da análise e avaliação dos dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;

XI. Acompanhar o processo de notificação ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde

XII. Acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias;

XIII. Desenvolver, implantar, avaliar, monitorar e manter atualizado o plano de capacitação em segurança do paciente, sendo a etapa de implantação delegável a outros serviços do hospital;

XIV. Desenvolver, implantar, avaliar, monitorar e manter atualizado o plano de comunicação social em saúde quanto aos temas referentes à segurança do paciente, sendo a etapa de implantação delegável a outros serviços do hospital;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

XV. Promover e acompanhar ações de disseminação sistemática da cultura de segurança com foco no aprendizado e desenvolvimento institucional;

XVI. Elaborar proposta de metas e indicadores para inserção nos processos de contratualização;

XVII. Elaborar plano de pesquisa sobre segurança do paciente para desenvolvimento da instituição, em parceria com o município;

XVIII. Apoiar a Sede do IESP no desenvolvimento de estratégias de segurança do paciente para todas as unidades (padronização das ações);

Capítulo VIII

Do Funcionamento

Art. 24.A Comissão deverá se reunir, no mínimo, bimestralmente em caráter ordinário e sua convocação será realizada pelo Coordenador da CNSP;

Art. 25. As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas, de acordo com a urgência da matéria, pelo coordenador ou pelo(a) Diretoria da Unidade com no mínimo 48 horas de antecedência.

Art. 26. As reuniões serão conduzidas pelo coordenador e, na falta deste, pelo seu substituto formal.

Art. 27. Na convocação para reunião deverá constar a pauta, podendo esta ser proposta por qualquer membro da CNSP.

Art. 28. As reuniões serão realizadas com no mínimo metade, mais um, dos membros da CNSP, ficando as resoluções na dependência da presença deste número de membros.

Art. 29. De cada reunião será lavrada ata, incluindo assuntos discutidos, decisões tomadas e lista de presença.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 30. Os membros da comissão que faltarem a 03 (três) reuniões consecutivas, injustificadamente, serão automaticamente consideradas desligados e o pedido de sua substituição encaminhado a Diretoria.

Art. 31. As reuniões da CNSP serão contabilizadas dentro da carga horária de trabalho de cada membro, bem como a carga horária utilizada para participar dos grupos de trabalho caso esteja inserido em algum.

Capítulo IX
Das Deliberações e Recomendações

Art. 32. As deliberações da CNSP serão preferencialmente estabelecidas por consenso entre os seus membros.

§ 1º - As votações, quando necessárias, serão abertas e acompanhadas de defesa verbal registradas em ata;

§ 2º - As decisões serão tomadas em votação por maioria simples dos presentes;

§ 3º - Em caso de empate na votação, a decisão final caberá ao coordenador da CNSP.

Capítulo X
Do Suporte ao Funcionamento

Art. 33. O apoio administrativo a CNSP será realizado pelo técnico administrativo do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente.

Art. 34. São consideradas atividades administrativas:

a. Prestar subsídios e informações relacionadas às atividades da CNSP;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

b. Elaborar e arquivar atas, processos, relatórios, documentos, correspondências e a agenda da CNSP;

c. Realizar o agendamento, a preparação e a expedição das convocações para as reuniões e o provimento do apoio logístico para as mesmas.

Capítulo XI

Dos Grupos de Trabalho do NSP

Art. 35. A CNSP poderá criar grupos de trabalho para tratamento de assuntos específicos.

§ 1º - Os grupos de trabalho serão compostos por três componentes tendo reconhecido saber e competência profissional no tema, todos indicados pela CNSP e nomeados pela Diretoria;

§ 2º - Cada grupo de trabalho será coordenado por um representante da CNSP;

§ 3º - O membro que acumular faltas não justificadas em duas reuniões consecutivas será desligado do grupo de trabalho;

§ 4º - As atribuições do Coordenador do grupo de trabalho incluirão, sem prejuízo de outras:

I. Coordenar as discussões;

II. Definir responsabilidades dos componentes;

III. Conduzir os trabalhos; e

IV. Responsabilizar-se pela entrega tempestiva dos produtos demandados pela CNSP.

Capítulo XII

Das Disposições Finais

Art. 36. Este regulamento poderá ser modificado no todo ou em parte, por proposta dos membros do núcleo, mediante aprovação em reunião convocada para esta

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

finalidade.

Art. 37. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Núcleo em reunião convocada com a presença do Diretoria.

Art. 38. O presente Regulamento entra em vigor na data de sua aprovação e publicação.

EVENTO	60 DIAS	75 DIAS	80 DIAS	90 DIAS	90 DIAS
Reunião para indicação dos nomes					
Convocação da Eleição					
Constituição da comissão Eleitoral					
Publicação e Divulgação					
Primeira reunião - Eleição					

Comissão de Farmacoterapêutica – CF

São instâncias dentro de hospitais ou clínicas de Atendimento Básico responsáveis pela avaliação do uso clínico dos medicamentos, desenvolvendo políticas para gerenciar seu uso racional, administração e o sistema de seleção, com o objetivo de assegurar resultados clínicos satisfatórios e um risco potencial mínimo (uso seguro e racional dos medicamentos).

Objetivos

- Realizar boletins informativos, que serão divulgados às unidades;
- Analisar os Eventos Adversos;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Manter atualizado os Guias Farmacoterapêuticos;
- Participar da elaboração de diretrizes clínicas e protocolos terapêuticos,

Composição – Membros

A composição mínima da comissão deverá ser de três membros, em caso de uma reação adversa ou um problema com medicamento que envolva diretamente o usuário, o caso será analisado pela Comissão Farmacoterapêutica, podendo ser discutido com demais profissionais, como médicos e enfermeiros.

Frequência de Reuniões

As reuniões ocorrerão, me regime Bimestral, segundo cronograma previamente pactuado, pelos membros.

Introdução

As Comissões de Farmácia e Terapêutica são instâncias dentro de Unidades de Saúde sejam hospitais, clínicas de Atendimento, Unidades Básicas responsáveis pela avaliação do uso clínico dos medicamentos, desenvolvendo políticas para gerenciar seu uso racional, administração e o sistema de seleção.

Como um foro para avaliar e discutir todos os aspectos do tratamento medicamentoso, elas orientam os departamentos médicos, de enfermagem, administrativos e de farmácia sobre temas relacionados a medicamentos, com o objetivo de assegurar resultados clínicos satisfatórios e um risco potencial mínimo (uso seguro e racional dos medicamentos).

Uma das estratégias reconhecidas para organizar as ações que devem dar conta de aprimorar a utilização dos fármacos nos diversos equipamentos de saúde é a atuação da comissão farmacoterapêutica (CF).

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), no documento sobre estratégias farmacêuticas para os países no período de 2004 a 2007, estabelece que um dos resultados esperados para o uso racional de fármacos pelos profissionais de saúde e consumidores é a promoção das Comissões Farmacêuticas em nível institucional, local e nacional.

Cabe salientar que o uso irracional de medicamentos alimenta desperdício de recursos, gera profundas desigualdades de acesso, aumento nas reações adversas a medicamentos (RAM) e com isso pode modificar de forma negativa a qualidade de vida das pessoas.

Regulamento para a criação da Comissão Farmacoterapêutica do Instituto Esperança - IESP,

Capítulo I

Da Natureza e Finalidade

Art. 1 Considerando a Lei Federal n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Art. 2 O Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Inter federativa, e dá outras providências;

Art. 3 A Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 338, de 06 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF);

Art. 4 A Portaria SMS nº 2.748/2002, que instituiu a Comissão

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Farmacoterapêutica da Secretaria Municipal da Saúde, que tem como principal objetivo estabelecer a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME);

Art. 5 . A Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, que aprova a Política de Promoção da Saúde revisada em 2014;

Art. 6 .A Deliberação CIB - 4, de 23-2-2011 que define os termos de pactuação para o financiamento da Assistência Farmacêutica.

Art. 7 Considerando a Portaria GM nº 529/2013°, de 1º de abril de 2013 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);

Art. 8. Considerando as diretrizes do Comitê para o Uso Racional de Medicamentos (CURAME), redefinido pela Portaria GM N° 834, de 14 de maio de 2013;

Art. 09 .A Resolução, resolução nº 449 de 24 de outubro de 2006 do Conselho Federal de Farmácia, de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem.

Capítulo II

Da Comissão Técnica

Art. 10.A Comissão Técnica será constituída por farmacêuticos inscritos no CRF-SP com atuação em instituições públicas ou privadas, que voluntariamente desejam contribuir com a profissão farmacêutica, participar das reuniões, de discussões relativas as áreas especificas da Comissão, fóruns, promoção de eventos e troca de informações.

Art. 11. Os integrantes das Comissões serão indicados pelo Supervisor Farmacêutico.

Art. 12 .A Comissão Técnica poderá a qualquer tempo ser extinta, modificada, substituídos seus participantes, a pedido ou por solicitação dos membros das

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Comissões.

Capítulo III

Da Composição

Art. 13 A composição mínima da comissão deverá ser de três membros, em caso de uma reação adversa ou um problema com medicamento que envolva diretamente o usuário, o caso será analisado pela Comissão Farmacoterapêutica, podendo ser discutido com demais profissionais, como médicos e enfermeiros.

Art. 14. Cada membro poderá ter um suplente.

Art. 15. Quando julgar necessário, a CF pode solicitar um parecer externo de um consultor especialista no tema em análise.

Art. 16 Para realização dos trabalhos da comissão os membros deverão ser disponibilizados de suas atividades assistenciais por tempo a ser definido pela coordenação da CF juntamente ao Diretor da área.

Art. 17 Havendo necessidade, devendo ser consultadas as chefias imediatas dos integrantes da CF de forma a garantir seus trabalhos, mas sem prejuízo para as atividades assistenciais.

Capítulo IV

Mandato

Art. 18. O mandato deverá ser de 24 meses, podendo ser renovável conforme definição das Diretorias Técnicas do IESP.

Art. 19 A relação dos membros de cada mandato deverá ser registrada em livro ATA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Capítulo V

Competências e Atribuições

Art. 20.A Comissão de Farmacoterapêutica possui as seguintes Competências e Atribuições:

I.- Realizar boletins informativos, que serão divulgados as unidades através dos e-mails institucionais, elaborados a partir dos medicamentos disponíveis pela REMUME e através de casos que envolvam eventos adversos ocorridos em qualquer das unidades sob gestão, dando preferência aos itens que geraram RAM; as elaborações ocorrerão conforme necessidade pelos serviços e mudança de ações;

II - Analisar os Eventos Adversos encaminhados pelas unidades sob Gestão do IESP, a Comissão Farmacoterapêutica se reunirá para análise e devolutiva das ocorrências também com as recomendações que previnam novos casos;

III - Manter atualizado as Guias Farmacoterapêuticos de medicamentos injetáveis;

IV.- Manter atualizado o Guia Farmacoterapêutico de medicamentos pertencentes ao REMUME;

V.- Promover ações que estimulem o uso racional de medicamentos e atividades de farmacovigilância, para ampliação e qualificação do acesso a medicamentos de qualidade, seguros e eficazes;

VI - Incentivar o uso dos nomes dos medicamentos pela denominação Comum Brasileira (DCB);

VII - Elaborar estratégias que visem contribuir para melhoria da atuação do farmacêutico;

VIII -. Participar da elaboração de diretrizes clínicas e protocolos terapêuticos;

IX -. Participar do estabelecimento de normas para prescrição, dispensação, administração, utilização de medicamentos e avaliação.

X.- Elaboração de propostas de inclusão de medicamentos a REMUME do

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Município, de acordo com estudos epidemiológicos da região e relevância clínica da situação do município.

XI -. Organização da comunicação interna de divulgação da ANVISA, exclusão de alguns itens, boletins, dentre outros;

XII - Oferecer avaliação, educação e consultoria aos profissionais da instituição sobre todas as questões relacionadas ao uso de medicamentos para melhorar a utilização de medicamentos;

XIII -. Garantir o cumprimento de suas resoluções mantendo estreita relação com o corpo clínico;

XIV.- Elaborar um guia farmacêutico a ser divulgado em todos os serviços da instituição, com atualizações periódicas, sempre que necessário, contendo minimamente os medicamentos padronizados e seus devidos grupos farmacológicos;

XV -. Definir anualmente metas de melhoria de suas estratégias, sempre buscando a qualidade com atuação em Educação Permanente;

XVI -. Desenvolver atividades de caráter técnico-científico com fins de subsidiar conhecimentos relevantes a Instituição;

XVII - Criar espaço de discussão sobre diversos temas relacionados à profissão farmacêutica e problemas pertinentes a área objeto de atuação, na busca de solução conjunta;

XVIII - Reunir profissionais e trocar experiências entre as áreas médica e atuação farmacêutica.

XIX.- São atribuições do coordenador da CF, além de outras instituídas neste regimento ou que decorram de suas funções ou prerrogativas:

XX.- Aprovar previamente a pauta das reuniões;

XXI.- Convocar e presidir as reuniões;

XXII.- Representar a comissão junto a Secretaria Municipal de Saúde, ou indicar seu representante;

XXIII.- Subscrever todos os documentos e resoluções da comissão previamente aprovados pelos membros desta;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

XXIV -. Fazer cumprir o regimento.

Capítulo VI

Estrutura

Art. 21. Deverão ocorrer reuniões periódicas, com data, local e horários previamente definidos e informados, sendo no mínimo uma reunião mensal.

Art. 22.As reuniões deverão ter início no máximo 30 minutos depois do horário estipulado com pelo menos metade dos membros presentes.

Art. 23. Na impossibilidade de participação do coordenador, os membros da comissão poderão indicar um de seus integrantes para presidir a reunião.

Art. 24 As decisões da comissão serão tomadas após aprovação por meio de votação aberta e justificada por maioria simples dos membros presentes.

Art. 25. Havendo empate na votação, caberá ao coordenador a decisão final.

Art. 26. O membro responsável por emitir um parecer deverá apresentá-lo à comissão dentro do prazo preestabelecido.

Art. 27 Poderão ser convidados outros profissionais especialistas para participar das reuniões, desde que autorizados em plenária prévia.

Art. 28 Cada reunião da comissão deverá ser registrada em ata resumida e arquivada contendo: data e hora dela, nome e assinatura dos membros presentes, resumo do expediente e decisões tomadas.

Art. 29 A comissão poderá realizar solicitações de inclusão e exclusão de medicamentos da relação de medicamentos essenciais acessando, por meio de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

solicitação formal para a Secretaria Municipal de Saúde do município, após aprovação da administração institucional e seu corpo tático.

Art. 30 Os assuntos tratados pela comissão deverão ser guardados em sigilo ético por todos os membros.

Art. 31. Além das reuniões ordinárias poderão ser realizadas reuniões extraordinárias para tratar de assuntos que exijam discussões emergentes ou urgentes, podendo ser convocadas pelo Gestor local, pelo coordenador ou por pelo menos dois terços dos membros da comissão.

Capítulo VII

Das Disposições

Art. 32. Os casos omissos neste regimento serão resolvidos pelos membros da CF, em conjunto com seu coordenador ou Gestor local.

Art. 33. Este regimento poderá ser alterado por eventuais exigências de adoção de novas legislações pertinentes ao assunto.

Art. 34. Este regimento entrará em vigor após aprovação pela administração do Instituto Esperança.

PRAZO	AÇÃO
Primeiro trimestre	- Eleição dos profissionais para compor a Comissão Fármaco terapêutica; - Validação do regimento interno da CFT; - Registro do Farmacêutico Responsável da CFT junto ao CRF- - Estabelecer cronograma de reuniões;
Segundo trimestre	- Fomentar a educação e o treinamento relacionado as prescrições, recebimento, armazenamento, padronização entre outros dos medicamentos;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

	- Definir diretrizes de ações frente aos problemas encontrados; - Avaliar os indicadores;
Terceiro trimestre	- Acompanhamento das compras, estocagem entre outros; - Suporte em questões éticas a pedido das chefias dos setores;
Quarto trimestre	- Fechamento dos indicadores e avaliação dos resultados; - Planejamento de ações;

Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional – CMTN

Capítulo I

Do Objeto e Finalidade

Art. 1° Este Regimento Interno tem por objetivo dispor sobre a instituição, competências, atribuições, organização e funcionamento da Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional da Unidade de Saúde.

Art. 2° A Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional é um colegiado interno, de natureza técnica e caráter permanente, que tem por finalidade a execução, supervisão e avaliação permanente, de todas as etapas da Terapia Nutricional Enteral e Parenteral.

Capítulo II

Da Estrutura Organizacional

Art. 3° A CMTN será formada por equipe multiprofissional composta por, no mínimo:

I. 1 (um) médico; (da Unidade

II. 1 (um) nutricionista (da terceira);

III. 1 (um) enfermeiro; (da Unidade)

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

IV. 1 (um) farmacêutico;(pode ser da SMS ou da Unidade)

Parágrafo único. Os profissionais das categorias obrigatórias indicadas acima e outros que porventura venha a compor a CMTN devem possuir treinamento específico para prática da Terapia Nutricional.

Art. 4° Os integrantes da CMTN serão nomeados formalmente por meio de documento oficial assinado pela Diretoria da Unidade, após aprovação da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 5° O mandato dos membros do CMTN será de 04 (quatro) anos, permitida uma recondução.

Art. 6º Os membros titulares da CMTN serão substituídos em suas ausências e impedimentos pelo seus respectivos suplentes.

Parágrafo único. O membro suplente deverá pertencer a mesma categoria profissional do respectivo membro titular.

Art. 7º A comissão contará obrigatoriamente com um coordenador técnico administrativo e um coordenador clínico, responsáveis pela condução dos trabalhos da CMTN.

Parágrafo único. O coordenador técnico-administrativo e um coordenador clínico serão indicados pelo Diretor Médico da Unidade dentre os membros titulares. O coordenador clínico pode ocupar, concomitantemente, a coordenação técnico-administrativa, desde que consensuado pela equipe.

Art. 8º A ausência de membro da comissão a 03 (três) reuniões consecutivas ou 06 (seis) intercaladas no período de um ano, sem justificativa por escrito apresentada com antecedência de até 1h antes do início da reunião, implicará perda do mandato,

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

sendo substituído pelo suplente.

Parágrafo único. Na inexistência de suplente, será realizada nova indicação de membro no prazo de 30 (trinta) dias.

Art. 9º A CMTN poderá convidar representantes de Unidades Básicas de saúde Prisional, na qualidade de ouvintes e sem direito a voto, os quais ficarão à disposição para esclarecer questões referentes à pauta da reunião, e assim contribuir para a consecução das atribuições da Comissão.

Capítulo III

Competências

Art. 10 São competências da Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional:

I. Estabelecer as diretrizes técnicas-administrativas que devem nortear as atividades da equipe e suas relações com a instituição;

II. Estimular as autoridades competentes a atuar sobre os problemas detectados pela equipe, tomando medidas necessárias;

III. Criar mecanismos para o desenvolvimento das etapas de triagem e vigilância nutricional na Unidade, sistematizando uma metodologia capaz de identificar pacientes que necessitam de Terapia Nutricional, a serem encaminhados aos cuidados da CMTN;

IV. Atender às solicitações de avaliação do estado nutricional do paciente, indicando, acompanhando e modificando a Terapia Nutricional, quando necessário, em comum acordo com o médico responsável pelo paciente, até que sejam atingidos os critérios de reabilitação nutricional pré-estabelecidos;

V. Assegurar condições adequadas de indicação, prescrição, preparação, conservação, transporte e administração, controle clínico e laboratorial e avaliação final da Terapia Nutricional, visando obter os benefícios máximos do procedimento e evitar riscos;

VI. Capacitar os profissionais envolvidos, direta ou indiretamente, com a Terapia

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Nutricional, por meio de programas de educação continuada, devidamente registrados;

VII. Estabelecer protocolos de avaliação nutricional, indicação, prescrição e acompanhamento da Terapia Nutricional;

VIII. Estabelecer auditorias periódicas a serem realizadas por um dos membros da equipe multiprofissional, para verificar o cumprimento e o registro dos controles e avaliação da Terapia Nutricional;

IX. Documentar todos os resultados do controle e da avaliação da Comissão Multidisciplinar de Terapia Nutricional visando a garantia de sua qualidade X. Analisar o custo e o benefício no processo de decisão que envolve a indicação, a

manutenção ou a suspensão da Terapia Nutricional;

XI. Desenvolver, rever e atualizar regularmente as diretrizes e procedimentos relativos aos pacientes e aos aspectos operacionais da Terapia Nutricional.

Capítulo IV

Das Atribuições

Seção I - Das atribuições do Coordenador Técnico-Administrativo:

Art. 11 São atribuições do Coordenador Técnico-Administrativo:

I. Assegurar condições para o cumprimento das atribuições gerais da equipe e dos profissionais da mesma, visando prioritariamente a qualidade e efetividade da Terapia Nutricional;

II. Representar a equipe em assuntos relacionados com as atividades da Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;

III. Promover, incentivar e sugerir temas e programas de educação continuada para todos os profissionais envolvidos na Terapia Nutricional devidamente registrados;

IV. Padronizar indicadores de qualidade para a Terapia Nutricional para aplicação pela Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;

V. Gerenciar aspectos técnicos e administrativos das atividades da Terapia Nutricional;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

VI. Analisar o custo e o benefício da Terapia Nutricional no âmbito da Unidade para adequar ao custo e benefício.

Seção II

Das atribuições do Coordenador Clínico

Art. 12 São atribuições do Coordenador Clínico:

I. Coordenar os protocolos de avaliação nutricional, indicação, prescrição e acompanhamento da Terapia Nutricional;

II. Zelar pelo cumprimento das diretrizes de qualidade estabelecidas nas Boas Práticas da Nutrição e Boas Práticas de Administração da Nutrição;

III. Assegurar a atualização dos conhecimentos técnico-científicos relacionados com a Terapia Nutricional e sua aplicação;

IV. Garantir que a qualidade dos procedimentos da Terapia Nutricional prevaleça sobre quaisquer outros aspectos.

Seção III

Das atribuições do Médico

Art. 13 São atribuições do Médico:

I. Auxiliar a indicação e prescrição da terapia nutricional;

II. Assegurar o acesso ao trato gastrointestinal para a Terapia Nutricional Enteral e estabelecer a melhor via, incluindo estomias de nutrição por via cirúrgica, laparoscópica e endoscópica. No caso de nutrição parenteral, estabelecer o acesso intravenoso central;

III. Orientar os pacientes, os familiares e ou responsável legal quanto aos riscos e benefícios do procedimento;

IV. Participar do desenvolvimento técnico e científico relacionado ao procedimento;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

V. Garantir os registros da evolução e dos procedimentos médicos.

Seção IV

Das atribuições do Nutricionista

Art. 14 São atribuições do Nutricionista:

I. Realizar o registro da avaliação do estado nutricional do paciente, utilizando indicadores nutricionais subjetivos e objetivos, com base em protocolo pré-estabelecido, de forma a identificar o risco ou a deficiência nutricional;

II. Elaborar a prescrição dietética com base nas diretrizes estabelecidas na prescrição médica;

III. Acompanhar a evolução nutricional do paciente em Terapia Nutricional, independente da via de administração, até alta nutricional estabelecida pela Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;

IV. Adequar a prescrição dietética, em consenso com o médico, com base na evolução nutricional e tolerância digestiva apresentados pelo paciente;

V. Garantir o registro claro e preciso de todas as informações relacionadas à evolução nutricional do paciente;

VI. Orientar o paciente, a família ou o responsável legal, quanto à preparação e à utilização da nutrição enteral prescrita para o período após a alta;

VII. Assegurar que o setor responsável pelo fornecimento da nutrição enteral siga os padrões recomendados na Boas Práticas de Preparo de Nutrição Enteral (BPPNE), de acordo com a Resolução - RCD nº 503, de 27 de maio de 2021;

VIII. Monitorar a qualificação dos fornecedores da alimentação e assegurar que a entrega dos alimentos sejam os prescritos pela Unidade e que os insumos como nutrição enteral industrializada seja acompanhada de certificado de análise emitido pelo fabricante;

IX. Assegurar que os rótulos da nutrição enteral apresentem, de maneira clara e precisa, todos os dizeres exigidos na Resolução - RCD nº 503, de 27 de maio de 2021;

X. Participar, promover e registrar as atividades de treinamento operacional e de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

educação continuada, garantindo a atualização de seus colaboradores, bem como auxiliar no treinamento dos profissionais envolvidos na preparação da nutrição enteral, convidando os serviços contratados a participarem por meio de seus profissionais da qualificação;

XI. Divulgar regularmente as atualizações das diretrizes e procedimentos relativos aos aspectos operacionais da nutrição enteral;

Seção V

Das atribuições do Enfermeiro

Art. 15 São atribuições do Enfermeiro:

I. Orientar o paciente, a família ou o responsável legal, quanto à utilização e controle da Terapia Nutricional;

II. Prescrever os cuidados de enfermagem na Terapia Nutricional, em nível da Unidade;

III. Preparar o paciente, o material e o local para o acesso enteral e/ou parenteral;

IV. Proceder ou assegurar a colocação da sonda oro/nasogástrica ou transpilórica para a nutrição enteral. Em caso de nutrição parenteral, proceder ou assegurar a punção venosa periférica, incluindo a inserção periférica central;

V. Assegurar a manutenção das vias de administração;

VI. Receber a nutrição enteral e/ou parenteral e assegurar a sua conservação até a completa administração;

VII. Proceder à inspeção visual da nutrição enteral e parenteral antes da sua administração;

VIII. Avaliar e assegurar a administração da nutrição enteral e parenteral observando as informações contidas no rótulo, confrontando-as com a prescrição médica;

IX. Avaliar e assegurar a administração da nutrição enteral e parenteral, observando os princípios de assepsia;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

X. Assegurar a infusão do volume prescrito, através do controle rigoroso do gotejamento;

XI. Detectar, registrar e comunicar à Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional e ou o médico responsável pelo paciente, as intercorrências de qualquer ordem técnica e/ou administrativa;

XII. Garantir o registro claro e preciso de informações relacionadas à administração e à evolução do paciente, quanto ao: peso, sinais vitais, tolerância digestiva, entre outros que se fizerem necessários;

XIII. Supervisionar a manutenção do curativo do cateter venoso e ou fixação da sonda enteral, com base em procedimentos preestabelecidos;

XIV. Participar e promover atividades de treinamento operacional e de educação continuada, garantindo a atualização de seus colaboradores;

XV. Elaborar e padronizar procedimentos de enfermagem relacionados à Terapia Nutricional;

XVI. Zelar pelo perfeito funcionamento das bombas de infusão;

XVII. Monitorar e orientar que qualquer outra droga e/ou nutriente prescritos, não sejam infundidos na mesma via de administração da Nutrição Parenteral;

XVIII. Assegurar que qualquer outra droga e/ou nutriente prescritos, sejam infundidos na mesma via de administração da Nutrição Enteral, conforme procedimentos preestabelecidos;

XIX. Participar, promover e registrar as atividades de treinamento operacional e de educação continuada, garantindo a atualização dos seus colaboradores;

XX. Participar do processo de seleção, padronização, licitação e aquisição de equipamentos e materiais utilizados na administração e controle da Terapia Nutricional.

Seção VI

Das atribuições do Farmacêutico

Art. 16 São atribuições do Farmacêutico:

I. Auxiliar no processo de padronização das Nutrições Parenterais (NPs) e dos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

itens que as compõem, além de padronizar os processos de solicitação de prescrição médica, recebimento, armazenamento e distribuição, de acordo com os critérios estabelecidos pela normativas e CMTN;

II. Monitorar a qualificação de fornecedores e assegurar que a entrega da Nutrição Parenteral seja acompanhada de certificado de análise emitido por empresa habilitada, seguindo as recomendações da Boas Práticas de Manipulação – Anexo IV - Boas Práticas de Administração da Nutrição Parenteral (BPANP) da Portaria Anvisa nº 272, de 8 de abril de 1998;

III. Ser o elo entre o médico prescritor e a empresa responsável pela manipulação das Nutrições Parenterais, frente à possíveis incompatibilidades físico-químicas, bem como quanto à interferência da Nutrição Parenteral junto à terapêutica medicamentosa;

IV. Assegurar que os rótulos da Nutrição Parenteral apresentem, de maneira clara e precisa, todos os dizeres exigidos nas legislações;

V. Informar a farmacovigilância e monitorar as reações adversas e interações droga-nutrientes e nutriente-nutriente, a partir do perfil farmacoterapêutico registrado;

VI. Organizar e operacionalizar as áreas e atividades da farmácia;

VII. Participar, promover e registrar as atividades de treinamento operacional e de educação continuada, garantindo a atualização dos seus colaboradores, frente aos processos que envolvam a melhor conduta para a administração da terapia nutricional parenteral.

Seção VII

Das atribuições comuns dos membros

Art. 17 São atribuições comuns dos membros:

a) comparecer às reuniões em dias e horários designados;

b) requerer a convocação de reuniões extraordinárias, justificando a sua necessidade;

c) assinar as atas e, se necessário, propor a sua retificação;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

d) colaborar com o bom andamento dos trabalhos;

e) examinar os assuntos que lhes forem submetidos à apreciação, procedendo às pesquisas e diligências necessárias e elaborar, quando for o caso, despachos ou minutas de atos;

f) solicitar ao coordenador as medidas que considerem necessárias ao desempenho de suas atribuições;

g) fazer registro mensal das atividades desenvolvidas na comissão, bem como desenvolver indicadores inerentes à sua área de atuação.

Capítulo V

Do Funcionamento

Art. 18 A atuação dos membros da CMTN se restringe ao âmbito interno de sua instituição, devendo todo o processo ser conduzido com observância ao descrito neste regimento, no regimento interno da Unidade, nas demais normativas da empresa e legislações aplicáveis, respeitando a missão, visão e valores do Instituto Esperança.

Art. 19 A complexidade da Terapia Nutricional exige o comprometimento e a capacitação de uma comissão multiprofissional para a garantia da sua eficácia e segurança para os pacientes. Deve abranger, obrigatoriamente, as seguintes etapas:

I. Indicação e prescrição médica;

II. Preparação: avaliação farmacêutica, manipulação, controle de qualidade, conservação e transporte;

III. Administração;

IV. Controle clínico e laboratorial;

V. Avaliação final.

Art. 20 Os médicos não participantes da comissão multiprofissional que queiram indicar, prescrever e acompanhar pacientes submetidos à Terapia Nutricional devem fazê-lo em consenso com a equipe multiprofissional.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 21 A CMTN reunir-se-á, ordinariamente, uma vez ao mês, na modalidade presencial ou online, com data e horário previamente estabelecidos, e, extraordinariamente, sempre que necessário aos interesses da Unidade.

§1º O calendário das reuniões ordinárias será definido na primeira reunião anual e registrado em ata.

§2º A CMTN reunir-se-á extraordinariamente mediante convocação do Coordenador Clínico ou Coordenador Técnico Administrativo;

§3º As reuniões extraordinárias deverão ser convocadas com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas.

§4º Na convocação para reunião deverá constar a pauta previamente definida, podendo esta ser proposta por qualquer membro da comissão.

Art. 22 A Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional deliberará com a presença da maioria simples dos seus membros.

§1º As deliberações serão tomadas em votação pela maioria de votos dos presentes.

§2º Em caso de empate, o Coordenador Técnico Administrativo proferirá o voto de desempate, além do seu voto.

§3º As deliberações da CMTN deverão ser encaminhadas à Superintendência, Gerências ou Setores para parecer final e demais providências, quando aplicável.

Art. 23 Para cada reunião será lavrada ata.

§1º Nas atas lavradas constarão os assuntos tratados, as posições majoritárias e minoritárias, a discriminação dos votos e as deliberações.

§2º As atas lavradas serão lidas e submetidas à aprovação na reunião subsequente, devendo ser assinadas por todos os membros que estiveram presentes.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 24 A participação na CMTN não implicará em qualquer vantagem econômica para seus membros ou convidados.

Art. 25 A CMTN é a responsável por coordenar e participar das capacitações dos profissionais envolvidos, direta ou indiretamente, com a Terapia Nutricional Enteral e Parenteral, por meio de programas de educação continuada, devidamente registrados.

Art. 26 A solicitação de avaliação do paciente pela CMTN deverá ocorrer por intermédio da equipe assistencial, através de solicitação de parecer no sistema da Unidade.

Art. 27 A CMTN deverá atender às solicitações de avaliação do estado nutricional do paciente, indicando, acompanhando e modificando a TN, quando necessário, em comum acordo com o médico responsável pelo paciente, até que sejam atingidos os critérios de reabilitação nutricional pré-estabelecidos.

Art. 28 As condutas da CMTN devem estar alinhadas com os profissionais que prestam assistência ao paciente.

Art. 29 As condutas clínicas referentes à TNE deverão ser tomadas conforme padronizado pela CMTN e disponibilizadas para a equipe assistencial da Unidade.

Art. 30 É importante que a Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional acompanhe a performance assistencial por meio de indicadores de qualidade, desenvolva protocolos para aprovação.

Art. 31 As reuniões da comissão têm caráter reservado, devendo ser garantida proteção às informações sigilosas e respeitadas a intimidade e a privacidade dos envolvidos, nos termos da Constituição Federal, art. 5º, inciso X, da Lei nº 13.709/2018 (LGPD) e da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 32 Os participantes da CMTN deverão ser liberados das atividades de seu setor nos dias e horários programados para participação das atividades da Comissão, que deverão ocorrer na própria Unidade, sempre em horários que não atrapalhem o desenvolvimento dos serviços assistenciais.

Capítulo VI

Das Disposições Finais

Art. 33 Nenhum membro da Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional, à exceção de seus Coordenadores poderá falar em nome da Comissão, sem que esteja autorizado pela Diretoria Técnica da Unidade.

Art. 34 A composição da CMNT será revista em até 30 (trinta) dias, a partir da publicação deste Regimento, para se adequar às novas regras, se necessário.

Art. 35 Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente regimento interno serão dirimidos pela própria comissão.

Art. 36 O presente regimento interno poderá ser modificado no todo ou em parte, mediante proposta da maioria absoluta dos seus membros em reunião especialmente convocada para tal fim.

Parágrafo único. A proposta de alteração deve ser submetida à aprovação dos técnicos da Unidade, técnicos da SMS e Técnicos do Instituto Esperança.

Art. 37 Ficam revogadas as disposições em contrário.

Art. 38 O presente Regimento Interno entrará em vigor na data de sua publicação.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PRAZO		AÇÃO
Primeiro trimestre		- Eleição dos profissionais para compor a Comissão Fármaco terapêutica; - Validação do regimento interno da CFT; - Registro do Farmacêutico Responsável da CFT junto ao CRF-- Estabelecer cronograma de reuniões;
Segundo trimestre		- Fomentar a educação e o treinamento relacionado as prescrições, recebimento, armazenamento, padronização entre outros dos medicamentos; - Definir diretrizes de ações frente aos problemas encontrados; - Avaliar os indicadores;
Terceiro trimestre		- Acompanhamento das compras, estocagem entre outros; - Suporte em questões éticas a pedido das chefias dos setores;
Quarto trimestre		- Fechamento dos indicadores e avaliação dos resultados; - Planejamento de ações;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional – CMTN

Capítulo I

Do Objeto e Finalidade

Art. 1° Este Regimento Interno tem por objetivo dispor sobre a instituição, competências, atribuições, organização e funcionamento da Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional da Unidade de Saúde.

Art. 2° A Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional é um colegiado interno, de natureza técnica e caráter permanente, que tem por finalidade a execução, supervisão e avaliação permanente, de todas as etapas da Terapia Nutricional Enteral e Parenteral.

Capítulo II

Da Estrutura Organizacional

Art. 3° A CMTN será formada por equipe multiprofissional composta por, no mínimo:

I. 1 (um) médico; (da Unidade
II. 1 (um) nutricionista (da terceira);
III. 1 (um) enfermeiro; (da Unidade)
IV. 1 (um) farmacêutico;(pode ser da SMS ou da Unidade)

Parágrafo único. Os profissionais das categorias obrigatórias indicadas acima e outros que porventura venha a compor a CMTN devem possuir treinamento específico para prática da Terapia Nutricional.

Art. 4° Os integrantes da CMTN serão nomeados formalmente por meio de documento oficial assinado pela Diretoria da Unidade, após aprovação da Secretaria Municipal de Saúde.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 5° O mandato dos membros do CMTN será de 04 (quatro) anos, permitida uma recondução.

Art. 6º Os membros titulares da CMTN serão substituídos em suas ausências e impedimentos pelo seus respectivos suplentes.

Parágrafo único. O membro suplente deverá pertencer a mesma categoria profissional do respectivo membro titular.

Art. 7º A comissão contará obrigatoriamente com um coordenador técnico administrativo e um coordenador clínico, responsáveis pela condução dos trabalhos da CMTN.

Parágrafo único. O coordenador técnico-administrativo e um coordenador clínico serão indicados pelo Diretor Médico da Unidade dentre os membros titulares. O coordenador clínico pode ocupar, concomitantemente, a coordenação técnico-administrativa, desde que consensuado pela equipe.

Art. 8º A ausência de membro da comissão a 03 (três) reuniões consecutivas ou 06 (seis) intercaladas no período de um ano, sem justificativa por escrito apresentada com antecedência de até 1h antes do início da reunião, implicará perda do mandato, sendo substituído pelo suplente.

Parágrafo único. Na inexistência de suplente, será realizada nova indicação de membro no prazo de 30 (trinta) dias.

Art. 9º A CMTN poderá convidar representantes de Unidades Básicas de saúde Prisional, na qualidade de ouvintes e sem direito a voto, os quais ficarão à disposição para esclarecer questões referentes à pauta da reunião, e assim contribuir para a consecução das atribuições da Comissão.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Capítulo III

Competências

Art. 10 São competências da Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional:

I. Estabelecer as diretrizes técnicas-administrativas que devem nortear as atividades da equipe e suas relações com a instituição;

II. Estimular as autoridades competentes a atuar sobre os problemas detectados pela equipe, tomando medidas necessárias;

III. Criar mecanismos para o desenvolvimento das etapas de triagem e vigilância nutricional na Unidade, sistematizando uma metodologia capaz de identificar pacientes que necessitam de Terapia Nutricional, a serem encaminhados aos cuidados da CMTN;

IV. Atender às solicitações de avaliação do estado nutricional do paciente, indicando, acompanhando e modificando a Terapia Nutricional, quando necessário, em comum acordo com o médico responsável pelo paciente, até que sejam atingidos os critérios de reabilitação nutricional pré-estabelecidos;

V. Assegurar condições adequadas de indicação, prescrição, preparação, conservação, transporte e administração, controle clínico e laboratorial e avaliação final da Terapia Nutricional, visando obter os benefícios máximos do procedimento e evitar riscos;

VI. Capacitar os profissionais envolvidos, direta ou indiretamente, com a Terapia Nutricional, por meio de programas de educação continuada, devidamente registrados;

VII. Estabelecer protocolos de avaliação nutricional, indicação, prescrição e acompanhamento da Terapia Nutricional;

VIII. Estabelecer auditorias periódicas a serem realizadas por um dos membros da equipe multiprofissional, para verificar o cumprimento e o registro dos controles e avaliação da Terapia Nutricional;

IX. Documentar todos os resultados do controle e da avaliação da Comissão Multidisciplinar de Terapia Nutricional visando a garantia de sua qualidade X. Analisar o custo e o benefício no processo de decisão que envolve a indicação, a manutenção ou a suspensão da Terapia Nutricional;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

XI. Desenvolver, rever e atualizar regularmente as diretrizes e procedimentos relativos aos pacientes e aos aspectos operacionais da Terapia Nutricional.

Capítulo IV

Das Atribuições

Seção I - Das atribuições do Coordenador Técnico-Administrativo:

Art. 11 São atribuições do Coordenador Técnico-Administrativo:

I. Assegurar condições para o cumprimento das atribuições gerais da equipe e dos profissionais da mesma, visando prioritariamente a qualidade e efetividade da Terapia Nutricional;

II. Representar a equipe em assuntos relacionados com as atividades da Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;

III. Promover, incentivar e sugerir temas e programas de educação continuada para todos os profissionais envolvidos na Terapia Nutricional devidamente registrados;

IV. Padronizar indicadores de qualidade para a Terapia Nutricional para aplicação pela Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;

V. Gerenciar aspectos técnicos e administrativos das atividades da Terapia Nutricional;

VI. Analisar o custo e o benefício da Terapia Nutricional no âmbito da Unidade para adequar ao custo e benefício.

Seção II

Das atribuições do Coordenador Clínico

Art. 12 São atribuições do Coordenador Clínico:

I. Coordenar os protocolos de avaliação nutricional, indicação, prescrição e acompanhamento da Terapia Nutricional;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

II. Zelar pelo cumprimento das diretrizes de qualidade estabelecidas nas Boas Práticas da Nutrição e Boas Práticas de Administração da Nutrição;

III. Assegurar a atualização dos conhecimentos técnico-científicos relacionados com a Terapia Nutricional e sua aplicação;

IV. Garantir que a qualidade dos procedimentos da Terapia Nutricional prevaleça sobre quaisquer outros aspectos.

Seção III

Das atribuições do Médico

Art. 13 São atribuições do Médico:

I. Auxiliar a indicação e prescrição da terapia nutricional;

II. Assegurar o acesso ao trato gastrointestinal para a Terapia Nutricional Enteral e estabelecer a melhor via, incluindo estomias de nutrição por via cirúrgica, laparoscópica e endoscópica. No caso de nutrição parenteral, estabelecer o acesso intravenoso central;

III. Orientar os pacientes, os familiares e ou responsável legal quanto aos riscos e benefícios do procedimento;

IV. Participar do desenvolvimento técnico e científico relacionado ao procedimento;

V. Garantir os registros da evolução e dos procedimentos médicos.

Seção IV

Das atribuições do Nutricionista

Art. 14 São atribuições do Nutricionista:

I. Realizar o registro da avaliação do estado nutricional do paciente, utilizando indicadores nutricionais subjetivos e objetivos, com base em protocolo pré-estabelecido, de forma a identificar o risco ou a deficiência nutricional;

II. Elaborar a prescrição dietética com base nas diretrizes estabelecidas na prescrição médica;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

III. Acompanhar a evolução nutricional do paciente em Terapia Nutricional, independente da via de administração, até alta nutricional estabelecida pela Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;

IV. Adequar a prescrição dietética, em consenso com o médico, com base na evolução nutricional e tolerância digestiva apresentados pelo paciente;

V. Garantir o registro claro e preciso de todas as informações relacionadas à evolução nutricional do paciente;

VI. Orientar o paciente, a família ou o responsável legal, quanto à preparação e à utilização da nutrição enteral prescrita para o período após a alta;

VII. Assegurar que o setor responsável pelo fornecimento da nutrição enteral siga os padrões recomendados na Boas Práticas de Preparo de Nutrição Enteral (BPPNE), de acordo com a Resolução - RCD nº 503, de 27 de maio de 2021;

VIII. Monitorar a qualificação dos fornecedores da alimentação e assegurar que a entrega dos alimentos sejam os prescritos pela Unidade e que os insumos como nutrição enteral industrializada seja acompanhada de certificado de análise emitido pelo fabricante;

IX. Assegurar que os rótulos da nutrição enteral apresentem, de maneira clara e precisa, todos os dizeres exigidos na Resolução - RCD nº 503, de 27 de maio de 2021;

X. Participar, promover e registrar as atividades de treinamento operacional e de educação continuada, garantindo a atualização de seus colaboradores, bem como auxiliar no treinamento dos profissionais envolvidos na preparação da nutrição enteral, convidando os serviços contratados a participarem por meio de seus profissionais da qualificação;

XI. Divulgar regularmente as atualizações das diretrizes e procedimentos relativos aos aspectos operacionais da nutrição enteral;

Seção V

Das atribuições do Enfermeiro

Art. 15 São atribuições do Enfermeiro:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

I. Orientar o paciente, a família ou o responsável legal, quanto à utilização e controle da Terapia Nutricional;

II. Prescrever os cuidados de enfermagem na Terapia Nutricional, em nível da Unidade;

III. Preparar o paciente, o material e o local para o acesso enteral e/ou parenteral;

IV. Proceder ou assegurar a colocação da sonda oro/nasogástrica ou transpilórica para a nutrição enteral. Em caso de nutrição parenteral, proceder ou assegurar a punção venosa periférica, incluindo a inserção periférica central;

V. Assegurar a manutenção das vias de administração;

VI. Receber a nutrição enteral e/ou parenteral e assegurar a sua conservação até a completa administração;

VII. Proceder à inspeção visual da nutrição enteral e parenteral antes da sua administração;

VIII. Avaliar e assegurar a administração da nutrição enteral e parenteral observando as informações contidas no rótulo, confrontando-as com a prescrição médica;

IX. Avaliar e assegurar a administração da nutrição enteral e parenteral, observando os princípios de assepsia;

X. Assegurar a infusão do volume prescrito, através do controle rigoroso do gotejamento;

XI. Detectar, registrar e comunicar à Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional e ou o médico responsável pelo paciente, as intercorrências de qualquer ordem técnica e/ou administrativa;

XII. Garantir o registro claro e preciso de informações relacionadas à administração e à evolução do paciente, quanto ao: peso, sinais vitais, tolerância digestiva, entre outros que se fizerem necessários;

XIII. Supervisionar a manutenção do curativo do cateter venoso e ou fixação da sonda enteral, com base em procedimentos preestabelecidos;

XIV. Participar e promover atividades de treinamento operacional e de educação continuada, garantindo a atualização de seus colaboradores;

XV. Elaborar e padronizar procedimentos de enfermagem relacionados à Terapia Nutricional;

XVI. Zelar pelo perfeito funcionamento das bombas de infusão;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

XVII. Monitorar e orientar que qualquer outra droga e/ou nutriente prescritos, não sejam infundidos na mesma via de administração da Nutrição Parenteral;

XVIII. Assegurar que qualquer outra droga e/ou nutriente prescritos, sejam infundidos na mesma via de administração da Nutrição Enteral, conforme procedimentos preestabelecidos;

XIX. Participar, promover e registrar as atividades de treinamento operacional e de educação continuada, garantindo a atualização dos seus colaboradores;

XX. Participar do processo de seleção, padronização, licitação e aquisição de equipamentos e materiais utilizados na administração e controle da Terapia Nutricional.

Seção VI

Das atribuições do Farmacêutico

Art. 16 São atribuições do Farmacêutico:

I. Auxiliar no processo de padronização das Nutrições Parenterais (NPs) e dos itens que as compõem, além de padronizar os processos de solicitação de prescrição médica, recebimento, armazenamento e distribuição, de acordo com os critérios estabelecidos pela normativas e CMTN;

II. Monitorar a qualificação de fornecedores e assegurar que a entrega da Nutrição Parenteral seja acompanhada de certificado de análise emitido por empresa habilitada, seguindo as recomendações da Boas Práticas de Manipulação – Anexo IV - Boas Práticas de Administração da Nutrição Parenteral (BPANP) da Portaria Anvisa nº 272, de 8 de abril de 1998;

III. Ser o elo entre o médico prescritor e a empresa responsável pela manipulação das Nutrições Parenterais, frente à possíveis incompatibilidades físico-químicas, bem como quanto à interferência da Nutrição Parenteral junto à terapêutica medicamentosa;

IV. Assegurar que os rótulos da Nutrição Parenteral apresentem, de maneira clara e precisa, todos os dizeres exigidos nas legislações;

V. Informar a farmacovigilância e monitorar as reações adversas e interações droga-nutrientes e nutriente-nutriente, a partir do perfil farmacoterapêutico registrado;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

VI. Organizar e operacionalizar as áreas e atividades da farmácia;

VII. Participar, promover e registrar as atividades de treinamento operacional e de educação continuada, garantindo a atualização dos seus colaboradores, frente aos processos que envolvam a melhor conduta para a administração da terapia nutricional parenteral.

Seção VII

Das atribuições comuns dos membros

Art. 17 São atribuições comuns dos membros:

a) comparecer às reuniões em dias e horários designados;

b) requerer a convocação de reuniões extraordinárias, justificando a sua necessidade;

c) assinar as atas e, se necessário, propor a sua retificação;

d) colaborar com o bom andamento dos trabalhos;

e) examinar os assuntos que lhes forem submetidos à apreciação, procedendo às pesquisas e diligências necessárias e elaborar, quando for o caso, despachos ou minutas de atos;

f) solicitar ao coordenador as medidas que considerem necessárias ao desempenho de suas atribuições;

g) fazer registro mensal das atividades desenvolvidas na comissão, bem como desenvolver indicadores inerentes à sua área de atuação.

Capítulo V

Do Funcionamento

Art. 18 A atuação dos membros da CMTN se restringe ao âmbito interno de sua instituição, devendo todo o processo ser conduzido com observância ao descrito neste regimento, no regimento interno da Unidade, nas demais normativas da empresa e legislações aplicáveis, respeitando a missão, visão e valores do Instituto Esperança.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 19 A complexidade da Terapia Nutricional exige o comprometimento e a capacitação de uma comissão multiprofissional para a garantia da sua eficácia e segurança para os pacientes. Deve abranger, obrigatoriamente, as seguintes etapas:

I. Indicação e prescrição médica;
II. Preparação: avaliação farmacêutica, manipulação, controle de qualidade, conservação e transporte;
III. Administração;
IV. Controle clínico e laboratorial;
V. Avaliação final.

Art. 20 Os médicos não participantes da comissão multiprofissional que queiram indicar, prescrever e acompanhar pacientes submetidos à Terapia Nutricional devem fazê-lo em consenso com a equipe multiprofissional.

Art. 21 A CMTN reunir-se-á, ordinariamente, uma vez ao mês, na modalidade presencial ou online, com data e horário previamente estabelecidos, e, extraordinariamente, sempre que necessário aos interesses da Unidade.

§1º O calendário das reuniões ordinárias será definido na primeira reunião anual e registrado em ata.
§2º A CMTN reunir-se-á extraordinariamente mediante convocação do Coordenador Clínico ou Coordenador Técnico Administrativo;
§3º As reuniões extraordinárias deverão ser convocadas com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas.
§4º Na convocação para reunião deverá constar a pauta previamente definida, podendo esta ser proposta por qualquer membro da comissão.

Art. 22 A Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional deliberará com a presença da maioria simples dos seus membros.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

§1º As deliberações serão tomadas em votação pela maioria de votos dos presentes.

§2º Em caso de empate, o Coordenador Técnico Administrativo proferirá o voto de desempate, além do seu voto.

§3º As deliberações da CMTN deverão ser encaminhadas à Superintendência, Gerências ou Setores para parecer final e demais providências, quando aplicável.

Art. 23 Para cada reunião será lavrada ata.

§1º Nas atas lavradas constarão os assuntos tratados, as posições majoritárias e minoritárias, a discriminação dos votos e as deliberações.

§2º As atas lavradas serão lidas e submetidas à aprovação na reunião subsequente, devendo ser assinadas por todos os membros que estiveram presentes.

Art. 24 A participação na CMTN não implicará em qualquer vantagem econômica para seus membros ou convidados.

Art. 25 A CMTN é a responsável por coordenar e participar das capacitações dos profissionais envolvidos, direta ou indiretamente, com a Terapia Nutricional Enteral e Parenteral, por meio de programas de educação continuada, devidamente registrados.

Art. 26 A solicitação de avaliação do paciente pela CMTN deverá ocorrer por intermédio da equipe assistencial, através de solicitação de parecer no sistema da Unidade.

Art. 27 A CMTN deverá atender às solicitações de avaliação do estado nutricional do paciente, indicando, acompanhando e modificando a TN, quando necessário, em comum acordo com o médico responsável pelo paciente, até que sejam atingidos os critérios de reabilitação nutricional pré-estabelecidos.

Art. 28 As condutas da CMTN devem estar alinhadas com os profissionais que prestam assistência ao paciente.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 29 As condutas clínicas referentes à TNE deverão ser tomadas conforme padronizado pela CMTN e disponibilizadas para a equipe assistencial da Unidade.

Art. 30 É importante que a Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional acompanhe a performance assistencial por meio de indicadores de qualidade, desenvolva protocolos para aprovação.

Art. 31 As reuniões da comissão têm caráter reservado, devendo ser garantida proteção às informações sigilosas e respeitadas a intimidade e a privacidade dos envolvidos, nos termos da Constituição Federal, art. 5º, inciso X, da Lei nº 13.709/2018 (LGPD) e da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

Art. 32 Os participantes da CMTN deverão ser liberados das atividades de seu setor nos dias e horários programados para participação das atividades da Comissão, que deverão ocorrer na própria Unidade, sempre em horários que não atrapalhem o desenvolvimento dos serviços assistenciais.

Capítulo VI

Das Disposições Finais

Art. 33 Nenhum membro da Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional, à exceção de seus Coordenadores poderá falar em nome da Comissão, sem que esteja autorizado pela Diretoria Técnica da Unidade.

Art. 34 A composição da CMNT será revista em até 30 (trinta) dias, a partir da publicação deste Regimento, para se adequar às novas regras, se necessário.

Art. 35 Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente regimento interno serão dirimidos pela própria comissão.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 36 O presente regimento interno poderá ser modificado no todo ou em parte, mediante proposta da maioria absoluta dos seus membros em reunião especialmente convocada para tal fim.

Parágrafo único. A proposta de alteração deve ser submetida à aprovação dos técnicos da Unidade, técnicos da SMS e Técnicos do Instituto Esperança.

Art. 37 Ficam revogadas as disposições em contrário.

Art. 38 O presente Regimento Interno entrará em vigor na data de sua publicação.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

F.2.2 PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

SAME – ARQUIVO MÉDICO

Documentos - Prontuário médico

O prontuário do paciente deve ser único para cada indivíduo em cada unidade de atendimento, reunindo registros dos atendimentos realizados, ambulatorial de emergência. Esses registros devem ser organizados de forma a garantir o pronto acesso às informações e, por esse motivo, o Instituto Esperança faz uso de formulários padronizados que contenham em destaque a identificação do paciente (nome e número) e a identificação do documento (no sistema de informatização).

O Prontuário Eletrônico de Saúde (PES) é uma ferramenta digital utilizada para armazenar e gerenciar informações de saúde dos pacientes de forma organizada, eficiente e acessível. Ele substitui os tradicionais prontuários em papel, oferecendo uma série de vantagens em termos de agilidade, precisão e integridade dos dados. O PES é uma peça central em sistemas de gestão de saúde modernos, como hospitais, clínicas e unidades de saúde pública e privada, e sua implementação está alinhada com a busca por melhores cuidados médicos e maior eficiência operacional.

Os documentos são arquivados na pasta em ordem cronológica inversa, ficando os mais recentes em evidência.

De acordo com o Conselho Federal de Medicina, devem fazer parte do prontuário pelo menos os seguintes itens: identificação do paciente (nome, data de nascimento, nome da mãe, sexo, naturalidade, endereço); anamnese e exame físico, exames complementares, hipóteses diagnósticas, diagnósticos definitivos e tratamento

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

efetuado; evolução diária, discriminação de todos os procedimentos realizados e identificação dos profissionais responsáveis.

Diversas formas de organizar o conteúdo do prontuário podem ser adotadas, de acordo com as características de atendimento de cada unidade e com as diretrizes da Secretaria de Saúde Municipal.

Dados de identificação: são informações cadastrais necessárias para comunicação das Unidades de Saúde com seus pacientes, familiares ou responsáveis bem como para a elaboração de trabalhos científicos e levantamentos epidemiológicos de sua clientela.

Esses dados são colhidos por pessoal administrativo das Unidades pelo técnico responsável pelo atendimento, cabendo aos profissionais da equipe alertar o SAME no caso de verificação de erros ou incorreções nessas informações, os prontuários só poderão ser retirados da unidade quando solicitado pelo médico do paciente ou pelo próprio paciente e ou seu familiar responsável por meio de pedido judicial, isto é para se manter o zelo e a privacidade médico/paciente.

Lista de problemas: é uma síntese dos problemas atuais e ativos ou passados do paciente e destina-se a fornecer uma visão geral da situação clínica do paciente e permitir a integração da equipe multidisciplinar. Deve ser elaborada em ordem numérica crescente e com o menor grau de abstração possível. Podem ser incluídos na lista: sinais ou sintomas, diagnósticos, perturbações fisiológicas, emocionais, síndromes, achados morfológicos e sinais ou anormalidades laboratoriais.

O Serviço de Arquivo de Fichas de Atendimento/ Prontuários Médicos é o responsável por organização, auditoria administrativa, armazenamento e guarda de prontuários médicos, permitindo sua rastreabilidade sempre que necessário. É também responsável pela elaboração dos indicadores estatísticos no âmbito técnico e de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

produção/produtividade, visando à avaliação da demanda e do desempenho das unidades de saúde.

O prontuário médico, ou arquivo médico seja ele eletrônico ou não é o documento que retrata a relação médico-paciente e a unidade de saúde é o seu fiel depositário. É um documento protegido pelo sigilo profissional, assim previsto no Código de Deontologia Médica, aprovado pelo Conselho Federal de Medicina em janeiro em 1988 e equiparado a ato normativo federal, por força da Lei nº 3.268/57. A inviolabilidade do segredo profissional é prevista também no art. 154 do Código Penal.

Desta forma, todo envio de informação, que contenha dados de prontuário de paciente, será direcionada de acordo com o que estabelece a legislação em vigor, monitorado através de sistema informatizado, em parâmetros que respeitem a LGPD.

A periodicidade de envio das informações será definida pela Secretaria de Saúde Municipal, com o devido envio das informações por meio eletrônico compatível para incorporação nos Sistemas de Faturamento do Governo.

O ramo da saúde é um espaço muito amplo para o trabalho em diversas áreas, considerando vários segmentos onde um profissional pode adquirir emprego. Além de promover o bem-estar humano, o profissional da área da saúde colabora com a vida, sendo um aliado ideal ao público que busca por respostas aos seus problemas.

Entre diversas áreas do ramo da saúde, a administração também é essencial para garantir a organização e a ordem no trabalho de Unidades e redes de saúde regionais. O trabalho de um administrador, por exemplo, envolve tanto a garantia do bem estar de seus pacientes como o bem estar dos funcionários, organizando o trabalho e gerenciando determinado espaço em prol do serviço da equipe.

O serviço de administração é o responsável por planejar, organizar e gerenciar a unidade pública. Toda essa responsabilidade cerca tanto o bem-estar dos pacientes

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

quanto os cuidados com a infraestrutura do espaço físico, definindo o melhor uso para aquele local, além de garantir o cumprimento das normas, definir produções e organizar a parte de Recursos Humano.

O Instituto Esperança irá manter em perfeitas condições os prontuários dos pacientes, conservando os em arquivo próprio e irá disponibilizar aos pacientes sempre que solicitados, pelo prazo de vinte anos, conforme disposições legais, e a terceiros sob ordem judicial (familiares, demais órgãos).

O Serviço de Arquivo Médico desenvolve atividades referentes a guarda e preservação dos prontuários dos pacientes, mantém a ordenação de arquivamento dos prontuários, controla a movimentação dos prontuários para os diversos setores da Unidade.

O prontuário médico é fonte de informação para tomada de decisão durante a assistência ao paciente, meio de comunicação compartilhado entre todos os profissionais e registro legal das ações médicas e dos demais profissionais da saúde. Adicionalmente, de acordo com as normas estabelecidas pela legislação, pode ser acessado para atividades de pesquisa, promoção do ensino e gerenciamento de serviços.

Cumpre Ressaltar Que Os Dados Do Prontuário São De Propriedade Única E Exclusiva Do Próprio Sujeito, Que Fornecem Tais Informações Em Uma Relação De Confidencialidade Entre Médico E Paciente Para Realização Do Seu Tratamento E Cuidados Médicos E Não Para Utilização De Tais Dados Em Pesquisas Ou Outras Atividades. Dessa Forma, No Que Se Refere Ao Uso E Acesso Aos Prontuários É Necessária A Obediência Às Disposições Éticas E Legais Brasileiras, Relacionadas Abaixo:

- Constituição Federal Brasileira (1988) – Art. 5º;
- Novo Código Civil – Art. 20 e 21;
- Código Penal – Art. 153 e 154;
- Código de Processo Civil – Art. 347, 348, 406;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Código de Defesa do Consumidor – Art. 43;
- Código de Ética Médica – CFM. Art. 11, 70, 102, 103, 105, 106, 108;
- Medida Provisória – 2.2002, de 24 de agosto de 2001.
- Normas da Instituição quanto ao acesso aos prontuários;
- Parecer CFM nº 08/2005;
- Parecer CFM nº 06/2010
- Resolução CONEP 196/1996 e 466/2012

O paciente possui um prontuário único no âmbito, que é custodiado e gerenciado pelo SAME.

O prontuário é composto de documentos originais de naturezas diversas, com caráter sigiloso e acesso restrito nos termos dos Artigos 31 e 32 da Lei 12.527/2012 (Lei de Acesso à Informação).

Os formulários que integram o prontuário deverão atender a especificações estabelecidas por autoridade competente, sendo desautorizada a proliferação de formulários não padronizados.

É proibida a retirada de qualquer documento do prontuário.

O Setor de Registro Geral é o único autorizado a realizar qualquer alteração nas capas dos prontuários, mediante atualização dos dados em meio eletrônico.

Documentos e/ou formulários referentes ao tratamento do paciente, eventualmente necessários para agilizar a assistência em determinados setores deverão, findo o tratamento, ser encaminhados ao SAME para a devida guarda no prontuário único correspondente.

É vetado aos setores reter estes ou quaisquer outros documentos e/ou formulários após o término do tratamento, uma vez que caracteriza prontuário paralelo, ferindo a

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

legislação, além de prejudicar outras rotinas, futuros atendimentos ao paciente e a prestação de contas junto aos órgãos auditores por não estarem inclusos no prontuário único.

Não será permitida a saída de prontuário do ambiente hospitalar sob nenhum pretexto.

Em casos especiais e justificados pela legislação, poderá ser realizada fotocópia do prontuário ou de parte dele, devidamente autorizada pelo SAME e pela Gerência de Atenção Saúde.

O controle do fluxo do prontuário é de responsabilidade dos setores que o utilizam, sob supervisão do SAME.

A saída do prontuário do arquivo ocorrerá somente mediante assinatura da Ficha Localizadora ou pelo registro de agendamento de consulta ambulatorial, e dar-se-á nas seguintes circunstâncias:

Para atendimento imediato do paciente em ambulatório ou serviço de emergência;

Para internação do paciente, após devido preenchimento da documentação necessária para tal ação. Nestes casos a retirada deve ser feita somente pelo Setor de Internação.

Para realização de exames previamente agendados, ou para efetuar prescrição de medicação e sua retirada no Serviço de Farmácia.

Para atividades administrativas da Unidade, por setores como a Direção Executiva, Comissões de Apoio formalmente constituídas e Setor de Contas e Faturamento.

O setor que efetuar retirada de prontuário é responsável por sua devolução ou indicação de novo destinatário, devendo manter registro de controle de trâmite por meio de livro de protocolo.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Uma vez cumprida a finalidade para a qual o prontuário foi retirado, deve ser feita sua devolução imediata. O setor que reter prontuários será responsabilizado pela sua não localização quando necessário em outro setor.

O setor de arquivo, juntamente com a Gerência de Atenção à Saúde são os únicos responsáveis pela autorização da realização de fotocópias de documentos de prontuários, respeitando a legislação vigente, nos seguintes casos:

I. A pedido do paciente portando documento original com foto (preferencialmente RG);
II. Terceiros com autorização por escrito assinada pelo paciente, portando, além da autorização (que deve conter os dados do paciente e do autorizado), documento oficial do paciente (ou cópia) com procuração;
III. Familiares em primeiro grau (esposo, esposa, filhos, pais e irmãos) de paciente que foi a óbito, portando RG e atestado de óbito.
IV. Tutor legal de paciente, interditado judicialmente, portando documento da tutela e RG.
V. Responsável legal em caso de paciente menor de idade, portando documentos que comprovem a situação.
VI. Por meio de ação judicial.

Art. 8º – O acesso a prontuários visando coleta de dados para fins acadêmicos ou outros que não a assistência imediata do paciente deverá ser autorizada pela diretoria geral do IESP, e da Secretaria Municipal de Saúde.

O uso de prontuários para atividades de ensino, sessões clínicas, discussão de caso, vinculados a uma disciplina, portanto, não publicável, deverá ser solicitada pelo professor responsável pela atividade, que encaminhará à GEP solicitação, justificando este uso e seus objetivos, identificando os prontuários que serão estudados, os alunos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

que o farão, e responsabilizando-se pelo sigilo e pela confidencialidade dos dados coletados nos termos do Artigo 34 da Lei 12.527/2012 (Lei de Acesso à Informação).

O uso de prontuários para pesquisa, ainda que seja um estudo de caso, passível de publicação ou apresentação em eventos, será permitido para projetos devidamente registrados e aprovados nas instâncias competentes, mediante apresentação ao SAME dos seguintes documentos referentes ao projeto em execução:

I. Folha de Registro do projeto no SIE com nome dos pesquisadores;
II. Folha de registro de projeto da GEP com aprovação final da Gerência;
III. Parecer Consubstanciado de aprovação emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UFSM), garantindo o cumprimento do sigilo e da confidencialidade e do respeito ao paciente de acordo com a Resolução 466/2012.

O volume de prontuários fornecidos para tal finalidade terá limite de 10 (dez) prontuários por dia por pesquisador, mediante solicitação prévia junto ao SAME.

O uso de prontuários para pesquisas deverá ser feito em sala própria, nas dependências do SAME, mediante agendamento prévio.

Atribuições SAME

Ao Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME), subordinado ao superior hierárquico, compete:

1. Conferir, controlar e arquivar toda a documentação dos pacientes;
2. Guardar os prontuários ativos pelo prazo estabelecido em lei ou resoluções do Conselho Federal e Regional de Medicina;
3. Zelar para que o prontuário seja manipulado por funcionários, somente no interior da Unidade, mediante protocolo;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

4. Atender os pacientes que necessitam de cópia dos prontuários, com até 15 dias para a entrega;
5. Enviar os prontuários para digitalização e arquivo externo;
6. Aplicar e atender toda legislação e orientação vigente dos órgãos competentes, pertinentes ao setor e atividades desenvolvidas;
7. Levar ao conhecimento do superior hierárquico direto toda anormalidade detectada no setor.

Características do Prontuário Eletrônico de Saúde (PES)

As principais características do Prontuário Eletrônico de Saúde incluem:

Armazenamento de Dados Completos e Organizados

Histórico Médico Completo: O PES armazena informações detalhadas sobre o histórico médico do paciente, incluindo diagnósticos, tratamentos, medicações prescritas, resultados de exames, alergias, cirurgias anteriores, entre outros.

Atualizações em Tempo Real: O prontuário é atualizado em tempo real, permitindo que os profissionais de saúde tenham acesso às informações mais recentes sobre o paciente a qualquer momento.

Facilidade de Acesso: O PES facilita o acesso rápido e organizado às informações, o que melhora a agilidade no atendimento e a comunicação entre os profissionais de saúde.

Visualização Multimodal: O sistema permite anexar documentos, imagens de exames (como radiografias, ultrassonografias, tomografias), vídeos e outros tipos de arquivos, tornando a visualização das informações mais completa.

Acesso Controlado e Personalizado

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Controle de Acesso: O PES permite o controle de acesso às informações, garantindo que apenas profissionais autorizados, como médicos, enfermeiros e outros membros da equipe de saúde, tenham acesso aos dados dos pacientes.

Permissões Diferenciadas: Dependendo do cargo ou função, diferentes níveis de acesso podem ser configurados, permitindo que certos usuários apenas consultem informações, enquanto outros possam editar ou adicionar dados.

Integração com Outros Sistemas de Saúde

O PES pode ser integrado com outros sistemas de saúde, como sistemas de gestão hospitalar (HIS), sistemas de imagens médicas (PACS), sistemas de laboratório (LIS), entre outros, o que proporciona uma visão holística do paciente, aumentando a precisão do diagnóstico e tratamento.

Registro de Interações e Transações

O sistema registra todas as interações, modificações e acessos ao prontuário, criando um histórico auditável de quem fez alterações, o que foi alterado e quando, garantindo a rastreabilidade das informações.

Possibilidades de Integração do PES

A integração do Prontuário Eletrônico de Saúde com outros sistemas e plataformas é essencial para garantir a eficiência no atendimento ao paciente. As principais possibilidades de integração incluem:

Integração com Sistemas de Gestão Hospitalar (HIS)

O PES pode ser integrado com sistemas de gestão hospitalar, permitindo que as informações sobre pacientes sejam compartilhadas entre os diversos setores do hospital (emergência, internação, laboratório, farmácia, etc.), facilitando o fluxo de dados e a continuidade do atendimento.

Integração com Sistemas de Imagens Médicas (PACS)

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

O PES pode se integrar a sistemas de gerenciamento de imagens médicas (como PACS Picture Archiving and Communication System), permitindo a visualização e armazenamento de imagens de exames diretamente no prontuário, como raiosX, tomografias e ressonâncias magnéticas.

Integração com Laboratórios e Farmácias

O PES pode ser integrado com sistemas de gestão de laboratórios (LIS) e farmácias, permitindo que os resultados de exames laboratoriais e prescrições de medicamentos sejam automaticamente carregados no prontuário eletrônico, sem necessidade de entrada manual.

Interoperabilidade com Sistemas Públicos e Privados

A interoperabilidade entre diferentes sistemas de saúde é um dos maiores desafios. Contudo, o PES pode ser projetado para ser compatível com diferentes padrões de comunicação, como HL7 (Health Level 7), DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine) e FHIR (Fast Healthcare Interoperability Resources), facilitando o intercâmbio de dados entre diferentes instituições e sistemas.

Telemedicina e Monitoramento Remoto

O PES pode ser integrado a sistemas de telemedicina e monitoramento remoto, permitindo que médicos e profissionais de saúde monitorem o paciente à distância, com acesso em tempo real aos dados de saúde registrados no prontuário eletrônico.

Formas de Armazenamento do Prontuário Eletrônico de Saúde

O armazenamento seguro do PES é fundamental para garantir a integridade e a confidencialidade dos dados dos pacientes. As principais formas de armazenamento incluem:

Armazenamento Local (OnPremises)

O armazenamento local implica que todos os dados do PES sejam armazenados em servidores internos da instituição de saúde. Embora ofereça controle direto sobre os

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

dados, também exige grande investimento em infraestrutura de TI, como servidores, sistemas de backup e segurança, além de ser mais suscetível a falhas físicas.

Armazenamento em Nuvem

O armazenamento em nuvem permite que os dados do PES sejam armazenados em servidores remotos de provedores especializados (como Amazon Web Services, Microsoft Azure, Google Cloud), oferecendo escalabilidade, redução de custos e maior facilidade de acesso remoto. Contudo, é essencial garantir que o provedor de nuvem cumpra com as exigências de segurança e regulamentações de privacidade, como a LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados) no Brasil.

A nuvem híbrida também pode ser uma solução interessante, combinando armazenamento local com armazenamento em nuvem, garantindo maior flexibilidade e segurança.

Armazenamento em Banco de Dados

O armazenamento dos dados do PES é feito em bancos de dados especializados, que organizam e estruturam os dados de forma eficiente para consultas rápidas e seguras. Esses bancos podem ser relacionais (SQL) ou não relacionais (NoSQL), dependendo das necessidades de dados da instituição.

Garantia de Segurança da Informação no PES

A segurança das informações do prontuário eletrônico de saúde é uma preocupação central, considerando que esses dados são altamente sensíveis. Para garantir a segurança da informação, devem ser adotadas diversas práticas e tecnologias, tais como:

Criptografia

Criptografia de Dados: Todos os dados sensíveis armazenados no PES devem ser criptografados, tanto em repouso (quando armazenados) quanto em trânsito (quando

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

transmitidos entre sistemas). Isso garante que, mesmo em caso de acesso não autorizado, os dados não possam ser lidos.

Criptografia de Senhas: As senhas de acesso ao sistema devem ser armazenadas de forma segura, utilizando algoritmos de hash seguros, para evitar vazamentos ou acessos indevidos.

Autenticação e Controle de Acesso

Autenticação Multifatorial (MFA): Para aumentar a segurança, deve ser implementada a autenticação multifatorial, exigindo que os profissionais de saúde se autentiquem por mais de um método (ex.: senha e biometria).

Controle de Acesso Baseado em Função (RBAC): O controle de acesso deve ser baseado nas funções e permissões do usuário, garantindo que apenas os profissionais autorizados possam visualizar, editar ou manipular os dados do paciente.

Backup Regular

O sistema de PES deve implementar backups regulares dos dados para garantir a integridade e recuperação em caso de falha do sistema ou perda de dados. Esses backups devem ser feitos em ambientes seguros e testados periodicamente.

Auditoria e Monitoramento

Registro de Logs: O sistema deve manter logs detalhados de todas as atividades realizadas no PES, como acessos, modificações e transferências de dados, para rastrear qualquer atividade suspeita.

Monitoramento de Segurança: Ferramentas de monitoramento contínuo de segurança devem ser implementadas para detectar e mitigar possíveis ameaças ou ataques cibernéticos em tempo real.

Conformidade com Normas Legais

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

O PES deve estar em conformidade com as regulamentações e legislações de proteção de dados e privacidade, como a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) no Brasil e as normas internacionais, como o Regulamento Geral de Proteção de Dados (GDPR) da União Europeia. Isso garante que as informações dos pacientes sejam manipuladas de forma ética e legal.

O Prontuário Eletrônico de Saúde (PES) representa um avanço significativo na gestão de dados de saúde, proporcionando maior eficiência, segurança e acessibilidade às informações dos pacientes. A integração com outros sistemas, a utilização de armazenamento seguro e a implementação rigorosa de medidas de segurança da informação são fundamentais para garantir que o PES seja uma ferramenta eficaz e confiável. Com as devidas precauções, o PES pode melhorar a qualidade do atendimento médico, reduzir erros e otimizar processos administrativos e operacionais no setor de saúde.

Resumidamente:

O dinamismo e a agilidade exigidos dentro das Unidades de Saúde, faz com que soluções em organização e otimização de tempo se façam presentes diariamente.

Nesse sentido, antes das boas práticas propostas pelo SAME, a forma como os prontuários e documentos médicos eram arquivados, invariavelmente, acabavam trazendo riscos não apenas aos documentos em si – no que se refere a sua deterioração – mas, também, ao atendimento do próprio paciente.

Dessa forma, visto que a maneira como se arquivavam e conservavam laudos médicos mais geravam gargalos e inconveniências do que soluções, surge a necessidade de criar um departamento totalmente voltado para o arranjo e ordenamento de documentos e prontuários médicos: o SAME.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Em suma, O Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico (SAME) é o setor responsável pela organização e arquivamento de todos os prontuários presentes nos hospitais.

Desse modo, os funcionários responsáveis por esse setor, precisam organizar, conservar e tratar – acompanhar evolução médica, histórico e resultado dos exames – esses laudos da melhor forma possível, além de prepara-los para os médicos sempre que necessário.

Geralmente, o setor do SAME conta com um efetivo regular de funcionários totalmente aptos a suprirem as demandas do dia. Dessa forma, o trabalho começa com uma pessoa responsável por fazer a abertura de prontuários nas pastas novas. Dentro dessas pastas, é possível acompanhar todo histórico do paciente, como por exemplo a sua evolução, lista de exames e documentação. (o que poderá ser substituído por sistemas)

Além disso, esse mesmo funcionário realiza também o agendamento dos remédios a serem tomados pelos pacientes, bem como sua liberação, tudo isso de acordo com a prescrição do médico. Após o uso, todos os prontuários médicos utilizados são recolhidos e organizados novamente dentro de pastas suspensas e seccionadas, contribuindo assim para um arranjo mais prático e dinâmico.

Por fim, um ponto interessante que vale a pena ser salientado é que a participação do SAME dentro de algumas Unidades de Saúde, não se restringe apenas a organização de laudos médicos, uma vez que o setor presta suporte às pesquisas médicas, além de fornecer indicadores estatísticos no âmbito técnico e de produção.

O ponto chave do SAME, é justamente a preocupação de seus idealizadores com relação a organização e arquivamento de todos os documentos dos pacientes. Assim, o ordenamento dos laudos médicos tem início dentro de suas pastas, que por sua vez contam com algumas abas internas que simplificam a visualização do conteúdo.

O SAME oferece praticidade, comodidade e conveniência para todos os profissionais que atuam na linha de frente das Unidades. Em outras palavras, a forma como todos os

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

prontuários médicos são ordenados e estruturados, bem como sua distribuição rápida e eficaz, fazem com que o atendimento aos pacientes ocorra de maneira mais fluida e ordenada.

Vivemos em um mundo totalmente digital e automatizado, onde softwares com as mais variadas características nos ajudam diariamente a realizar todo tipo de tarefa.

Neste Sentido o Instituto Esperança utiliza sistema de informação compatível com a rede ministerial, e os órgãos públicos, para os devidos procedimentos documentais (arquivo, alimentação, produção) entre outros, iremos também analisar o sistema existente no município para que todos os sistemas se conversem.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

F2.3 MONITORAMENTO DE INDICADORES DE DESEMPENHO DA QUALIDADE

Monitoramento de indicadores de desempenho da qualidade e da produtividade, detalhando o plano proposto, bem como os processos, a sistemática e a capacitação da equipe dedicada.

Os indicadores de desempenho, são métricas que quantificam o desempenho de processos numa Instituição podem ser de grande utilidade quando alinhados aos objetivos organizacionais.

Eles serão implantados basicamente em todos os setores da UNIDADES, mas obviamente devem estar sempre inseridos no contexto do atendimento e qualidade para propiciar crescimento saudável e sustentável.

Indicadores

Requisitos importantes para Gestão de um Contrato

Os indicadores atendem à três importantes requisitos dos processos, responsáveis por redirecionar, melhorar, mudar ou mesmo transformar o produto da gestão. São eles: mensuráveis; previsíveis; comparáveis.

Esses indicadores fazem parte de uma metodologia, cujo contexto como dito anteriormente é muito importante para um contrato de gestão. Portanto, é importante estabelecer critérios que serão transformados em números, para assim, avaliar o que deve ser feito.
Basicamente, existem ainda quatro tipos de indicadores principais que costumam servir de diretriz para nosso serviço de Gestão.

Indicadores de desempenho de produtividade

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Referem-se ao uso de recursos empregados pelo município em relação aos resultados produzidos na Unidade de Saúde seja ela da Atenção Primária ou da Especializada, por um determinado período. Indicadores de desempenho de produtividade devem ser acompanhados por indicadores de desempenho de qualidade, afinal não adianta produzir muito de um produto se ele estiver com qualidade abaixo da esperada ou não estiver atendendo as necessidades do cliente.

Indicadores de desempenho de qualidade

Detectam rapidamente as não-conformidades ou desvios no processo. Os dados sólidos são obtidos através da razão entre produção total e produção com desvios. Além disso, deve existir um trabalho paralelo para mensurar a satisfação da SEJUS com relação aos serviços prestados, e se esta ocorrendo melhorias na assistência dos detentos..
No Projeto específico vamos monitorar o cliente final por meio de Pesquisa de Satisfação.

Indicadores de desempenho de capacidade

Todo processo tem um limite máximo de desempenho num determinado período. Ou seja: se eu realizo atendimentos, existe uma quantidade de atendimentos limite que consigo produzir por hora. Este indicador determina a quantidade máxima de atendimentos que o médico e ou técnico é capaz de realizar num determinado período. Ótimo para informar sua capacidade de produção ao Município ou mensurar a produção no longo prazo.

Indicadores de desempenho estratégico

É um indicador que foca nos objetivos de maneira mais abrangente, ou seja, ele mostra o quanto a instituição está se aproximando da realidade, ou seja, do lugar onde deseja chegar. É um indicador diretamente relacionado aos fatores críticos de sucesso de sua Instituição.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Mas o gestor também pode se basear em muitos outros indicadores para realizar seu planejamento, o Instituto Esperança (IESP) utiliza alguns relatórios mensais de Gestão à vista como:

1. Números de atendimentos;
2. Número de procedimentos realizados;
3. Exames realizados do total de atendimentos;
4. Taxa de infecção(ocorrida pela falta de atendimento);
5. Taxa de preenchimento dos sistemas ministeriais pelos colaboradores;
7. Taxa de satisfação com o atendimento pela equipe médica e de enfermagem pelos detentos;
10. Taxa de satisfação com a limpeza da Unidade de saúde;
16. Incidência de queda de paciente;
17. Incidência de erro de medicação;
18. Incidência de quase falha relacionada ao processo de administração de medicação;
19. Taxa de acidente de trabalho de profissionais de enfermagem;

Outras taxas poderão ser criadas em conjunto IESP, Técnicos assistentes e SEJUS.
Tudo depende da necessidade do momento, além de discutirmos diretamente com a equipe que faz a assistência aos detentos, faremos revisões periódicas com a SEJUS deste critério, implantação de novos, sempre utilizando como meta atender a Visão de qualidade do Município.

O fato principal é que indicadores são essenciais para a gestão, pois somente eles podem apresentar dados sólidos, determinar padrões e permitir um planejamento de longo prazo.

O Instituto Esperança possui junto a seus contratos de Tecnologia da Informação Módulo Indicadores para ser utilizado para monitoramento de seu desempenho em diversas áreas/setores, devendo ser alimentado diariamente por seus profissionais.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Além disso, ele é totalmente integrado aos outros módulos de sistema da UNIDADE, isto significa que é possível, compilar todas as informações da Unidade gerando relatórios muito mais específicos e periódicos.

Com o Módulo Indicadores, centralizamos compilamos todos os dados necessários para montar indicadores em um só lugar, gerando relatórios e gráficos instantâneos, os quais podem ser apresentados diretamente a SEJUS durante uma reunião, por exemplo.

Além disso, há muitas outras vantagens, como:

- Criação imediata de gráficos, principalmente para uso em apresentações.
- Visual atrativo e de fácil compreensão de crescimento.
- Possibilidade de visualizar o funcionamento da estratégia.

Os indicadores sem dúvida são os melhores norteadores do desempenho. Através da análise dos resultados, é possível medir se estamos no caminho certo.

As informações oriundas de indicadores são fundamentais para guiar nossa Gestão, ajudar no nosso planejamento, permitindo análise de riscos e criar metodologias de melhoramentos. O Instituto uso o ciclo PDCA.

Fases do Ciclo PDCA (Plan – Do – Check – Act)

O PDCA é um método iterativo de gestão de quatro passos, utilizado para o controle e melhoria contínua de processos e produtos.

É uma ferramenta baseada na repetição, aplicada sucessivamente nos processos buscando a melhoria de forma continuada para garantir o alcance das metas necessárias à sobrevivência de uma organização. Pode ser utilizada em qualquer ramo de atividade,

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

para alcançar um nível de gestão melhor a cada dia. Seu principal objetivo é tornar os processos da gestão de uma empresa mais ágeis, claros e objetivos.

Por mais que a teoria determine quatro fases para o Ciclo PDCA, isso não significa que elas aconteçam linearmente. Na verdade, essa divisão serve apenas de ilustração para que possamos entender como o processo de melhoria contínua acontece.

P (Planejar) – Planejamento Anual: definido através de metas e objetivos

Na fase do planejamento são estabelecidos os objetivos e as metas do ciclo.

É imprescindível que o gestor saiba como realizar um planejamento de projeto. Ele deve ter conhecimento sobre diversos modelos de planejamento para realizar uma avaliação e, só então, selecionar o mais adequado e assertivo para o projeto em questão.

É ainda no planejamento que você determina qual será a metodologia de trabalho usada para encontrar a solução de tal questão, assim como é também nessa etapa que se dá o desenvolvimento do plano de ação, isto é, o encadeamento de ações necessárias para que o objetivo seja cumprido.

Temos profissionais preparados e com conhecimento em como se realizar um planejamento de projeto, com conhecimento sobre diversos modelos de planejamento para realizar uma avaliação e, só então, selecionar o mais adequado e assertivo para o projeto em questão.

Os indicadores são um meio claro pelo qual é possível avaliar o andamento dos resultados. Trata-se de uma medida, quantitativa ou qualitativa, capaz de captar o que no presente Projeto esta sendo apresentado de forma contextual, o que será implantado em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, após diagnóstico dos serviços.

Metas Quantitativas:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

A avaliação da entidade quanto ao alcance de metas quantitativas será feita com base na Produção Mensal dos atendimentos realizados na Unidade das diversas áreas de assistência, como médico clínico, médico psiquiátrico, especialistas (telemedicina) enfermagem, psicólogo, fisioterapeuta entre outros –e percentuais dos serviços que são hoje utilizados pelo Ministério da Saúde

MODELO de alguns indicadores que utilizamos poderá ser autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde, ou alterado de acordo com os serviços e suas normativas.

Indicadores de Desempenho qualitativo na UNIDADES:

Nº	Indicadores	Metas	Memória de Cálculo	Pontos /mês
1	Taxas de Indicadores	>=90%	Nº de detentos satisfeitos com o atendimento	10
2	Taxas de prontuários médicos corretamente finalizados após o atendimento	= 99%	Total de prontuários médicos corretamente finalizados após atendimento/total de atendimento X 100	9
3	Período máximo do atendimento do detento	>=80%	Trinta (30) dias de atendimento/retorno	8
4	Taxa de transferência do detento para unidade extra muro	<+=5%	Total de detentos transferidos/total de detentos atendidos X100	10
5	Taxa da revisão pela Comissão de Óbito	100%	Total de prontuários revisados pela Comissão	7

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

			de óbitos/ total de prontuários de detentos que vieram a óbito	
6	Taxa de revisão de Prontuários pela CCIH	100 %	Total de prontuários dos detentos com infecção revisados pela CCIH/ total de prontuários de detentos com infecção X 100	7
7	Taxa de revisão de prontuários das Unidades com leitos vermelhos	>=90%	Total de prontuários dos leitos vermelhos revisados / Total de prontuários dos leitos vermelhos X 100	8
8	Taxa de detentos que buscaram ser atendidos por demanda espontânea	95%	Total de pacientes atendidos em demanda espontânea	8

D (Fazer) – Estratégia e Metodologia de Ação: é definido através do controle de inventário de químicos, descrição adequado do processo e descrição dos grupos homogêneos de exposição (GHE)

Após identificar todos os problemas e traçar as metas que devem ser alcançadas, é hora de fazer acontecer. Nessa fase, o plano de ação é colocado em prática segundo o que foi planejado, cuidando para que não haja nenhum tipo de desvio pelo meio do caminho. Se não for possível executar o planejado, será preciso voltar à fase anterior e verificar os motivos de o planejamento ter falhado. Já se a iniciativa for executada conforme o previsto, deve-se partir para a próxima fase, encarando a análise dos resultados.

Antes de iniciar a fase de execução é preciso educar e treinar todos os envolvidos no processo para garantir que estejam comprometidos e tudo saia conforme o

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

planejamento realizado na fase anterior. Somente uma equipe capacitada é capaz de agir de maneira alinhada e ter foco nos objetivos corretos.

C (Checar) – Controle de Exposição: definido no plano de monitorização individual e ambiental, nos programas e tarefas específicas;

A fase de checagem começa juntamente com a fase de implementação do plano de ação, afinal, quanto mais cedo os resultados forem acompanhados, mais rapidamente você saberá se o planejamento deu mesmo certo e se os resultados serão atingidos. Nessa fase é preciso fazer um monitoramento sistemático de cada atividade elencada no plano de ação e comparar o previsto com o realizado, identificando gaps que podem ser sanados em um próximo ciclo, assim como oportunidades de melhoria que podem ser adotadas futuramente. Avaliar a metodologia de trabalho adotada também ajuda a verificar se a equipe está no caminho certo ou se é preciso modificar algum processo para se ter mais êxitos durante o decorrer do projeto.

Para essa fase, é de suma importância que haja o suporte de uma metodologia estatística. Assim, é possível evitar erros e tempo e recursos. A análise realizada na fase "checar" mostrará se os resultados estão de acordo com o que foi previamente planejado ou se é necessário ajustar o caminho.

A (Agir) – Comunicação, Treinamento e Medição (divulgação dos dados, periodicidade e forma de avaliação do desenvolvimento do PPRA): definido nas boas práticas de trabalho seguro e medindo a conclusão dos objetivos.

Em caso de todas as metas terem sido atingidas, esta é a fase em que se adota o plano aplicado como padrão. Caso algo não tenha saído como planejado, é hora de agir corretivamente sobre os pontos que impossibilitaram o alcance de todas as metas estipuladas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Com a análise de dados completa, é preciso passar para a realização dos ajustes necessários, corrigindo falhas, implantando melhorias imediatas e fazendo com que o **Ciclo PDCA** seja reiniciado, visando aprimorar ainda mais o trabalho da equipe.

equipe. Além disso, com a produtividade e a eficiência em alta, você pode reduzir os custos operacionais da empresa, impactando diretamente no orçamento de cada projeto.

Uma organização que consegue se estruturar dentro das quatro fases do ciclo PDCA tem mais chances de atingir seus objetivos e melhorar continuamente.

Processo de melhoria contínua

Com o pensamento de que é sempre possível melhorar, o Instituto Esperança (IESP) utiliza o Ciclo PDCA pois o mesmo não prevê um fim para sua execução. Assim, a cada ciclo concluído dá-se início a outro, sucessivamente, até que seja possível encontrar um padrão mínimo de qualidade para atender às expectativas dos clientes e do município tornando cada vez mais eficiente seus processos.

Cada vez que o ciclo PDCA se repete para solucionar um problema ou obter melhoria contínua, o próximo ciclo tende a ser mais complexo. O plano e as metas passam a ser mais ousados e tudo fica mais difícil de aplicar. É necessário que toda a equipe seja bem treinada e esteja preparada para alcançar objetivos ambiciosos.

Só é preciso tomar cuidado para não se ater a detalhes insignificantes, pois a demora em uma fase qualquer do projeto pode impactar todas as demais. Então, deve-se definir um padrão mínimo de qualidade e, quando atingi-lo, passar para a próxima etapa. Caso futuramente surja a oportunidade de implementar alguma melhoria a mais, você pode aproveitá-la em um novo projeto ou ainda sugerir ao cliente que faça a mudança, desde que não haja impacto nos custos ou no prazo do projeto.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

O ciclo PDCA evita erros nas análises e padroniza as informações do controle de qualidade. Por esse motivo, pode ser empregado com muito sucesso em casos de transição para uma administração voltada para a melhoria contínua.

Em que situações aplicar o PDCA

Por fim, para facilitar a execução, priorize a aplicação da ferramenta em duas situações: padronização e melhoria. Isto é, independentemente da área escolhida, o PDCA pode ajudar o gerente a satisfazer essas duas necessidades.

A padronização corresponde a garantir a existência de normas, ou seja, se as diretrizes do plano de ação e do projeto realmente são seguidas na prática. Já a melhoria contínua é a repetição dos ciclos para identificar erros e acertos, aprender com a experiência, promover e avaliar mudanças. Na maioria dos casos, as duas situações andam juntas.

Ademais, o uso do ciclo PDCA pode garantir um diagnóstico apurado sobre os processos e tratar das falhas e soluções que devem ser aplicadas durante o andamento do projeto. O uso desta ferramenta de qualidade é uma maneira eficaz para efetuar o controle dos processos e realizar ajustes positivos.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um pilar essencial para a saúde pública no Brasil, estabelecendo um modelo que visa garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde. Essa estrutura não apenas assegura a promoção da saúde e qualidade de vida, mas também reflete um compromisso constitucional, onde a saúde é reconhecida como um direito de todos os cidadãos e um dever do Estado, fator convergente com os valores e o Codigo de Ética e Conduta do instituto .O SUS, portanto, cria um ambiente propício para a implementação de políticas e ações que buscam atender às diversas necessidades da população, enfrentando desafios contemporâneos e históricos.

No contexto do IESP a busca pela qualidade é um princípio fundamental que guia todas as suas atividades. O IESP se compromete a desenvolver um conjunto de ações estratégicas, sistemáticas e bem estruturadas, que trabalham em conjunto com a

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

governança corporativa, para garantir não apenas a excelência na assistência ao paciente, mas também a eficiência na gestão do sistema da qualidade. Essa abordagem integrada é essencial para enfrentar as complexidades do setor de saúde.

A missão do IESP vai além da simples prestação de serviços. O instituto almeja se tornar um nome reconhecido na transformação da qualidade de vida e bem-estar das pessoas. Para isso, busca construir uma relação de confiança com a comunidade, destacando-se em todos os segmentos de saúde, independentemente das distâncias e desigualdades que possam existir. Essa missão é um reflexo do compromisso do IESP em ser um agente ativo e positivo na vida dos indivíduos, promovendo a saúde de forma abrangente.

Dentro desse cenário, o IESP também se propõe a estabelecer diretrizes claras para a implementação de um sistema de gestão da qualidade que se aplique ao sistema de saúde penitenciário. Esta é uma área que muitas vezes enfrenta desafios únicos, e a gestão da qualidade aqui é crucial para garantir que os serviços oferecidos sejam não apenas eficazes, mas também humanos e respeitosos. A criação de mecanismos e ações específicas pretende assegurar que as necessidades dessa população sejam atendidas de forma digna e eficiente.

A busca por resultados de excelência é uma prioridade que envolve a participação de toda a equipe do IESP. Todos os colaboradores são incentivados a se envolver em processos de melhoria contínua e a adotar práticas que promovam a segurança assistencial. O comprometimento com o Sistema de Gestão da Qualidade é visto como um caminho para alcançar esses objetivos, criando uma cultura organizacional focada na excelência.

Esse sistema de gestão da qualidade é projetado para transformar o ambiente de saúde em uma estrutura sustentável. A sustentabilidade aqui se refere não apenas à preservação dos recursos, mas também à criação de um atendimento que seja constantemente aprimorado. A integração de requisitos de qualidade em todos os processos é fundamental para garantir que as práticas adotadas sejam eficientes e eficazes, resultando em um atendimento de alto padrão.

As normas de referência, como a ABNT NBR ISO 9001:2015 e o Manual da Organização Nacional de Acreditação (ONA), servem como guias essenciais para a

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

implementação desse sistema de gestão. Essas normas oferecem uma estrutura que orienta as ações do IESP, assegurando que as melhores práticas internacionais sejam seguidas. O cumprimento dessas diretrizes não apenas legitima o trabalho do IESP, mas também fortalece sua posição como um líder na promoção da saúde pública.

Assim, o IESP se reafirma como um agente transformador na saúde pública, comprometido com a excelência, a melhoria contínua e a promoção do bem-estar da população. A busca incessante pela qualidade, aliada a uma abordagem integrada e humanizada, define o caminho que o instituto trilha para atender às necessidades de saúde da população brasileira.

Por estas razões, as acreditações e certificações validam nossa instituição de saúde com maturidade clínica, processual e tecnológica para oferecer o serviço assistencial dentro de condições que maximizam a taxa de sucesso dos tratamentos e reduzem sua duração.

Os diferentes níveis de acreditações levam em consideração pontos como padrões de qualidade e segurança, gestão, cultura organizacional e maturidade institucional. Por isso, o instituto investe nos processos de certificação em qualidade e segurança dos pacientes, estes investimentos aumentam ainda mais a qualidade dos serviços, o ganho de maturidade em gestão e a maior resolutividade nos tratamentos oferecidos, alem de concretizar como uma instituição mais bem preparada para dar a atenção de saúde necessária aos pacientes. Neste ano de 2024 validando este processo no sisstema de gestão da qualidade o IESP foi reconhecido com a certificação de 03 unidades de saúde sendo elas: SAMU, UBS e UPA, pelo Organização Nacional de Acreditação - ONA, conforme consta os certificados a seguir:


certificado

A Organização Nacional de Acreditação certifica o/a
INSTITUTO DE EXCELÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA - SAMU
CNPJ: 10.779.749/0006-47
ACREDITADO
São Paulo, 22 de Novembro de 2024


certificado

A Organização Nacional de Acreditação certifica o/a
INSTITUTO DE EXCELÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA
CNPJ: 10.779.749/0003-02
ACREDITADO
São Paulo, 22 de Novembro de 2024

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



Contextualizado a importância e o valor que o nosso instituto trabalha acerca da qualidade e processos seguros, apresentamos os principais indicadores de qualidade e desempenho do sistema prisional:

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar o ambulatório levando em consideração aspectos como ambiente acolhedor e humanizado (pintura, limpeza, organização dos materiais e equipamentos do ambulatório de saúde), técnicas de ambiência para o acolhimento na estrutura materno-infantil das unidades prisionais femininas, Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, além das Normas Regulamentadoras da Vigilância Sanitária	1	Ambiência e Segurança Sanitária	Considera-se ação realizada o atendimento de 100% dos requisitos do checklist de ambiênciae segurança sanitária apresentado pela Gerência de Saúde doSistema Penal.	Cumprimento de todosos requisitos do CheckList	Bimestral	Fiscalização In Loco por meio de Vista Técnica	Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

Com o desenvolvimento do Plano Nacional de Humanização (PNH), abordando as principais diretrizes desse plano. A PNH define a ambiência como o tratamento dado ao espaço físico, que é entendido como um espaço social, profissional e de relações interpessoais, devendo proporcionar uma atenção acolhedora, humana e resolutiva. Em sinergia com os demais dispositivos da PNH, esse conceito abrange aspectos relacionados ao conforto, privacidade, acolhimento, integração e áreas de convivência, além de espaços que estimulem a reflexão, inclusão e participação.

Na composição da ambiência, são considerados elementos como forma, cor, iluminação, aroma, som e texturas. Com base nessa concepção, o IESP propõe a busca pelos seguintes objetivos:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Criar espaços de acesso e espera que diferenciem atendimentos preferenciais, facilitando a priorização do atendimento e a movimentação de usuários e profissionais, como a diferenciação entre urgências e emergências, entradas separadas para crianças e gestantes, priorização no atendimento a idosos, atenção especial a grupos vulneráveis, vítimas de violência e pessoas com necessidades especiais;

- Proporcionar espaços de atendimento ao paciente que garantam privacidade e conforto;

- Dispor de mobiliários ergonômicos dispostos de maneira a favorecer a interação entre os usuários e entre estes e os profissionais;

- Contribuir para que os espaços sejam contíguos ou permitam a integração do trabalho multiprofissional;

- Assegurar uma fácil orientação e fluidez no deslocamento dos usuários entre as áreas e serviços;

- Respeitar as peculiaridades culturais, sociais e religiosas dos usuários;

- Disponibilizar áreas para trabalho em grupo e espaços adequados para reuniões interprofissionais;

- Oferecer áreas de apoio em quantidade e condições adequadas para todos os profissionais.

Além disso, no que diz respeito ao Plano de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde (PGRSS), trata-se de um conjunto de documentos que apresenta as ações exigidas pelos órgãos ambientais e pela vigilância sanitária, direcionadas aos geradores de resíduos em estabelecimentos da área da saúde. O primeiro passo para a elaboração do PGRSS consiste em identificar os resíduos gerados pelo serviço. A partir dessa análise, é necessário avaliar os requisitos legais aplicáveis, para uma descrição e gerenciamento eficiente desses resíduos. Inicialmente, o IESP manterá o plano da unidade atual até que haja um completo entendimento dos fluxos e resíduos gerados, garantindo a devida aplicação das legislações pertinentes a este aspecto.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta de insumos e equipamentos para o ambiente assistencial. Serão contabilizados os equipamentos que estiverem em adequadas condições de funcionamento (manutenção preventiva em dia e certificações de órgãos regulamentadores quando necessário)	2	Disponibilizar Insumos e Equipamentos para o Ambiente Assistencial	Considera-se ação realizada o atendimento de 100% dos requisitos do checklist de insumos eequipamentos apresentado pela Gerência de Saúde do Sistema Penal.	Cumprimento de todosos requisitos do CheckList	Bimestral	Fiscalização In Loco por meio de Vista Técnica	Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

O objetivo da ação é realizar uma avaliação abrangente da disponibilidade de insumos e equipamentos destinados ao ambiente assistencial, com foco na garantia de qualidade e segurança no atendimento aos pacientes. Esta avaliação é essencial para assegurar que as unidades de saúde estejam adequadamente equipadas e possam oferecer um serviço eficiente e seguro, refletindo o compromisso com a excelência na assistência à saúde.

As ações a serem implementadas para atender ao indicador "disponibilizar insumos e equipamentos para o ambiente assistencial" incluem:

1. Inventário dos Equipamentos: Realizar um levantamento detalhado dos equipamentos existentes no ambiente assistencial, catalogando cada item e sua respectiva condição de uso.

2. Verificação de Manutenção: Criar um cronograma de manutenção preventiva, garantindo que todos os equipamentos passem por inspeções regulares. Essa ação visa assegurar que os equipamentos estejam sempre prontos para uso e em conformidade com as normas de segurança.

3. Certificação e Conformidade: Identificar quais equipamentos necessitam de certificação por órgãos regulamentadores e garantir que esses documentos estejam atualizados e disponíveis para consulta.

4. Aquisição de Insumos: Avaliar as necessidades de insumos assistenciais e realizar a compra de materiais em quantidade suficiente para atender à demanda, evitando a falta de itens essenciais no ambiente assistencial.

5. Treinamento da Equipe: Promover treinamentos regulares para a equipe sobre o uso adequado dos equipamentos e insumos, enfatizando a importância da manutenção e das práticas de segurança.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

6. Monitoramento Contínuo: Implementar um sistema de monitoramento contínuo da condição dos equipamentos e insumos, estabelecendo um protocolo para a substituição ou reparo imediato de qualquer item que não atenda aos padrões de qualidade e segurança.

Por meio dessa ação, esperamos não apenas avaliar a disponibilidade de insumos e equipamentos, mas também promover uma cultura de cuidado e atenção às condições de trabalho no ambiente assistencial. A meta é assegurar que os profissionais de saúde tenham à disposição os recursos necessários para realizar seu trabalho com segurança e eficácia, contribuindo para a melhoria da qualidade do atendimento e, consequentemente, para a saúde e bem-estar dos pacientes atendidos.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta de assistência médica no âmbito da Atenção Primária voltada ao atendimento das doenças/condições crônicas e agudas sob a forma de demanda espontânea e programada	3	Consultas médicas	População Prisional do Estabelecimento Penal no primeiro dia do período avaliado/12	Ofertar Assistência Médica em quantidade mínima proporcional ao período avaliado tendo em vista critériode 1 consulta por presopor ano	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

O indicador de consultas médicas tem como objetivo avaliar a oferta de assistência médica no âmbito da Atenção Primária, com foco no atendimento de doenças e condições crônicas e agudas, tanto por demanda espontânea quanto programada. A meta estabelecida é oferecer assistência médica em quantidade mínima proporcional ao período avaliado, considerando o critério de uma consulta por preso por ano.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Levantamento da População Assistida: Realizar um mapeamento da população carcerária, identificando o número total de presos e suas necessidades de saúde, incluindo doenças crônicas e agudas.

2. Planejamento de Consultas: Elaborar um cronograma de atendimentos médicos que assegure a oferta de pelo menos uma consulta por preso por ano, distribuindo as consultas ao longo do ano para evitar aglomerações e garantir um fluxo adequado.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

3. Capacitação da Equipe Médica: Promover treinamentos para a equipe de saúde sobre as melhores práticas no atendimento a doenças crônicas e agudas, focando em abordagens que contemplem as particularidades da população carcerária.

4. Acesso a Especialidades: Estabelecer parcerias com especialistas e serviços de saúde suplementares que possam atender demandas específicas, proporcionando um cuidado integral e contínuo para os presos que necessitem de acompanhamento mais especializado.

5. Registro e Monitoramento das Consultas: Implementar um sistema de registro para acompanhar o número de consultas realizadas, garantindo que cada preso receba pelo menos uma consulta anualmente. Esse sistema deve permitir a análise de dados para ajustes nas estratégias de atendimento.

6. Ações de Promoção da Saúde: Desenvolver campanhas de conscientização sobre saúde, abordando temas relevantes para a população carcerária, como prevenção de doenças, cuidados com a saúde mental e promoção de hábitos saudáveis, visando reduzir a demanda por consultas médicas em casos de urgência.

7. Feedback e Avaliação: Estabelecer um canal de feedback com os presos para avaliar a satisfação com o atendimento médico prestado e identificar áreas para melhoria. Realizar avaliações periódicas do cumprimento da meta e ajustar as ações conforme necessário.

Essas ações visam garantir a efetividade na oferta de assistência médica na Atenção Primária, atendendo à meta de uma consulta por preso por ano e promovendo a saúde e o bem-estar da população carcerária.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta de assistência médica em saúde mental no âmbito da Atenção Primária voltada ao atendimento das doenças/condições crônicas e agudas sob a forma de demanda espontânea e programada	4	Consultas médicas em saúde mental	Considera-se ação realizada o atendimento de 100%da População Elegívelpor meio de encaminhamentos técnicos e/ou diagnósticos no estabelecimento a partir da estratificaçãode risco	Ofertar Assistência Médica em Saúde Mental aos pacientes elegíveis a partir da estratificação de risco	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

O indicador de consultas médicas em saúde mental é fundamental para avaliar a efetividade da assistência médica no âmbito da Atenção Primária, especificamente

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

voltada para o atendimento das doenças e condições que afetam a saúde mental, tanto de forma crônica quanto aguda. Este indicador é crucial, uma vez que a saúde mental é uma parte integral do bem-estar geral dos indivíduos, e a sua valorização no sistema de saúde pode impactar significativamente a qualidade de vida da população.

O objetivo principal desta ação é garantir que a oferta de assistência médica em saúde mental seja adequada e acessível, atendendo às necessidades dos pacientes de maneira personalizada. Para isso, a abordagem deve incluir tanto a demanda espontânea, onde os pacientes buscam atendimento por conta própria, quanto a demanda programada, que se refere a consultas agendadas com base em avaliações prévias das necessidades de saúde mental.

A meta estabelecida é oferecer assistência médica em saúde mental aos pacientes que foram identificados como elegíveis, utilizando um processo de estratificação de risco. Isso envolve a identificação dos pacientes que apresentam maior vulnerabilidade ou necessidade de acompanhamento, seja devido a diagnósticos prévios, histórico de condições mentais, ou fatores sociais e ambientais que possam impactar sua saúde mental.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Estratificação de Risco: Desenvolver um protocolo de estratificação de risco para identificar pacientes que necessitam de acompanhamento em saúde mental. Isso pode incluir a aplicação de questionários e entrevistas para avaliar o estado mental, histórico familiar e fatores sociais que possam influenciar a saúde mental.

2. Capacitação da Equipe de Saúde: Promover treinamentos para a equipe de saúde, incluindo médicos, enfermeiros e psicólogos, sobre práticas de atendimento em saúde mental, com foco em identificação precoce de condições de saúde mental e intervenções adequadas.

3. Criação de um Programa de Acompanhamento: Implementar um programa de acompanhamento contínuo para pacientes classificados como de alto risco, garantindo consultas regulares e intervenções específicas para tratar e monitorar suas condições.

4. Acesso a Consultas Programadas: Estabelecer um sistema de agendamento que permita consultas programadas para pacientes elegíveis, com tempo suficiente

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

entre os atendimentos para garantir um acompanhamento adequado e eficaz.

5. Integração de Serviços: Promover a integração entre serviços de saúde mental e outros serviços de saúde, garantindo que os pacientes tenham acesso a cuidados multidisciplinares que abordem tanto aspectos físicos quanto psicológicos.

6. Campanhas de Conscientização: Realizar campanhas de conscientização sobre a importância da saúde mental, incentivando a população a buscar atendimento e a desestigmatizar as condições de saúde mental.

7. Monitoramento e Avaliação: Criar um sistema de monitoramento para acompanhar o número de consultas em saúde mental realizadas, garantindo que as metas de atendimento sejam alcançadas. Avaliar regularmente a eficácia das intervenções e fazer ajustes conforme necessário.

8. Feedback dos Pacientes: Estabelecer um canal de comunicação para que os pacientes possam fornecer feedback sobre o atendimento recebido, ajudando a identificar áreas de melhoria e a adaptar os serviços às suas necessidades.

Essas ações visam garantir a oferta efetiva de assistência médica em saúde mental, atendendo à meta de oferecer suporte aos pacientes elegíveis com base na estratificação de risco, promovendo assim a saúde mental e o bem-estar da população atendida.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta de assistência odontológica no âmbitoda Atenção Primária voltada manutenção e a promoção da saúde bucal	5	Consultas odontológicas	Unidades prisionais em que a carga horária profissional de 40h: 240 atendimentos/mêssendo 70% do númerodestes atendimentos com pacientes em acompanhamento/tratamento e 1% da PPL com tratamento concluído Unidades prisionais em que a carga horária profissional é de 30h ou 20h: 120 atendimentos/mês sendo 70% do númerodestes atendimentos com pacientes em acompanhamento/tratamento e 1% da PPLcom tratamento concluído	Avaliar a oferta de assistência odontológica no âmbito da Atenção Primária voltada manutenção e a promoção da saúdebucal	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

O indicador de consultas odontológicas tem como finalidade primordial avaliar a oferta de assistência odontológica no âmbito da Atenção Primária à Saúde, com foco tanto na manutenção quanto na promoção da saúde bucal. Este indicador é essencial para garantir que a população tenha acesso a serviços de odontologia de qualidade,

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

contribuindo para a prevenção de doenças bucais e a promoção do bem-estar geral.

A atuação na saúde bucal é fundamental, pois a saúde da boca está intrinsecamente relacionada à saúde geral do indivíduo. A promoção da saúde bucal envolve ações educativas e preventivas, além de tratamentos que visam preservar a saúde dentária e periodontal. Assim, o indicador permitirá não apenas mensurar a quantidade de atendimentos realizados, mas também avaliar a efetividade das ações implementadas nas unidades de saúde.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Aumentar o Número de Consultas Odontológicas: Estabelecer uma meta de incremento percentual no número de consultas odontológicas realizadas por semestre, com o objetivo de ampliar o acesso aos cuidados bucais.

2. Reduzir a Taxa de Cáries e Doenças Periodontais: Implementar programas de prevenção e educação em saúde bucal, visando a redução das taxas de cáries e doenças periodontais na população atendida, com metas específicas a serem atingidas anualmente.

3. Promover Campanhas de Conscientização: Realizar campanhas periódicas de conscientização sobre a importância da saúde bucal, incluindo ações em escolas e comunidades, com metas de alcance de público e participação da população.

4. Aumentar a Frequência de Manutenção Preventiva: Incentivar a realização de consultas de manutenção preventiva, como limpezas e avaliações regulares, estabelecendo metas para a frequência desses atendimentos entre a população atendida.

5. Capacitar Profissionais de Saúde Bucal: Promover a capacitação contínua dos profissionais de saúde bucal, com metas de treinamento e atualização sobre práticas de atendimento e prevenção, assegurando que a equipe esteja sempre bem informada e apta a oferecer o melhor cuidado.

6. Melhorar a Satisfação do Paciente: Implementar um sistema de feedback para avaliar a satisfação dos pacientes em relação aos serviços odontológicos oferecidos, estabelecendo metas para melhorias contínuas com base nas opiniões e sugestões dos usuários.

7.Integração de Serviços de Saúde: Fomentar a integração entre os serviços de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

saúde bucal e outras áreas da saúde, como nutrição e saúde da família, estabelecendo metas para a criação de programas interdisciplinares que abordem a saúde integral da população.

Por meio da implementação e monitoramento deste indicador de consultas odontológicas, espera-se não apenas avaliar a oferta de assistência odontológica na Atenção Primária, mas também promover a saúde bucal de forma abrangente, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da comunidade e a prevenção de doenças. A meta é criar um ambiente em que a saúde bucal seja valorizada e acessível a todos, refletindo um comprometimento com a saúde integral da população.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta de assistência de enfermagem no âmbito da Atenção Primária voltada ao atendimento das doenças/condições crônicas e agudas sob a forma de demanda espontânea e programada	6	Consultas de enfermagem	População Prisional do Estabelecimento Penal no primeiro dia do período avaliado/12	Ofertar Assistência de Enfermagem em quantidade mínima proporcional ao período avaliado tendoem vista critério de 1 consulta por preso porano	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

A assistência de enfermagem deve ser planejada e executada com base nas necessidades de saúde da população atendida. A meta estabelecida de oferecer pelo menos uma consulta de enfermagem por pessoa, anualmente, é uma estratégia para assegurar que todos os usuários tenham acesso a cuidados preventivos e de controle das condições de saúde. Esse acompanhamento é crucial para a detecção precoce de problemas, promoção da saúde e manejo adequado das doenças.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Planejamento e Estruturação do Atendimento:

- Elaborar um cronograma de consultas de enfermagem, distribuindo as mesmas ao longo do ano.

- Garantir que as unidades de saúde tenham recursos suficientes (profissionais, materiais e infraestrutura) para atender a demanda.

2. Capacitação da Equipe de Enfermagem:

- Promover treinamentos regulares para a equipe de enfermagem sobre o manejo de doenças crônicas e agudas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Incentivar a atualização sobre diretrizes e protocolos de atendimento.

3. Monitoramento e Avaliação:

- Estabelecer um sistema de registro e monitoramento do número de consultas realizadas, identificando as condições de saúde mais frequentes.

- Avaliar a satisfação dos pacientes com a assistência recebida e a efetividade do acompanhamento.

4. Promoção da Saúde e Prevenção:

- Implementar campanhas informativas sobre a importância da consulta de enfermagem e do acompanhamento das condições de saúde.

- Incentivar a adesão ao tratamento e a participação dos pacientes em atividades de promoção da saúde.

5. Integração com Outros Serviços de Saúde:

- Fomentar a comunicação entre a equipe de enfermagem e outros profissionais de saúde para um atendimento mais integrado.

- Criar fluxos de referência para casos que necessitam de atendimento especializado.

6. Análise de Dados e Relatórios:

- Realizar análises periódicas dos dados coletados para identificar tendências, áreas de melhoria e necessidade de ajustes nas estratégias de atendimento.

- Compartilhar os resultados com a equipe e a comunidade para promover a transparência e o engajamento.

Essas ações visam garantir que a assistência de enfermagem seja efetiva e atenda às necessidades de saúde da população, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e a prevenção de complicações em doenças crônicas e agudas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo desta ação é avaliar a oferta de assistência psicológica individual e/ou coletiva no âmbito da Atenção Primária voltada ao atendimento das doenças/condições crônicas e agudas sob a forma de demanda espontânea e programada	7	Consultas psicológicas	Para os pacientes classificados nos Níveis 1, 2 e 3 – MACC: População Prisional do Estabelecimento Penal no primeiro dia do período avaliado/12 Para os pacientes classificados no Nível 4: Atendimento bimestral Para os pacientes classificados no Nível 5: Atendimento mensal	Ofertar Assistência Psicológica mensal em quantidade mínima proporcional ao período avaliado, na modalidade de demanda programada e/ou espontânea, atendendo aos eixos (Agravos emocionais decorrentes do aprisionamento e/ou causas/fatores externos, dependência em álcool e outras drogas e transtornos mentais) e periodicidade (Mensal: Usuários com doença /condição crônica de Alto risco – Nível MACC - Modelo de Atenção às Condições Crônicas - 5; Bimestral: Usuários com doença / condiçãocrônica de Médio risco – Nível MACC 4; Anual: Usuários com doença / condição crônica de Baixo risco – Nível MACC 1, 2 ou 3	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

A assistência psicológica deve ser estruturada para atender às diferentes necessidades de saúde mental da população, com uma abordagem que prioriza a periodicidade e a adequação ao nível de risco de cada usuário. A oferta de consultas mensais para pacientes com condições crônicas de alto risco, bimestrais para aqueles de médio risco, e anuais para os de baixo risco, permite um acompanhamento mais efetivo e personalizado. Essa estratégia visa promover a saúde mental, prevenir agravos e proporcionar suporte emocional, contribuindo para a recuperação e o bem-estar dos pacientes.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Planejamento e Estruturação do Atendimento Psicológico:

- Elaborar um cronograma de consultas psicológicas com base nos níveis de risco definidos (MACC 1 a 5).

- Assegurar que as unidades de saúde tenham psicólogos capacitados e disponíveis para atender a demanda.

2. Capacitação da Equipe de Psicólogos:

- Promover treinamentos contínuos sobre as melhores práticas no tratamento

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

de dependência de substâncias, agravos emocionais e transtornos mentais.

- Incentivar a formação em abordagens terapêuticas e intervenções grupais.

3. Implementação de Protocolos de Atendimento:

- Criar diretrizes claras para o atendimento psicológico, incluindo critérios de triagem para determinar o nível de risco dos usuários.

- Estabelecer protocolos de encaminhamento para casos que necessitem de tratamento especializado.

4. Monitoramento e Avaliação das Consultas:

- Desenvolver um sistema de registro que monitore a quantidade de consultas realizadas e a evolução dos pacientes atendidos.

- Realizar avaliações periódicas da eficácia do atendimento psicológico e da satisfação dos usuários.

5. Promoção da Saúde Mental:

- Implementar campanhas de conscientização sobre a importância da saúde mental e da busca por atendimento psicológico.

- Oferecer grupos de apoio e atividades comunitárias que promovam o bem-estar emocional e social.

6. Integração com Outros Serviços de Saúde:

- Fomentar a colaboração entre psicólogos e outros profissionais da saúde para uma abordagem integrada e abrangente do cuidado.

- Criar canais de comunicação para facilitar o encaminhamento de pacientes com necessidades interdisciplinares.

7. Análise de Dados e Relatórios de Resultados:

- Realizar análises regulares dos dados coletados para identificar tendências, áreas de melhoria e a eficácia das intervenções realizadas.

- Compartilhar os resultados com a equipe e a comunidade para promover a transparência e o engajamento.

Essas ações visam garantir que a assistência psicológica na Atenção Primária seja efetiva e atenda às necessidades emocionais dos pacientes, contribuindo para a melhoria da saúde mental e a qualidade de vida da população atendida.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta de atendimento de assistência social individual e/ou coletiva no âmbito da Atenção Primária voltada ao atendimento das doenças/condições crônicas e agudas sob a forma de demanda espontânea e programada	8	Atendimento assistência social	População Prisional do Estabelecimento Penal no primeiro dia do período avaliado/12	Ofertar atendimento deassistência social individual no âmbito da Atenção Primária	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

A ação proposta visa garantir que a população tenha acesso a um atendimento de assistência social que considere suas necessidades de saúde, promovendo um suporte adequado para aqueles que enfrentam doenças ou condições de saúde que exigem atenção contínua. A meta estipulada é oferecer atendimento individualizado de assistência social, assegurando que todos os pacientes tenham acesso a recursos e serviços que possam melhorar sua qualidade de vida e bem-estar.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Capacitação de Profissionais: Realizar treinamentos regulares para os profissionais de saúde e assistência social, focando no manejo de condições crônicas e agudas.

2. Mapeamento de Demandas: Identificar e mapear as necessidades da população em relação ao atendimento de assistência social, considerando as especificidades das condições de saúde prevalentes na comunidade.

3. Integração de Serviços: Promover a integração entre os serviços de saúde e assistência social, facilitando o encaminhamento e a comunicação entre as equipes.

4. Desenvolvimento de Programas de Suporte: Criar programas de suporte que incluam grupos de apoio, oficinas e atividades comunitárias voltadas para a promoção da saúde e bem-estar.

5. Monitoramento e Avaliação: Estabelecer um sistema de monitoramento e avaliação para medir a efetividade do atendimento prestado e realizar ajustes conforme necessário.

6. Acesso à Informação: Garantir que a população tenha acesso à informação sobre os serviços de assistência social disponíveis, facilitando o agendamento de atendimentos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

7. Atendimentos Programados e Espontâneos: Organizar agendas para atendimentos programados, mas também estar preparado para atender demandas espontâneas, garantindo agilidade no atendimento.

8. Feedback da Comunidade: Criar mecanismos para coletar feedback da comunidade sobre os serviços prestados, permitindo que a população participe ativamente na melhoria do atendimento.

Essas ações são fundamentais para garantir que o atendimento de assistência social na Atenção Primária seja eficaz e atenda às demandas da população de forma abrangente e humanizada.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta de assistência de fisioterapia por meio da intervenção na reabilitação, desenvolvendo a capacidade residual funcional dos indivíduos e agindo nocontrole de danos, no âmbito da Atenção Primária, voltada ao atendimento sob a forma de demanda programada.	9	Atendimento fisioterápico	Considera-se ação realizada o atendimento de 100%dos pacientes com indicação clínica conforme o plano terapêutico estabelecido	Ofertar assistência fisioterápica conforme o plano terapêutico estabelecido	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

A ação proposta visa assegurar que o atendimento fisioterápico seja acessível e efetivo, promovendo a recuperação funcional dos pacientes e melhorando sua qualidade de vida. A meta é oferecer assistência fisioterápica de acordo com um plano terapêutico individualizado, garantindo que cada paciente receba o tratamento necessário para suas necessidades específicas.

Ações Necessárias

1. Elaboração de Protocolos de Atendimento: Criar protocolos claros e padronizados para o atendimento fisioterápico, que incluam diretrizes para a elaboração de planos terapêuticos individualizados.

2. Capacitação Profissional: Promover treinamentos e capacitações contínuas para os fisioterapeutas, abordando as melhores práticas em reabilitação e atualizações sobre novas técnicas e tecnologias.

3. Avaliação Inicial e Acompanhamento: Implementar uma avaliação inicial

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

detalhada para todos os pacientes que necessitam de fisioterapia, seguida de acompanhamentos regulares para monitorar a evolução e ajustar os planos terapêuticos conforme necessário.

4. Integração Multidisciplinar: Fomentar a colaboração entre fisioterapeutas e outros profissionais de saúde, garantindo uma abordagem integrada que atenda às necessidades globais do paciente.

5. Agendamento Eficiente: Estabelecer um sistema de agendamento que permita o atendimento programado de forma eficiente, minimizando o tempo de espera e facilitando o acesso aos serviços.

6. Educação ao Paciente: Fornecer informações e orientações aos pacientes sobre a importância da fisioterapia e como seguir o plano terapêutico, incentivando a adesão ao tratamento.

7. Monitoramento de Resultados: Criar um sistema de monitoramento para avaliar a eficácia dos atendimentos fisioterápicos, coletando dados sobre a evolução dos pacientes e a satisfação com o serviço.

8. Feedback e Melhoria Contínua: Implementar mecanismos para coletar feedback dos pacientes sobre o atendimento recebido, utilizando essas informações para promover melhorias contínuas no serviço.

Essas ações são essenciais para garantir que a assistência fisioterápica na Atenção Primária seja de qualidade, contribuindo para a reabilitação eficaz dos pacientes e o controle de danos associados a suas condições de saúde.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta de consulta com objetivo de identificar e classificar as demandas espontâneas de atendimentos oriundas do levantamento técnico e/ou da direção do estabelecimento penal	10	Atendimento das demandas espontâneas	Nº de atendimentos dedemanda espontânea / quantitativo mínimo predefinido entre a GSSP e o Parceiro no início da execução do contrato	Ofertar atendimento desaúde a fim de identificar e classificar as demandas espontâneas oriundas do levantamento técnico e/ou da direção do estabelecimento penal	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

A ação proposta busca assegurar que as demandas espontâneas de saúde sejam devidamente identificadas e classificadas, permitindo que os profissionais de saúde possam agir de forma eficaz e eficiente. A meta é oferecer atendimento de saúde que não apenas reconheça essas demandas, mas que também as categorize, facilitando

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

o planejamento e a implementação de intervenções necessárias para atender a população carcerária.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Levantamento de Dados: Realizar levantamentos periódicos para identificar as demandas espontâneas, utilizando ferramentas de coleta de dados que permitam um mapeamento preciso das necessidades de saúde.

2. Treinamento da Equipe: Capacitar a equipe de saúde para que esteja apta a reconhecer e classificar as demandas espontâneas, garantindo que todos os profissionais estejam alinhados com os critérios estabelecidos.

3. Sistema de Registro: Implementar um sistema de registro e acompanhamento das demandas espontâneas, que permita a categorização e análise das informações coletadas, facilitando o acesso aos dados para futuras intervenções.

4. Protocolos de Atendimento: Desenvolver protocolos claros para o atendimento das demandas espontâneas, estabelecendo fluxos de atendimento que assegurem uma resposta rápida e adequada.

5. Integração com a Direção: Criar um canal de comunicação eficaz entre a equipe de saúde e a direção do estabelecimento penal, permitindo que as demandas identificadas sejam discutidas e priorizadas.

6. Monitoramento e Avaliação: Estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação das ações implementadas, analisando a efetividade do atendimento às demandas espontâneas e ajustando estratégias conforme necessário.

7. Feedback dos Pacientes: Coletar feedback dos pacientes sobre o atendimento recebido, permitindo que suas opiniões e necessidades sejam consideradas para a melhoria contínua do serviço.

8. Educação em Saúde: Promover atividades de educação em saúde para a população carcerária, informando sobre a importância de buscar atendimento espontâneo e como isso pode impactar sua saúde e bem-estar.

Essas ações são fundamentais para garantir que o atendimento às demandas espontâneas no contexto penal seja realizado de maneira organizada e eficaz, contribuindo para a melhoria da saúde da população envolvida e para um ambiente mais saudável dentro do sistema penal.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta de consulta de triagem multiprofissional (Médico, Enfermeiro, Dentista, Psicólogo) com objetivo de identificar a condição de saúde do usuário privado de liberdade no momento de admissão na unidade prisional, de modo a contribuir com o controle e redução de doenças e agravos	11	Atendimentos de triagem	População Prisional ingressante no estabelecimento penalno período avaliado /Nº de consulta de triagem com cada profissional da equipe(Médico, Enfermeiro,Dentista e Psicólogo)no período de 30 diasapós admissão do paciente	Ofertar consulta de triagem com cada profissional da equipe (Médico, Enfermeiro, Dentista e Psicólogo) a toda a PPL ingressante nos primeiros 30 dias, a contar da data de admissão na unidade, com exceção do Centrode Triagem de Viana (CTV), onde o prazo para o atendimento de triagem é de 72 horas após audiência de custódia	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

A ação proposta visa garantir que todos os PPL que ingressam na unidade prisional recebam uma avaliação de saúde abrangente realizada por uma equipe multiprofissional. A meta é oferecer consultas de triagem a todos os novos ingressantes nos primeiros 30 dias após a admissão, exceto no Centro de Triagem de Viana (CTV), onde o atendimento deve ocorrer em até 72 horas após a audiência de custódia. Esta abordagem integrada é essencial para detectar precocemente problemas de saúde e implementar intervenções adequadas.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Elaboração de Protocolos de Triagem: Desenvolver protocolos claros para a realização das consultas de triagem, detalhando os critérios de avaliação para cada profissional da equipe multiprofissional.

2. Treinamento da Equipe: Capacitar todos os profissionais envolvidos na triagem para que possam realizar avaliações de forma padronizada e eficaz, assegurando a qualidade do atendimento.

3. Implementação de Sistema de Agendamento: Criar um sistema de agendamento que facilite a realização das consultas de triagem dentro do prazo estabelecido, garantindo que todos os PPL sejam atendidos nos 30 dias após a admissão.

4. Acesso a Dados da Saúde: Garantir que a equipe de triagem tenha acesso a informações relevantes sobre a saúde dos PPL, quando disponíveis, para uma avaliação mais completa.

5. Integração de Serviços: Fomentar a integração entre os diferentes profissionais da equipe multiprofissional, promovendo a troca de informações e a

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

discussão de casos durante as consultas de triagem.

6. Relatórios de Saúde: Criar um sistema de registro que permita documentar as condições de saúde identificadas durante as triagens e acompanhar a evolução dos PPL após a admissão.

7. Monitoramento do Prazo de Atendimento: Estabelecer mecanismos de monitoramento para garantir que os prazos de atendimento sejam cumpridos, especialmente no CTV, onde o atendimento deve ser realizado em até 72 horas.

8. Acompanhamento Pós-Triagem: Desenvolver um plano de acompanhamento para os PPL que apresentarem condições de saúde que necessitem de atenção especial, garantindo que recebam o tratamento adequado.

9. Avaliação Contínua do Processo: Implementar um sistema de avaliação contínua do processo de triagem, coletando dados sobre a eficácia das consultas e o impacto na saúde dos PPL.

Essas ações são essenciais para assegurar que o atendimento de triagem na unidade prisional seja realizado de forma eficiente e eficaz, contribuindo para a detecção precoce de problemas de saúde e a promoção do bem-estar dos usuários privados de liberdade.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta da assistência multidisciplinar no âmbito da Atenção Primária voltada ao acompanhamento da gestante conforme diretrizes assistenciais do Protocolo de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde	12	Assistência Pré-Natal	Considera-se ação realizada o atendimento de médico mensal de 100% das gestantes daunidade prisional	Ofertar atendimento médico mensal as gestantes privadas deliberdade do estabelecimento	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

A ação proposta visa garantir que todos os PPL que ingressam na unidade prisional recebam uma avaliação de saúde abrangente realizada por uma equipe multiprofissional. A meta é oferecer consultas de triagem a todos os novos ingressantes nos primeiros 30 dias após a admissão, exceto no Centro de Triagem de Viana (CTV), onde o atendimento deve ocorrer em até 72 horas após a audiência de custódia. Esta abordagem integrada é essencial para detectar precocemente problemas de saúde e implementar intervenções adequadas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Elaboração de Protocolos de Triagem: Desenvolver protocolos claros para a realização das consultas de triagem, detalhando os critérios de avaliação para cada profissional da equipe multiprofissional.

2. Treinamento da Equipe: Capacitar todos os profissionais envolvidos na triagem para que possam realizar avaliações de forma padronizada e eficaz, assegurando a qualidade do atendimento.

3. Implementação de Sistema de Agendamento: Criar um sistema de agendamento que facilite a realização das consultas de triagem dentro do prazo estabelecido, garantindo que todos os PPL sejam atendidos nos 30 dias após a admissão.

4. Acesso a Dados da Saúde: Garantir que a equipe de triagem tenha acesso a informações relevantes sobre a saúde dos PPL, quando disponíveis, para uma avaliação mais completa.

5. Integração de Serviços: Fomentar a integração entre os diferentes profissionais da equipe multiprofissional, promovendo a troca de informações e a discussão de casos durante as consultas de triagem.

6. Relatórios de Saúde: Criar um sistema de registro que permita documentar as condições de saúde identificadas durante as triagens e acompanhar a evolução dos PPL após a admissão.

7. Monitoramento do Prazo de Atendimento: Estabelecer mecanismos de monitoramento para garantir que os prazos de atendimento sejam cumpridos, especialmente no CTV, onde o atendimento deve ser realizado em até 72 horas.

8. Acompanhamento Pós-Triagem: Desenvolver um plano de acompanhamento para os PPL que apresentarem condições de saúde que necessitem de atenção especial, garantindo que recebam o tratamento adequado.

9. Avaliação Contínua do Processo: Implementar um sistema de avaliação contínua do processo de triagem, coletando dados sobre a eficácia das consultas e o impacto na saúde dos PPL.

Essas ações são essenciais para assegurar que o atendimento de triagem na unidade prisional seja realizado de forma eficiente e eficaz, contribuindo para a detecção precoce de problemas de saúde e a promoção do bem-estar dos usuários

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

privados de liberdade.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta da assistência multidisciplinar no âmbito da Atenção Primária voltada ao acompanhamento da gestante conforme diretrizes assistenciais do Protocolo de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde	12	Assistência Pré-Natal	Considera-se ação realizada o atendimento de médico mensal de 100% das gestantes daunidade prisional	Ofertar atendimento médico mensal as gestantes privadas deliberdade do estabelecimento	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

O indicador de assistência pré-natal é fundamental para avaliar a qualidade e a oferta da assistência multidisciplinar no âmbito da Atenção Primária à Saúde, especialmente no acompanhamento das gestantes. O pré-natal adequado é essencial para garantir a saúde da mulher e do bebê, prevenindo complicações durante a gestação e promovendo um parto seguro.

O objetivo desta ação é assegurar que todas as gestantes, especialmente aquelas privadas de liberdade, tenham acesso a um acompanhamento médico mensal conforme as diretrizes assistenciais do Protocolo de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde. Este acompanhamento deve incluir consultas regulares, exames laboratoriais e de imagem, orientações sobre cuidados durante a gestação, alimentação saudável, atividades físicas adequadas e informações sobre o parto e o pós-parto.

Além do atendimento médico, é crucial que a assistência pré-natal seja realizada de forma multidisciplinar, envolvendo não apenas médicos, mas também enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e outros profissionais de saúde. Essa abordagem integrada visa atender às diversas necessidades das gestantes, considerando os aspectos físicos, emocionais e sociais que podem impactar a saúde da mulher e do bebê.

Ao garantir um atendimento pré-natal de qualidade, espera-se não apenas melhorar os indicadores de saúde materno-infantil, mas também promover a conscientização e a educação em saúde, empoderando as gestantes para que se tornem protagonistas de sua própria saúde e da saúde de seus filhos. Com isso, buscamos reduzir a morbimortalidade materna e neonatal, proporcionando uma gestação mais saudável.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Capacitação da Equipe: Promover treinamentos regulares para a equipe de saúde sobre as diretrizes do Protocolo de Saúde da Mulher, focando na importância do pré-natal e das especificidades do atendimento a gestantes em privação de liberdade.

2. Agendamento de Consultas: Estabelecer um sistema de agendamento eficiente que garanta a realização de consultas médicas mensais para todas as gestantes, respeitando suas condições e limitações.

3. Acompanhamento Psicológico: Oferecer suporte psicológico, considerando a saúde mental das gestantes, que pode ser impactada pela situação de privação de liberdade.

4. Educação em Saúde: Realizar oficinas e palestras sobre cuidados durante a gestação, alimentação saudável, e a importância do pré-natal, visando empoderar as gestantes sobre sua saúde.

5. Integração com Outros Serviços: Fomentar a comunicação e o trabalho conjunto com outros serviços de saúde, como assistência social, para garantir um suporte mais abrangente.

6. Monitoramento e Avaliação: Criar um sistema de monitoramento para avaliar a frequência das consultas e a eficácia do atendimento, ajustando as estratégias conforme necessário.

7. Registro de Dados: Manter um registro detalhado das gestantes atendidas, das consultas realizadas e dos encaminhamentos, para garantir a continuidade do cuidado.

8. Apoio Familiar: Promover o envolvimento da família no acompanhamento da gestante, quando possível, para fortalecer a rede de suporte.

Essas ações visam garantir que as gestantes recebam o atendimento necessário, promovendo a saúde e o bem-estar tanto delas quanto dos seus bebês.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta da assistência multidisciplinar no âmbito da Atenção Primária voltada ao acompanhamento da puérpera e da criança conforme diretrizes assistenciais do Protocolo de Saúde da Mulher do Ministériода Saúde	13	Assistência Pós-parto e puericultura	Considera-se ação realizada o atendimento de médico da mulher nosdois primeiros meses após o parto e o acompanhamento médico mensal das crianças da unidade prisional	Ofertar acompanhamento médico pós-parto e da criança conforme diretrizes assistenciais do Ministério da Saúde	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

O indicador de assistência pós-parto e puericultura é essencial para avaliar a qualidade da oferta de assistência multidisciplinar na Atenção Primária à Saúde, focando no acompanhamento das puérperas e das crianças. O período pós-parto é um momento crítico tanto para a saúde da mãe quanto para o desenvolvimento da criança, e a assistência adequada é fundamental para garantir o bem-estar de ambos.

O objetivo desta ação é assegurar que todas as puérperas tenham acesso a um acompanhamento médico regular, conforme as diretrizes assistenciais do Protocolo de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde. Esse acompanhamento deve incluir consultas pós-parto, onde são avaliados aspectos físicos e emocionais da mãe, além de orientações sobre a amamentação, cuidados com o recém-nascido e planejamento familiar.

Com a oferta de um acompanhamento adequado, espera-se não apenas melhorar os indicadores de saúde materno-infantil, mas também promover a educação em saúde, empoderando as mães para que se sintam seguras e capacitadas em seu papel, contribuindo assim para um início de vida saudável para as crianças. Essa ação é fundamental para a construção de uma sociedade mais saudável e consciente sobre a importância dos cuidados na maternidade e na infância.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Capacitação da Equipe de Saúde: Realizar treinamentos para a equipe multidisciplinar sobre as diretrizes de assistência pós-parto e puericultura, abordando temas como cuidados com a saúde da mulher, amamentação e desenvolvimento infantil.

2. Agendamento de Consultas: Estabelecer um cronograma de consultas de acompanhamento para puérperas e suas crianças, assegurando que as consultas

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

ocorram nas semanas e meses seguintes ao parto, conforme as recomendações.

3. Acompanhamento Emocional: Oferecer suporte psicológico para puérperas, considerando que o período pós-parto pode ser desafiador e que a saúde mental é fundamental para o bem-estar da mãe e da criança.

4. Educação em Saúde: Realizar sessões educativas sobre cuidados com o recém-nascido, amamentação, sinais de alerta na saúde da puérpera e da criança, e a importância do acompanhamento regular.

5. Integrar Serviços de Saúde: Garantir a comunicação entre diferentes serviços de saúde, como pediatria e ginecologia, para um atendimento mais integrado e eficaz.

6. Monitoramento do Crescimento e Desenvolvimento: Realizar avaliações regulares do crescimento e desenvolvimento da criança, seguindo as diretrizes de puericultura, e registrar esses dados para um acompanhamento contínuo.

7. Promoção do Aleitamento Materno: Incentivar e oferecer apoio ao aleitamento materno, criando grupos de apoio e orientações práticas para as mães.

8. Apoio Social: Facilitar o acesso a serviços sociais que possam apoiar as famílias em situações de vulnerabilidade, garantindo que tenham recursos adequados para o cuidado da puérpera e da criança.

9. Revisão e Avaliação das Ações: Implementar um sistema de monitoramento e avaliação contínua das ações realizadas, ajustando estratégias conforme necessário para garantir a qualidade do atendimento.

Essas ações têm como objetivo proporcionar um atendimento integral e eficaz para puérperas e suas crianças, promovendo a saúde e o bem-estar no período crítico que se segue ao parto.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta da assistência multidisciplinar no âmbito da Atenção Primária voltada ao acompanhamento da hipertensão conforme diretrizes assistenciais do Protocolo de Hipertensão do Ministério da Saúde	14	Acompanhamento dos casos diagnosticados de Hipertensão	Considera-se ação realizada o acompanhamento médico bimestral de 100% dos hipertensos da unidade prisional	Ofertar acompanhamento médico da hipertensãoconforme diretrizes assistenciais do Protocolo de Hipertensão do Ministério da Saúde	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

O indicador de acompanhamento dos casos diagnosticados de hipertensão tem

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

como foco a avaliação da oferta de assistência multidisciplinar na Atenção Primária à Saúde. A hipertensão arterial é uma condição crônica que, se não tratada adequadamente, pode levar a complicações graves, como doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral (AVC) e insuficiência renal.

O objetivo central dessa ação é garantir que os pacientes diagnosticados com hipertensão recebam um acompanhamento médico regular e estruturado, conforme as diretrizes do Protocolo de Hipertensão do Ministério da Saúde. Isso inclui a realização de avaliações periódicas, monitoramento da pressão arterial, ajuste de medicamentos e a promoção de um estilo de vida saudável.

Para que esse acompanhamento seja eficaz, é fundamental que a equipe de saúde esteja capacitada e integrada, permitindo um tratamento que considere não apenas os aspectos clínicos, mas também os fatores sociais e emocionais que podem influenciar a saúde do paciente. O acompanhamento deve ser centrado no paciente, promovendo a educação em saúde, a adesão ao tratamento e a prevenção de complicações.

Com essas diretrizes, espera-se melhorar a qualidade de vida dos pacientes hipertensos, reduzir a incidência de complicações relacionadas à hipertensão e promover uma cultura de saúde que valorize a prevenção e o cuidado contínuo.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Capacitação da Equipe de Saúde: Promover treinamentos para a equipe de saúde sobre as diretrizes do Protocolo de Hipertensão, abordando o manejo da hipertensão e a importância do acompanhamento contínuo.

2. Identificação e Registro de Casos: Estabelecer um sistema para identificar e registrar todos os pacientes diagnosticados com hipertensão, garantindo que estejam incluídos no acompanhamento.

3. Agendamento de Consultas Regulares: Criar um cronograma de consultas regulares para o acompanhamento dos pacientes hipertensos, assegurando que sejam atendidos conforme a gravidade da condição e as orientações médicas.

4. Monitoramento da Pressão Arterial: Realizar medições regulares da pressão arterial durante as consultas, registrando os resultados para avaliação do controle da hipertensão.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

5. Educação em Saúde: Promover oficinas e palestras sobre hipertensão, abordando temas como alimentação saudável, a importância da atividade física, e a adesão ao tratamento medicamentoso.

6. Apoio Psicológico: Oferecer suporte psicológico para pacientes hipertensos, considerando que estresse e ansiedade podem impactar a condição e o tratamento.

7. Integração com Outros Serviços de Saúde: Fomentar a comunicação entre diferentes especialidades (como nutrição e cardiologia) para um tratamento mais abrangente e eficaz.

8. Promoção de Atividades Físicas: Incentivar a prática de atividades físicas regulares, promovendo grupos de caminhada ou outras atividades que favoreçam a saúde cardiovascular.

9. Monitoramento e Avaliação: Implementar um sistema de monitoramento para avaliar a adesão ao tratamento e os resultados do acompanhamento, ajustando as estratégias conforme necessário.

10. Envolvimento Familiar: Incentivar a participação da família no cuidado ao paciente hipertenso, promovendo uma rede de apoio que favoreça a adesão ao tratamento e hábitos saudáveis.

Essas ações visam garantir um acompanhamento contínuo e eficaz dos pacientes hipertensos, promovendo a saúde e prevenindo complicações associadas à hipertensão.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta da assistência multidisciplinar no âmbito da Atenção Primária voltada ao acompanhamento do diabetes conforme diretrizes assistenciaisdo Protocolo de Diabetes do Ministérioda Saúde	15	Acompanhamento dos casos diagnosticados de Diabetes	Considera-se ação realizada o acompanhamento médico bimestral de 100% dos pacientes diabéticos da unidadeprisional	Ofertar acompanhamento médico da diabetes conforme diretrizes assistenciais do Protocolo de Diabetes do Ministério da Saúde	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

O indicador de acompanhamento dos casos diagnosticados de diabetes é crucial para avaliar a efetividade da assistência multidisciplinar na Atenção Primária à Saúde, com foco no manejo adequado dessa condição crônica. O diabetes, se não

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

tratado corretamente, pode resultar em complicações sérias, incluindo doenças cardiovasculares, neuropatias, problemas renais e retinopatia. Portanto, um acompanhamento sistemático é vital para garantir a saúde e a qualidade de vida dos pacientes. O objetivo desta ação é assegurar que os pacientes diagnosticados com diabetes recebam um acompanhamento médico regular, de acordo com as diretrizes assistenciais do Protocolo de Diabetes do Ministério da Saúde.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Consultas Regulares: Estabelecer um calendário de consultas médicas periódicas para monitoramento da glicemia, avaliação de complicações e ajuste de tratamento, quando necessário.

2. Educação em Saúde: Promover sessões de educação em saúde para os pacientes e suas famílias, abordando temas como controle glicêmico, alimentação saudável, importância da atividade física e autocuidado.

3. Monitoramento de Exames: Garantir que os pacientes realizem exames laboratoriais regulares, como hemoglobina glicada (HbA1c), para avaliar o controle do diabetes e outros exames que possam detectar complicações.

4. Apoio Multidisciplinar: Formar equipes de saúde que incluam médicos, enfermeiros, nutricionistas e educadores físicos, proporcionando um atendimento integral que considere todos os aspectos da saúde do paciente.

5. Intervenções Personalizadas: Desenvolver planos de tratamento individualizados, com base nas necessidades específicas de cada paciente, levando em conta fatores como comorbidades, estilo de vida e preferências.

6. Acompanhamento Psicológico: Oferecer suporte psicológico para ajudar os pacientes a lidar com o impacto emocional do diabetes e fomentar a adesão ao tratamento.

7. Ações de Prevenção: Implementar estratégias de prevenção e promoção de saúde, visando a identificação precoce de casos de diabetes, especialmente em populações de risco.

Ao implementar essas ações, espera-se não apenas melhorar os indicadores de controle do diabetes, mas também promover uma abordagem mais abrangente e humana no cuidado ao paciente diabético. Isso contribuirá para a redução das

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

complicações associadas à doença e para a promoção de uma vida mais saudável e equilibrada.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a execução de busca ativa de sintomático respiratório, tendo em vista critério mínimo de1 busca ativa por preso ao ano	16	Busca Ativa de Sintomáticos Respiratórios	População Prisional do Estabelecimento Penal no primeiro dia do período avaliado/12	Ofertar, no mínimo, uma avaliação de sintomático respiratório anual à 100% da população decada estabelecimento	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

O indicador de busca ativa de sintomáticos respiratórios é fundamental para a promoção da saúde e prevenção de doenças respiratórias, especialmente em populações vulneráveis, como a de estabelecimentos prisionais. A detecção precoce de sintomas respiratórios, como tosse persistente, dificuldade para respirar ou expectoração, é crucial para o diagnóstico e tratamento de condições como tuberculose, pneumonia e outras infecções respiratórias, que podem se espalhar rapidamente em ambientes fechados.

O objetivo desta ação é garantir que haja uma busca ativa de sintomáticos respiratórios, com um critério mínimo de uma busca por preso ao ano. A meta estabelecida é oferecer, no mínimo, uma avaliação de sintomático respiratório anual a 100% da população de cada estabelecimento.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Treinamento da Equipe de Saúde: Capacitar os profissionais de saúde que atuam no sistema prisional sobre a identificação de sintomáticos respiratórios e a importância da busca ativa.

2. Elaboração de Protocolos: Desenvolver protocolos claros para a realização da busca ativa, incluindo a definição dos critérios de sintomáticos respiratórios e orientações sobre como conduzir as avaliações.

3. Realização de Campanhas de Conscientização: Promover campanhas educativas dentro dos estabelecimentos prisionais para informar os presos sobre os sintomas respiratórios e a importância de relatar qualquer sintoma à equipe de saúde.

4. Agendamento de Avaliações: Implementar um sistema de agendamento que garanta que todos os presos sejam avaliados anualmente, incluindo visitas domiciliares

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

ou em áreas comuns, quando necessário.

5. Registro e Monitoramento**: Criar um sistema de registro para acompanhar as avaliações realizadas, garantindo que cada preso tenha sua situação de saúde documentada e monitorada.

6. Encaminhamentos Adequados: Estabelecer fluxos de encaminhamento para casos que apresentem sintomas, garantindo que os presos com sinais de doenças respiratórias recebam atendimento médico adequado de forma rápida e eficiente.

7. Parcerias com Organizações de Saúde: Buscar parcerias com instituições de saúde e ONGs para fortalecer as ações de busca ativa e ampliar a oferta de serviços de saúde respiratória.

8. Avaliação de Resultados: Realizar avaliações periódicas para medir a efetividade das ações de busca ativa, ajustando estratégias conforme necessário para garantir que todos os presos sejam atendidos.

Com a implementação dessas ações, espera-se não apenas identificar e tratar precocemente os sintomáticos respiratórios, mas também contribuir para a promoção da saúde e melhoria das condições de vida dentro dos estabelecimentos prisionais. Isso é fundamental para a proteção da saúde pública e o bem-estar da população carcerária.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta da assistência multidisciplinar no âmbito da Atenção Primária voltada ao acompanhamento da tuberculose conforme diretrizes assistenciaisdo Protocolo de Tuberculose do Ministério da Saúde	17	Realizar tratamento de Tuberculose	Considera-se ação realizada o acompanhamento médico mensal de 100% dos pacientes em tratamento de tuberculose	Ofertar acompanhamento médico mensal do tratamento de tuberculose conforme diretrizes assistenciais do Ministério da Saúde	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

O indicador de tratamento de tuberculose é de extrema importância para a saúde pública, considerando que a tuberculose (TB) é uma doença infecciosa que, se não tratada adequadamente, pode levar a sérias complicações e à transmissão para outras pessoas. A tuberculose é uma das principais causas de morte em todo o mundo, e o Brasil figura entre os países com alta incidência da doença. Portanto, a oferta de assistência multidisciplinar no âmbito da Atenção Primária é essencial para garantir a eficácia do tratamento e a redução da incidência da doença.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

O objetivo desta ação é assegurar que haja um acompanhamento médico mensal do tratamento de tuberculose, conforme as diretrizes assistenciais do Protocolo de Tuberculose do Ministério da Saúde.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Capacitação da Equipe de Saúde: Promover treinamentos regulares para os profissionais de saúde sobre a identificação, diagnóstico e tratamento da tuberculose, incluindo a adesão ao tratamento e a importância da abordagem multidisciplinar.

2. Estabelecimento de Protocolos de Atendimento: Elaborar e disseminar protocolos que orientem a equipe sobre as etapas do tratamento da tuberculose, desde a identificação de casos até o acompanhamento e supervisão do tratamento.

3. Monitoramento e Acompanhamento: Implementar um sistema de monitoramento que assegure que todos os pacientes diagnosticados com tuberculose recebam acompanhamento mensal, com consultas agendadas e acompanhamento da adesão ao tratamento.

4. Educação em Saúde: Realizar campanhas educativas voltadas aos pacientes e à comunidade sobre a tuberculose, enfatizando a importância do tratamento completo, a prevenção da doença e a redução do estigma associado.

5. Acesso a Medicamentos: Garantir que todos os pacientes tenham acesso contínuo aos medicamentos necessários para o tratamento da tuberculose, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

6. Apoio Psicológico e Social: Oferecer suporte psicológico e social aos pacientes em tratamento, considerando que a tuberculose pode impactar a saúde mental e a qualidade de vida, além de afetar o círculo social do paciente.

7. Parcerias com Instituições: Estabelecer parcerias com instituições que possam apoiar o tratamento, como ONGs e programas de saúde comunitária, para ampliar o alcance das ações.

8. Avaliação de Resultados: Implementar um sistema de avaliação e monitoramento dos resultados do tratamento, analisando taxas de cura, abandono do tratamento e reinfecção, para ajustar as estratégias conforme necessário.

Ao executar essas ações, espera-se não apenas garantir o tratamento adequado da tuberculose, mas também promover uma abordagem mais abrangente e

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

eficaz na luta contra essa doença. Isso não só beneficiará os pacientes, mas também contribuirá para a saúde pública, reduzindo a transmissão da tuberculose na comunidade.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta da assistência multidisciplinar no âmbito da Atenção Primária voltada ao acompanhamento das IST's conforme diretrizes assistenciais do Protocolo de IST's do Ministério da Saúde	18	Realizar acompanhamento dos casos diagnosticados de HIV/AIDS e IST'S	Considera-se ação realizada o acompanhamento médico mensal de 100% dos pacientes diagnosticados comHIV/AIDS e IST'S	Ofertar acompanhamento médico mensal para acompanhamento dospacientes diagnosticados com HIV/AIDS e IST'S conforme diretrizes assistenciais do Ministério da Saúde	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

O acompanhamento dos casos diagnosticados de HIV/AIDS e Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) é crucial para a saúde pública, uma vez que essas condições representam um desafio significativo para a sociedade, com impactos diretos na qualidade de vida e na saúde das populações. A assistência multidisciplinar no âmbito da Atenção Primária é essencial para garantir que os pacientes recebam um cuidado integral, que abrange não apenas o tratamento médico, mas também apoio psicológico e social.

O objetivo desta ação é assegurar que haja um acompanhamento médico mensal para os pacientes diagnosticados com HIV/AIDS e ISTs, conforme as diretrizes assistenciais do Protocolo de ISTs do Ministério da Saúde.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Capacitação da Equipe de Saúde: Promover treinamentos contínuos para os profissionais de saúde sobre as melhores práticas no manejo de HIV/AIDS e ISTs, incluindo o diagnóstico precoce, tratamento e a importância do acompanhamento regular.

2. Elaboração de Protocolos de Atendimento: Desenvolver e implementar protocolos que orientem a equipe de saúde sobre o acompanhamento dos pacientes, incluindo rotinas de consultas, exames laboratoriais e monitoramento da adesão ao tratamento.

3. Implementação de Acompanhamento Mensal: Criar um sistema de agendamento que assegure que todos os pacientes diagnosticados sejam

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

acompanhados mensalmente, com consultas regulares para avaliação do estado de saúde e ajustes no tratamento, se necessário.

4. Educação em Saúde: Realizar campanhas educativas voltadas à população sobre HIV/AIDS e ISTs, enfatizando a importância da prevenção, do diagnóstico precoce e da adesão ao tratamento, além de abordar questões relacionadas ao estigma.

5. Suporte Psicológico e Social: Oferecer apoio psicológico e social aos pacientes, ajudando-os a lidar com o impacto emocional e social do diagnóstico, além de facilitar o acesso a grupos de apoio.

6. Acesso a Medicamentos e Insumos: Garantir que todos os pacientes tenham acesso contínuo a medicamentos antirretrovirais e outros insumos necessários para o tratamento de ISTs, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

7. Integração com Outros Serviços de Saúde: Fomentar a integração da Atenção Primária com serviços especializados, como unidades de referência para HIV e ISTs, para garantir que os pacientes recebam uma assistência completa e coordenada.

8. Avaliação e Monitoramento de Resultados: Implementar um sistema de avaliação para monitorar as taxas de adesão ao tratamento, carga viral e a incidência de novas infecções, permitindo ajustes nas estratégias de intervenção.

Ao implementar essas ações, espera-se não apenas proporcionar um acompanhamento eficaz para os pacientes com HIV/AIDS e ISTs, mas também contribuir para a redução da transmissão dessas infecções na comunidade, promovendo saúde e qualidade de vida para todos.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a execução de busca ativa de sintomático dermatológico, tendo em vista critério mínimo de 1 busca ativa por preso ao ano	19	Busca Ativa de Sintomáticos Dermatológicos com ênfase em Hanseníase	População Prisional do Estabelecimento Penal no primeiro dia do período avaliado/12	Ofertar, no mínimo, uma avaliação de sintomático dermatológico anual à100% da população decada estabelecimento	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

A busca ativa de sintomáticos dermatológicos, com ênfase em hanseníase, é uma estratégia fundamental na prevenção e controle dessa doença, que, se não diagnosticada e tratada precocemente, pode levar a sequelas graves e estigmatização dos indivíduos afetados. A hanseníase, também conhecida como lepra, é uma infecção

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

crônica causada pelo Mycobacterium leprae e pode afetar a pele, nervos periféricos, mucosas e olhos. A detecção precoce é essencial para o tratamento eficaz e a interrupção da transmissão.

O objetivo desta ação é avaliar a execução da busca ativa de sintomáticos dermatológicos, com um critério mínimo de uma busca ativa por pessoa ao ano. A meta é garantir que 100% da população de cada estabelecimento receba, no mínimo, uma avaliação de sintomático dermatológico anualmente.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Capacitação da Equipe de Saúde: Realizar treinamentos para os profissionais de saúde sobre a identificação de sintomas dermatológicos, com foco na hanseníase, e na importância da busca ativa para um diagnóstico precoce.

2. Planejamento de Ações de Busca Ativa: Desenvolver um plano de ação que inclua datas específicas para a realização das buscas ativas, definindo equipes responsáveis e áreas a serem cobertas.

3. Campanhas de Conscientização: Promover campanhas informativas sobre hanseníase e outros sintomas dermatológicos, visando aumentar a conscientização da população sobre a importância da detecção precoce e do tratamento.

4. Estratégias de Abordagem Comunitária: Criar estratégias de mobilização da comunidade para facilitar o acesso dos indivíduos à avaliação dermatológica, como visitas domiciliares e parcerias com organizações comunitárias.

5. Registro e Monitoramento: Implementar um sistema de registro e monitoramento das avaliações realizadas, garantindo que todos os indivíduos atendidos sejam documentados e acompanhados.

6. Avaliação e Diagnóstico: Garantir que as avaliações incluam testes diagnósticos adequados para hanseníase e outros problemas dermatológicos, com a possibilidade de encaminhamento para serviços especializados quando necessário.

7. Apoio e Acompanhamento: Oferecer apoio aos indivíduos diagnosticados com hanseníase, incluindo informações sobre o tratamento, suporte psicológico e social, e acompanhamento regular.

8. Revisão de Protocolos: Revisar e atualizar os protocolos de atendimento e busca ativa, com base nas diretrizes do Ministério da Saúde e nas melhores práticas

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

reconhecidas na área.

Ao implementar essas ações, espera-se aumentar a detecção precoce de casos de hanseníase e outros sintomáticos dermatológicos, reduzindo a carga da doença na população e melhorando a qualidade de vida dos indivíduos afetados. A busca ativa é uma ferramenta poderosa para garantir que nenhuma pessoa fique sem o diagnóstico e tratamento necessários.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta da assistência multidisciplinar no âmbito da Atenção Primária voltada ao acompanhamento da hanseníase e dermatoses conforme diretrizes assistenciais do Protocolo de Hanseníase do Ministério da Saúde	20	Realizar tratamento de Hanseníase	Considera-se ação realizada o acompanhamento médico mensal de 100% dos pacientes em tratamento de hanseníase	Ofertar acompanhamento médico mensal do tratamento de hanseníase conforme diretrizes assistenciais do Ministério da Saúde	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

O tratamento da hanseníase é uma questão de saúde pública de extrema importância, uma vez que a doença, se não tratada adequadamente, pode resultar em complicações severas, como incapacidades e estigmatização social. A hanseníase, causada pelo Mycobacterium leprae, pode afetar a pele, nervos e outros órgãos, e o tratamento precoce é crucial para prevenir a progressão da doença e a transmissão.

O objetivo da ação é avaliar a oferta de assistência multidisciplinar no âmbito da Atenção Primária, visando o acompanhamento da hanseníase e dermatoses de acordo com as diretrizes assistenciais do Protocolo de Hanseníase do Ministério da Saúde. A meta é garantir que os pacientes recebam acompanhamento médico mensal durante o tratamento da hanseníase.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Capacitação da Equipe de Saúde: Promover treinamentos regulares para a equipe de saúde sobre o diagnóstico, manejo e tratamento da hanseníase, incluindo o reconhecimento de sintomas e a importância do acompanhamento regular.

2. Criação de Protocolos de Atendimento: Desenvolver e implementar protocolos que orientem a equipe de saúde sobre o tratamento da hanseníase, incluindo a frequência das consultas, exames laboratoriais necessários e

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

acompanhamento da resposta ao tratamento.

3. Acompanhamento Mensal: Estabelecer um cronograma de consultas mensais para todos os pacientes diagnosticados com hanseníase, garantindo que cada um receba atenção contínua durante o tratamento.

4. Integração de Serviços: Fomentar a integração entre diferentes serviços de saúde (dermatologia, neuropediatria, assistência social) para proporcionar um cuidado holístico aos pacientes, garantindo que todas as suas necessidades sejam atendidas.

5. Educação e Conscientização: Realizar campanhas educativas de conscientização sobre a hanseníase, visando informar a população sobre os sinais e sintomas, a importância do diagnóstico precoce e do tratamento, além de combater o estigma associado à doença.

6. Apoio Psicológico e Social: Oferecer suporte psicológico e social aos pacientes e suas famílias, ajudando-os a lidar com as implicações emocionais e sociais do diagnóstico de hanseníase.

7. Monitoramento e Avaliação: Implementar um sistema de monitoramento para avaliar a adesão ao tratamento, a eficácia do acompanhamento médico e a evolução da saúde dos pacientes ao longo do tempo.

8. Acesso a Medicamentos e Insumos: Garantir que todos os pacientes tenham acesso contínuo aos medicamentos necessários para o tratamento da hanseníase, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

9. Feedback e Melhoria Contínua: Criar mecanismos de feedback para que pacientes e profissionais de saúde possam sugerir melhorias no processo de tratamento e acompanhamento, promovendo uma abordagem centrada no paciente.

Ao implementar essas ações, espera-se não apenas melhorar a eficácia do tratamento da hanseníase, mas também promover a saúde e o bem-estar dos pacientes, reduzindo o estigma e garantindo que todos recebam o apoio necessário durante o tratamento. A assistência multidisciplinar é essencial para proporcionar um cuidado integral e efetivo.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta de exame colpocitológicoas pacientes privadas de liberdade elegíveis nos critérios predefinidos pelo Ministério da Saúde, minimamente, 1 vez aoano	21	Realizar exame de Colpocitologia	Considera-se ação cumprida a oferta de 100% dos exames de colpocitologia as pacientes privadas de liberdade elegíveis noscritérios predefinidos pelo Ministério da Saúde	Ofertar exame de colpocitologia, minimamente 1 vez aoano, de preferência na Campanha Outubro Rosa, as pacientes elegíveis	Anual	Relatório ESUS / Tabulação de dados com percentual atingido / Relatórios Gerenciais /Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

A colpocitologia, ou Papanicolau, é um exame fundamental para a detecção precoce de alterações celulares no colo do útero, que podem indicar infecções, inflamações ou até mesmo câncer cervical. A realização desse exame é especialmente importante para as mulheres privadas de liberdade, que muitas vezes têm acesso limitado a serviços de saúde. A promoção da saúde e a prevenção de doenças nessa população são essenciais para garantir o bem-estar e a qualidade de vida.

O objetivo da ação é avaliar a oferta do exame colpocitológico para as pacientes privadas de liberdade que atendem aos critérios definidos pelo Ministério da Saúde, garantindo que cada uma delas receba o exame, no mínimo, uma vez ao ano. A meta é realizar o exame, de preferência, durante a Campanha Outubro Rosa, que visa conscientizar sobre a saúde da mulher.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Identificação das Pacientes Elegíveis: Realizar um levantamento das pacientes privadas de liberdade que atendem aos critérios para a realização do exame, garantindo que todas as elegíveis sejam identificadas.

2. Capacitação da Equipe de Saúde: Promover treinamentos para os profissionais de saúde sobre a importância da colpocitologia, os critérios de elegibilidade e as melhores práticas para a coleta do exame.

3. Agendamento e Organização: Planejar e agendar as coletas dos exames de forma organizada, garantindo que as pacientes tenham acesso fácil e sem estigmas, respeitando a privacidade e a dignidade de cada uma.

4. Campanha de Conscientização: Realizar campanhas informativas sobre a importância do exame colpocitológico, especialmente durante a Campanha Outubro Rosa, utilizando cartazes, palestras e outras formas de comunicação para engajar as pacientes.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

5. Acesso a Recursos e Materiais: Garantir que as unidades de saúde tenham todos os insumos e materiais necessários para a realização do exame, evitando interrupções no serviço.

6. Acompanhamento e Resultados: Implementar um sistema de acompanhamento para garantir que os resultados dos exames sejam comunicados às pacientes de forma clara e que, se necessário, sejam realizados encaminhamentos para tratamento.

7. Integração com Serviços de Saúde: Fomentar a integração com serviços de saúde locais, como hospitais e clínicas, para facilitar o acesso a tratamentos e cuidados adicionais para as pacientes que apresentem resultados anormais.

8. Monitoramento e Avaliação: Criar um mecanismo de monitoramento para avaliar a adesão ao exame e a eficácia das ações implementadas, permitindo ajustes e melhorias contínuas.

9. Apoio Psicológico: Oferecer apoio psicológico às pacientes que realizam o exame, ajudando a lidar com a ansiedade em relação aos resultados e a promover uma cultura de cuidado com a saúde.

Ao implementar essas ações, espera-se não apenas aumentar a cobertura do exame colpocitológico entre as pacientes privadas de liberdade, mas também promover um ambiente de cuidado e atenção à saúde, contribuindo para a detecção precoce de doenças e melhorando a qualidade de vida dessa população. A prevenção e a promoção da saúde são direitos que devem ser garantidos a todos, independentemente de sua condição de liberdade.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta de exame de mamografia as pacientes privadas de liberdade elegíveis nos critérios predefinidos pelo Ministério da Saúde, minimamente, 1 vez ao ano	22	Realizar exame de Mamografia	Considera-se ação cumprida a oferta de 100% dos exames de mamografia as pacientes privadas de liberdade elegíveis noscritérios predefinidos pelo Ministério da Saúde	Ofertar exame de mamografia, minimamente 1 vez aoano, de preferência na Campanha Outubro Rosa, as pacientes elegíveis	Anual	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

A mamografia é um exame importante na detecção precoce do câncer de mama, uma condição que afeta milhares de mulheres a cada ano. Para mulheres privadas de liberdade, o acesso a serviços de saúde, incluindo exames preventivos como

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

a mamografia, pode ser limitado, o que aumenta o risco de diagnósticos tardios e complicações. Portanto, é de extrema importância que essas mulheres tenham a oportunidade de realizar o exame anualmente, conforme os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

O objetivo da ação é avaliar a oferta do exame de mamografia para as pacientes privadas de liberdade que atendem aos critérios predefinidos, garantindo que cada uma delas realize o exame, no mínimo, uma vez por ano. A meta é promover a realização do exame, preferencialmente durante a Campanha Outubro Rosa, que visa aumentar a conscientização sobre a saúde da mulher e a importância da detecção precoce do câncer de mama.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Identificação das Pacientes Elegíveis: Realizar um mapeamento das mulheres privadas de liberdade que se enquadram nos critérios de elegibilidade para a mamografia, assegurando que todas as potenciais candidatas sejam consideradas.

2. Capacitação da Equipe de Saúde: Promover capacitações para os profissionais de saúde que atendem essa população, abordando a importância da mamografia e como realizar um atendimento sensível e respeitoso.

3. Planejamento Logístico: Organizar a logística necessária para a realização dos exames, incluindo transporte para as unidades de saúde onde as mamografias são realizadas, se necessário.

4. Campanha de Conscientização: Desenvolver e implementar campanhas informativas sobre a importância do exame de mamografia, especialmente durante a Campanha Outubro Rosa. Isso pode incluir palestras, distribuição de folhetos informativos e atividades educativas.

5. Acesso a Recursos e Equipamentos: Garantir que as unidades de saúde estejam equipadas com a tecnologia necessária para a realização das mamografias, além de assegurar que os profissionais estejam treinados para operar os equipamentos.

6. Acompanhamento de Resultados: Estabelecer um sistema para garantir que as pacientes recebam os resultados de seus exames de maneira clara e compreensível, além de assegurar que, em caso de resultados anormais, elas sejam encaminhadas para o tratamento apropriado.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

7. Integração com Serviços de Saúde: Fomentar a integração entre as unidades que realizam as mamografias e os serviços de saúde que oferecem tratamento, garantindo continuidade no cuidado das pacientes que apresentam resultados anormais.

8. Monitoramento e Avaliação: Implementar um sistema de monitoramento para avaliar a adesão das pacientes ao exame e a eficácia das ações implementadas, permitindo ajustes e melhorias contínuas.

9. Apoio Psicológico: Oferecer suporte psicológico às mulheres que realizam mamografias, ajudando-as a lidar com a ansiedade relacionada ao exame e aos possíveis resultados.

10. Feedback e Melhoria Contínua: Criar canais de feedback onde as pacientes possam relatar suas experiências, contribuindo para a melhoria contínua do processo e do atendimento.

Com a implementação dessas ações, espera-se não apenas aumentar a cobertura do exame de mamografia entre as pacientes privadas de liberdade, mas também promover uma cultura de cuidado e prevenção, contribuindo para a detecção precoce do câncer de mama e melhorando a qualidade de vida dessas mulheres. O acesso a cuidados de saúde adequados é um direito fundamental que deve ser garantido a todas as mulheres, independentemente de sua condição de liberdade.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta de exame de PSA aos pacientes privados de liberdade elegíveis nos critérios predefinidos pelo Ministério da Saúde, minimamente, 1 vez ao ano	23	Realizar exame de PSA	Considera-se ação realizada a oferta deexame de PSA, à época da Campanha Novembro Azul, a 100% da população prisional elegível	Ofertar exame de PSA, minimamente 1 vez aoano, aos pacientes elegíveis	Anual	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

O exame de Antígeno Prostático Específico (PSA) é uma ferramenta essencial na detecção precoce de problemas relacionados à próstata, incluindo o câncer. Para os homens privados de liberdade, o acesso a serviços de saúde, incluindo exames preventivos, é frequentemente restrito, o que pode levar a diagnósticos tardios e complicações severas. Portanto, é fundamental garantir que esses pacientes tenham a oportunidade de realizar o exame de PSA, pelo menos uma vez ao ano, conforme os

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

O objetivo da ação é avaliar a oferta do exame de PSA para pacientes privados de liberdade que atendem aos critérios predefinidos, assegurando que cada um deles tenha acesso ao exame anualmente. A meta é garantir a realização do exame, promovendo a conscientização sobre a saúde masculina e a importância da detecção precoce de doenças prostáticas.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Identificação dos Pacientes Elegíveis: Realizar um levantamento para identificar os homens privados de liberdade que se enquadram nos critérios de elegibilidade para o exame de PSA, garantindo que todos os potenciais candidatos sejam considerados.

2. Capacitação da Equipe de Saúde: Promover treinamentos para os profissionais de saúde que atendem essa população, abordando a importância do exame de PSA e a sensibilização sobre a saúde do homem.

3. Planejamento Logístico: Organizar a logística necessária para a realização dos exames, incluindo o transporte para as unidades de saúde que realizam o exame de PSA, se necessário.

4. Campanha de Conscientização: Desenvolver campanhas educativas sobre a importância do exame de PSA e da saúde masculina, promovendo informações que ajudem a desmistificar o exame e incentivem a realização.

5. Acesso a Recursos e Equipamentos: Garantir que as unidades de saúde tenham os recursos e equipamentos adequados para a realização do exame de PSA e que os profissionais estejam capacitados.

6. Acompanhamento de Resultados: Estabelecer um sistema que assegure que os pacientes recebam os resultados de seus exames de forma clara, e que, em caso de resultados anormais, sejam encaminhados para avaliações e tratamentos adequados.

7. Integração com Serviços de Saúde: Facilitar a integração entre as unidades que realizam o exame de PSA e os serviços que oferecem acompanhamento e tratamento, garantindo continuidade no cuidado dos pacientes.

8. Monitoramento e Avaliação: Criar um sistema de monitoramento para avaliar a adesão dos pacientes ao exame e a eficácia das ações implementadas,

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

permitindo ajustes contínuos para melhorar o alcance e a qualidade do serviço.

9. Apoio Psicológico e Aconselhamento: Oferecer suporte psicológico e aconselhamento aos homens que realizam o exame de PSA, ajudando a lidar com a ansiedade que pode surgir em relação ao exame e seus resultados.

10. Feedback e Melhoria Contínua: Estabelecer canais de feedback onde os pacientes possam relatar suas experiências, contribuindo para a melhoria contínua do atendimento e do processo.

Ao implementar essas ações, espera-se aumentar a cobertura do exame de PSA entre os pacientes privados de liberdade e promover uma cultura de cuidado com a saúde masculina, contribuindo para a detecção precoce de problemas relacionados à próstata. O acesso a cuidados de saúde adequados é um direito fundamental que deve ser garantido a todos os homens, independentemente de sua condição de liberdade.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
Realizar Vacinação de Campanha para a Pessoa Privada de Liberdade	24	Realizar Campanhas de Imunização	Considera-se ação realizada a oferta de imunização a 100 % da PPL e servidores do estabelecimento penal nas campanhas do calendário nacionalde vacinação.	Executar ação de imunização seguindo Calendário Anual do Ministério da Saúde	Campanhas de Imunização Definidas pelos MS	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

As campanhas de imunização são essenciais para a proteção da saúde pública, especialmente em populações vulneráveis, como as pessoas privadas de liberdade. Esta população frequentemente apresenta um maior risco de exposição a doenças infecciosas devido a condições de vida em ambientes fechados e à dificuldade de acesso a cuidados de saúde. Portanto, realizar campanhas de vacinação adequadas é fundamental para garantir a proteção dessas pessoas contra doenças preveníveis.

O objetivo da ação é assegurar que as pessoas privadas de liberdade sejam imunizadas de acordo com o Calendário Anual de Vacinação do Ministério da Saúde, garantindo que recebam as vacinas necessárias para proteger sua saúde e a saúde da comunidade ao seu redor.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Levantamento das Necessidades de Vacinação: Realizar um mapeamento das vacinas necessárias para a população privada de liberdade, de acordo com o calendário

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

de vacinação do Ministério da Saúde e as condições específicas da unidade prisional.

2. Capacitação da Equipe de Saúde: Promover treinamentos para os profissionais de saúde que atendem essa população, enfatizando a importância da imunização e as técnicas adequadas para a administração das vacinas.

3. Planejamento de Campanhas: Elaborar um plano detalhado para a execução das campanhas de vacinação, incluindo cronogramas, locais de vacinação e estratégias de divulgação para garantir que todos os pacientes sejam informados sobre as campanhas.

4. Sensibilização e Informação: Desenvolver campanhas de conscientização sobre a importância da vacinação, utilizando materiais informativos, palestras e atividades educativas para que os internos compreendam os benefícios da imunização.

5. Logística de Vacinação: Organizar a logística necessária para a administração das vacinas, como transporte, armazenamento adequado e distribuição das vacinas nas unidades prisionais.

6. Acompanhamento e Registro: Estabelecer um sistema de registro para documentar as vacinas aplicadas, garantindo que todos os dados sejam atualizados e que os pacientes recebam os comprovantes de vacinação.

7. Integração com Serviços de Saúde: Fortalecer a articulação com a rede de saúde local para garantir que as vacinas estejam disponíveis e que haja suporte contínuo para a imunização.

8. Monitoramento e Avaliação: Criar um sistema de monitoramento para avaliar a adesão às campanhas de vacinação e a eficácia das ações realizadas, permitindo ajustes conforme necessário.

9. Apoio Psicológico e Social: Oferecer apoio psicológico e social durante as campanhas, abordando possíveis ansiedades ou medos relacionados à vacinação.

10. Feedback e Melhoria Contínua: Estabelecer canais de feedback onde os internos possam expressar suas opiniões sobre o processo de vacinação, contribuindo para futuras melhorias nas campanhas.

Ao implementar essas ações, espera-se garantir que as pessoas privadas de liberdade tenham acesso adequado às vacinas, promovendo a proteção da saúde individual e coletiva. A imunização é um direito fundamental e deve ser acessível a

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

todos, independentemente de sua situação legal, contribuindo para a saúde pública e o bem-estar da sociedade.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta à PPL de procedimentos de evidenciação de placa bacteriana, escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor	25	Realizar intervenções coletivas de Higiene Oral voltadas à Prevenção deDoenças Bucais	Considera-se ação realizada a oferta dosprocedimentos de evidenciação de placabacteriana, escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor a 100% da população nas Ações de Saúde Bucal, previstas periodicamente	Executar Ação de Higiene Oral	Cronograma Preestabelecid oPela GSSP	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

A higiene oral é fundamental para a prevenção de doenças bucais, como cáries, gengivite e outras condições que podem afetar a saúde geral. Para a população privada de liberdade (PPL), as intervenções coletivas de higiene oral são ainda mais cruciais, uma vez que essa população pode ter acesso limitado a cuidados dentários regulares. A falta de cuidados adequados pode levar a problemas bucais significativos, que podem afetar a qualidade de vida e a saúde geral dos indivíduos.

O objetivo da ação é avaliar e promover a oferta de procedimentos de higiene oral, incluindo a evidência de placa bacteriana, escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor, garantindo que todos os internos tenham acesso a essas intervenções.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Levantamento das Necessidades de Higiene Oral: Realizar uma avaliação da saúde bucal da população privada de liberdade, identificando a prevalência de doenças bucais e a necessidade de intervenções específicas.

2. Capacitação da Equipe de Saúde: Promover treinamentos para os profissionais de saúde e educadores em saúde sobre práticas de higiene oral, técnicas de escovação e a importância da prevenção de doenças bucais.

3. Desenvolvimento de um Programa de Intervenção: Elaborar um programa estruturado de intervenções coletivas, que inclua sessões educativas, demonstração de escovação, e aplicação de flúor, adaptado às necessidades da população.

4. Realização de Sessões Educativas: Conduzir workshops e palestras sobre a importância da higiene oral, abordando temas como a escovação correta, a alimentação

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

saudável e a prevenção de doenças bucais.

5. Evidenciação de Placa Bacteriana: Implementar procedimentos de evidenciação de placa bacteriana, utilizando corantes específicos para mostrar aos internos a importância da escovação e as áreas que necessitam de mais atenção.

6. Escovação Supervisionada: Organizar sessões de escovação supervisionada onde os internos possam praticar a escovação correta com supervisão dos profissionais de saúde, garantindo que todos estejam utilizando as técnicas adequadas.

7. Aplicação Tópica de Flúor: Realizar a aplicação tópica de flúor em grupos, oferecendo esse tratamento preventivo que ajuda a fortalecer o esmalte dental e a prevenir cáries.

8. Distribuição de Materiais: Fornecer kits de higiene oral, contendo escovas de dente, pasta de dente e fio dental, a todos os internos, incentivando a continuidade dos cuidados em casa.

9. Monitoramento e Avaliação: Criar um sistema de monitoramento para avaliar a eficácia das intervenções realizadas, coletando dados sobre a saúde bucal da população e o impacto das ações.

10. Feedback e Melhoria Contínua: Estabelecer canais de feedback onde os internos possam compartilhar suas experiências e sugestões sobre as intervenções de higiene oral, permitindo melhorias contínuas no programa.

Ao implementar essas ações, espera-se promover uma melhoria significativa na saúde bucal da população privada de liberdade, reduzindo a incidência de doenças bucais e promovendo hábitos saudáveis de higiene oral. A educação e o acesso a cuidados preventivos são essenciais para garantir que todos tenham a oportunidade de manter uma boa saúde bucal, contribuindo para o bem-estar geral e a qualidade de vida dos internos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta de orientação para autoexame e promoção de saúde bucal em todos os atendimentos de triagem pelo Cirurgião-Dentista	26	Realizar orientação para Autoexame e Promoção de Saúde Bucal	Considera-se ação realizada a oferta de orientação para autoexame e promoção de saúde bucal na consulta de triagem com profissional dentista da unidade a todos ospacientes ingressantesnos primeiros 30 dias,a contar da data de admissão na unidade	Ofertar orientação para autoexame e promoçãode saúde bucal na consulta de triagem	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

A promoção da saúde bucal e a orientação para o autoexame são fundamentais na prevenção de doenças bucais e na detecção precoce de possíveis problemas de saúde. A realização de consultas de triagem pelo Cirurgião-Dentista é uma oportunidade valiosa para fornecer informações e orientações relevantes aos pacientes, especialmente à população privada de liberdade (PPL), que pode ter limitações no acesso a serviços de saúde.

O objetivo da ação é avaliar e garantir que a orientação para autoexame e a promoção de saúde bucal sejam incorporadas em todos os atendimentos de triagem, fortalecendo a conscientização sobre a importância da saúde oral e capacitando os internos a cuidarem de sua higiene bucal.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Capacitação da Equipe de Saúde: Promover treinamentos para Cirurgiões-Dentistas e demais profissionais de saúde sobre a importância da orientação para autoexame e as melhores práticas para a promoção de saúde bucal.

2. Desenvolvimento de Materiais Educativos: Criar e disponibilizar materiais informativos, como folhetos e cartazes, que expliquem a importância do autoexame bucal, as etapas do processo e as práticas de higiene oral adequada.

3. Integração da Orientação na Triagem: Incluir a orientação para autoexame e promoção de saúde bucal como parte integrante do protocolo de triagem, garantindo que todos os pacientes recebam informações durante a consulta.

4. Demonstração Prática: Realizar demonstrações práticas durante as consultas de triagem, mostrando como realizar o autoexame bucal corretamente e as técnicas de escovação adequadas.

5. Educação sobre Sinais de Alerta: Ensinar os internos a identificar sinais e

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

sintomas de problemas bucais, como alterações na mucosa, gengivas inflamadas ou dor, para que possam procurar ajuda imediatamente.

6. Promoção de Hábitos Saudáveis: Orientar sobre a importância de uma dieta equilibrada e hábitos saudáveis que contribuam para a saúde bucal, como a redução do consumo de açúcar e a hidratação adequada.

7. Acompanhamento e Registro: Estabelecer um sistema de registro que documente as orientações dadas durante as consultas de triagem, permitindo o acompanhamento da adesão e a avaliação da eficácia das ações.

8. Feedback dos Pacientes: Criar um espaço para que os internos possam dar feedback sobre as orientações recebidas e relatar se estão aplicando as práticas de autoexame e cuidados bucais em sua rotina.

9. Promoção de Campanhas de Saúde Bucal: Organizar campanhas de saúde bucal periódicas, com palestras e atividades práticas, para reforçar a importância do autoexame e dos cuidados com a saúde oral.

10. Monitoramento e Avaliação: Avaliar a eficácia das orientações e o impacto na saúde bucal dos internos, por meio de revisões periódicas e coleta de dados sobre a incidência de doenças bucais antes e após as intervenções.

Ao implementar essas ações, espera-se fortalecer a capacidade dos internos em cuidar de sua saúde bucal, promovendo a detecção precoce de problemas e incentivando hábitos saudáveis. A educação e a conscientização são ferramentas poderosas na promoção da saúde, e a orientação para autoexame pode ter um impacto significativo na qualidade de vida da população privada de liberdade.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES

OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é identificar e examinar os contatos dos casos de hanseníase e tuberculose conforme diretrizes assistenciais apontadas pelos Protocolos de Tuberculose e Hanseníase do Ministério da Saúde	27	Realizar avaliação de contatos dos casos de Tuberculose eHanseníase	Considera-se ação realizada a investigação, por meiode atendimento médico, a 100% dos comunicantes da cela do paciente diagnosticado	Ofertar atendimento médico aos pacientesque tiveram contato com casos diagnosticados de Tuberculose e Hanseníase	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

A Tuberculose e a Hanseníase são doenças infecciosas que ainda representam um desafio significativo para a saúde pública, especialmente em áreas com alta

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

incidência. A detecção precoce e o tratamento adequado são fundamentais para reduzir a morbidade e a mortalidade associadas a essas condições. A estratégia de avaliação de contatos permite um enfoque proativo, visando a proteção da comunidade e a promoção da saúde.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Identificação dos Contatos:

- Realizar um levantamento dos contatos diretos e indiretos dos pacientes diagnosticados com Tuberculose e Hanseníase.

- Utilizar registros de saúde e entrevistas com os pacientes para mapear a rede de contatos.

2. Avaliação Clínica:

- Agendar exames clínicos e laboratoriais para os contatos identificados, incluindo testes de tuberculose (como o Teste Tuberculínico) e avaliação para Hanseníase.

- Fornecer orientações sobre sinais e sintomas a serem observados.

3. Educação em Saúde:

- Promover campanhas de conscientização sobre Tuberculose e Hanseníase, abordando a importância da detecção precoce e do tratamento.

- Fornecer informações sobre a transmissão, prevenção e tratamento das doenças.

4. Acompanhamento e Tratamento:

- Garantir que os contatos que apresentarem resultados positivos para Tuberculose ou Hanseníase recebam tratamento imediato, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

- Implementar um sistema de acompanhamento regular para monitorar a saúde dos contatos e assegurar a adesão ao tratamento.

5. Integração com a Rede de Saúde:

- Trabalhar em colaboração com unidades de saúde locais, equipes de saúde da família e outros profissionais para facilitar o fluxo de informações e o acesso ao atendimento.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Estabelecer protocolos claros para a referência e contra-referência de pacientes.

6. Monitoramento e avaliação do processo:

- Criar indicadores para monitorar a eficácia das ações implementadas e realizar avaliações periódicas dos resultados obtidos.

- Ajustar as estratégias com base nas análises para melhorar continuamente o atendimento e a prevenção.

Essas ações, quando bem implementadas, não só ajudam a controlar a disseminação da Tuberculose e Hanseníase, mas também promovem um ambiente de cuidado e proteção à saúde da comunidade.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a execução de protocolos específicos mediante as situações de surtos no Sistema Penitenciário, visando adotar medidas de controle pertinentes, com vistas a proteção coletiva	28	Realizar ações de proteção emSituações Potenciais de Surto de Doenças e Agravos Transmissíveis	Considera-se ação realizada a implementação de 100% das medidas respectivas mencionadas em protocolos de controlede surtos padronizadospela SEJUS / Nº de registros de situações de surto no período avaliado	Implantar e Executar Protocolos	De acordo com o Registro de ocorrências	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

A proteção em situações potenciais de surto de doenças e agravos transmissíveis no Sistema Penitenciário é uma questão de saúde pública e de direitos humanos, uma vez que a população carcerária é frequentemente mais vulnerável a epidemias devido à superlotação, condições sanitárias inadequadas e acesso limitado a serviços de saúde. A implementação de protocolos específicos é essencial para garantir a saúde dos detentos e dos profissionais que atuam no sistema.

Os surtos de doenças transmissíveis, como tuberculose, hepatites virais, HIV/AIDS e infecções respiratórias, podem se espalhar rapidamente em ambientes fechados como as prisões. A prevenção e o controle desses surtos dependem de uma abordagem sistemática que envolva a avaliação de riscos, a implementação de medidas de proteção e a promoção da saúde.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Avaliação de Risco:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Realizar um diagnóstico da situação de saúde nos estabelecimentos penais, identificando as principais doenças e agravos transmissíveis presentes.

- Avaliar as condições sanitárias, de higiene e de saúde da população carcerária, bem como os recursos disponíveis.

2. Desenvolvimento e Implantação de Protocolos:

- Criar protocolos específicos para a prevenção e controle de surtos de doenças transmissíveis, adaptados à realidade do sistema penitenciário.

- Incluir diretrizes sobre vigilância epidemiológica, triagem, diagnóstico e tratamento das doenças.

3. Capacitação de Profissionais:

- Promover treinamentos para os profissionais de saúde e agentes penitenciários sobre os protocolos de controle de surtos, manejo de doenças transmissíveis e medidas de prevenção.

- Incentivar a formação contínua para que os profissionais estejam sempre atualizados sobre as melhores práticas.

4. Medidas de Controle:

- Implementar ações de vacinação, quando apropriado, e garantir o acesso a tratamentos adequados para as condições de saúde identificadas.

- Estabelecer medidas de distanciamento social e isolamento para casos suspeitos ou confirmados de doenças transmissíveis.

5. Promoção da Saúde e Educação:

- Realizar campanhas de conscientização sobre a prevenção de doenças transmissíveis, abordando temas como higiene pessoal, cuidados com a saúde e a importância da adesão ao tratamento.

- Fornecer informações sobre os direitos dos detentos em relação à saúde e ao acesso a serviços médicos.

6. Monitoramento e Avaliação:

- Criar um sistema de monitoramento contínuo para detectar precocemente surtos e avaliar a eficácia das ações implementadas.

- Realizar análises periódicas para ajustar os protocolos e as intervenções conforme necessário.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

7. Integração com a Rede de Saúde:

- Estabelecer parcerias com o sistema de saúde pública para garantir que os detentos tenham acesso a cuidados de saúde adequados, incluindo serviços de saúde mental e apoio psicológico.

- Facilitar a comunicação entre as unidades de saúde e os estabelecimentos penais para um manejo mais eficaz das situações de surto.

Essas ações visam não apenas a proteção da saúde da população carcerária, mas também a promoção de um ambiente mais seguro e saudável, contribuindo para a redução da propagação de doenças e melhorando a qualidade de vida dentro do sistema penitenciário.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é avaliar a oferta de aconselhamento ao usuário submetido a procedimento de testagem, em momento anterior e posterior à realização do exame para diagnóstico de HIV, Sífilis, Hepatitese outras IST's, através de uma abordagem integral da equipe multidisciplinar	29	Realizar Aconselhamento Pré e Pós teste para diagnóstico de HIV, Sífilis, Hepatites e outras ist's)	Nº de pacientes submetidos a testagemrápida / Nº de pacientes aconselhados	Ofertar aconselhamento pré epós testagem de sorologias	Bimestral	Relatório ESUS / Tabulação de dadoscom percentual atingido / Relatórios Gerenciais / Registros de Saúde / Fiscalização In Loco	e_SUS; Prontuário Eletrônico; Visita Técnica	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

O aconselhamento pré e pós-teste para diagnóstico de HIV, sífilis, hepatites e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST's) é um componente essencial da estratégia de prevenção e controle dessas doenças. A abordagem integral, envolvendo uma equipe multidisciplinar, é fundamental para garantir que os usuários não apenas recebam os resultados dos testes, mas também tenham suporte emocional, psicológico e informativo durante todo o processo.

A testagem para HIV e outras IST's é uma prática vital para a detecção precoce e o tratamento eficaz. O aconselhamento pré-teste prepara o indivíduo para o exame, esclarecendo dúvidas, abordando preocupações e discutindo o significado dos resultados. O aconselhamento pós-teste, por sua vez, é crucial para lidar com os resultados, promover a adesão ao tratamento, se necessário, e fornecer informações sobre prevenção e cuidados.

Plano de ações para cumprimento das metas:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

1. Capacitação da Equipe Multidisciplinar:

- Promover treinamentos regulares para a equipe de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais) sobre técnicas de aconselhamento, empatia e abordagem sensível às questões relacionadas ao HIV e outras IST's.

- Incluir temas sobre estigmas e discriminações para que a equipe possa lidar adequadamente com os usuários.

2. Desenvolvimento de Protocolos de Aconselhamento:

- Criar protocolos claros que orientem a abordagem do aconselhamento pré e pós-teste, assegurando que todos os aspectos relevantes sejam abordados.

- Incluir informações sobre os direitos dos pacientes e o sigilo dos resultados.

3. Aconselhamento Pré-Teste:

- Realizar sessões de aconselhamento para explicar o procedimento de testagem, os tipos de testes disponíveis e a importância de conhecer o estado sorológico.

- Abordar questões sobre comportamentos de risco, formas de prevenção e a importância do apoio social.

4. Aconselhamento Pós-Teste:

- Oferecer suporte emocional para aqueles que testaram positivo, discutindo as opções de tratamento e a importância da adesão.

- Fornecer orientações sobre a saúde sexual, prevenção da transmissão e o acesso a serviços de saúde.

5. Promoção de Ambientes Seguros e Acolhedores:

- Garantir que o local de testagem e aconselhamento seja um ambiente seguro, acolhedor e livre de julgamentos, onde os usuários se sintam à vontade para discutir suas preocupações.

- Criar espaços de privacidade para que as discussões sobre resultados e orientações sejam realizadas sem interrupções.

6. Educação e Sensibilização:

- Realizar campanhas de conscientização sobre a importância da testagem regular e do conhecimento do estado sorológico.

- Distribuir materiais informativos que esclareçam dúvidas sobre HIV, sífilis,

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

hepatites e outras IST's, abordando mitos e verdades.

7. Monitoramento e Avaliação:

- Implementar um sistema de monitoramento para avaliar a eficácia do aconselhamento pré e pós-teste, coletando feedback dos usuários sobre a qualidade do atendimento recebido.

- Realizar avaliações periódicas para identificar áreas de melhoria e garantir que as práticas estejam alinhadas com as melhores diretrizes de saúde.

8. Integração com Outros Serviços de Saúde:

- Facilitar o encaminhamento para serviços de saúde adicionais, como tratamento, cuidados psicológicos e apoio social, conforme necessário.

- Promover a continuidade do cuidado, assegurando que os usuários tenham acesso a acompanhamento regular e informações atualizadas.

Essas ações visam não apenas garantir que os usuários recebam os resultados de seus testes, mas também apoiar sua saúde emocional e física, contribuindo para um tratamento mais eficaz e uma melhor qualidade de vida.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é a disponibilização de relatórios de saúde, conforme solicitações da Gerência de Saúde do Sistema Penal (GSSP), atendendo aos critérios e requisitos necessários para subsidiar a demanda solicitada	30	Manter Pontualidade eQualidade na entrega de Relatórios e Pareceres de Saúde dos Pacientes	Considera-se ação realizada a entrega de100% dos relatórios solicitados pela GSSPe aprovados dentro doprazo previamente estabelecido, a contarda data de solicitação	Elaborar Relatórios e Pareceres de Saúde	Bimestral	Controle Interno GSSP	Controle Interno GSSP	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

A pontualidade e a qualidade na entrega de relatórios e pareceres de saúde dos pacientes são fundamentais para a gestão eficaz dos serviços de saúde, especialmente em contextos como o sistema penal, onde a saúde dos indivíduos pode ser impactada por diversas condições e desafios. A elaboração adequada desses documentos não apenas garante transparência e responsabilidade, mas também fornece informações cruciais para a tomada de decisões por parte da Gerência de Saúde do Sistema Penal (GSSP).

No contexto do sistema penal, as necessidades de saúde dos detentos são frequentemente complexas e multifacetadas, exigindo uma abordagem cuidadosa e

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

detalhada. Relatórios e pareceres de saúde devem ser elaborados com precisão, refletindo o estado de saúde dos pacientes, diagnósticos, tratamentos realizados e recomendações para cuidados futuros. A qualidade e a pontualidade na entrega desses documentos são essenciais para garantir que os direitos dos pacientes sejam respeitados e que as intervenções de saúde sejam adequadas e oportunas.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Definição de Protocolos e Padrões:

- Estabelecer protocolos claros para a elaboração de relatórios e pareceres de saúde, incluindo formatos padrão e critérios para a coleta de informações.

- Desenvolver um guia de boas práticas que oriente a equipe de saúde sobre a redação e apresentação dos relatórios.

2. Capacitação da Equipe de Saúde:

- Promover treinamentos regulares para a equipe de saúde sobre a importância da documentação precisa e da comunicação clara nas informações de saúde.

- Incluir tópicos sobre ética, confidencialidade e a relevância dos relatórios para a gestão de saúde no sistema penal.

3. Sistema de Gestão de Demandas:

- Implementar um sistema de gestão que registre as solicitações de relatórios e pareceres de saúde, monitorando prazos e status das entregas.

- Designar responsáveis pela elaboração e pela revisão dos documentos, assegurando que haja uma distribuição clara das responsabilidades.

4. Revisão e Validação dos Documentos:

- Estabelecer um processo de revisão para garantir que todos os relatórios e pareceres sejam verificados quanto à precisão e à conformidade com os critérios estabelecidos antes da entrega.

- Criar um comitê de qualidade que realize auditorias periódicas nos relatórios para identificar áreas de melhoria.

5. Utilização de Tecnologia da Informação:

- Adotar sistemas eletrônicos para a elaboração e o armazenamento de relatórios, facilitando o acesso à informação e a atualização em tempo real.

- Implementar ferramentas que automatizem lembretes e notificações sobre

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

prazos de entrega, minimizando atrasos.

6. Comunicação Eficiente com a GSSP:

- Estabelecer canais de comunicação claros e eficazes com a Gerência de Saúde do Sistema Penal para garantir que as solicitações sejam compreendidas e atendidas de maneira oportuna.

- Promover reuniões regulares para discutir as necessidades de relatórios e obter feedback sobre a qualidade e a utilidade dos documentos entregues.

7. Monitoramento de Prazos e Qualidade:

- Criar indicadores de desempenho para avaliar a pontualidade e a qualidade dos relatórios, utilizando esses dados para implementar melhorias contínuas.

- Realizar avaliações periódicas com a equipe para discutir desafios enfrentados e soluções encontradas.

- Estabelecer um canal para que os usuários possam expressar suas opiniões sobre a qualidade dos serviços de saúde recebidos e a documentação associada.

Essas ações visam não apenas garantir a eficiência na entrega de relatórios e pareceres de saúde, mas também promover um serviço de saúde de qualidade, que respeite os direitos dos pacientes e contribua para a melhoria contínua do sistema penal.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é a promoção de rotina de qualificação em serviço com as equipes multidisciplinares para abordagem de temas estratégicos conforme prioridades estabelecidas juntamente a SEJUS, tomando como referencial protocolos / linhas-guia no âmbito da saúde prisional, primando pelas diretrizes do Plano Anual de Educação Permanente	31	Ofertar ações de Educação Permanente aos Profissionais das Equipes	Considera-se ação realizada a execuçãodos treinamentos preestabelecidos pormeio de cronograma	Treinamentos e Palestras de Educação Permanente	De acordo om Cronograma preestabelecido	Folha de Presença Registro Fotográfico	Folha de Presença Registro Fotográfico	95 a 100% = 30 70,00 - 95%= 15 <69,99%= 0	30

A oferta de ações de Educação Permanente aos profissionais das equipes que atuam na saúde prisional é essencial para garantir que os colaboradores estejam sempre atualizados e preparados para enfrentar os desafios específicos desse contexto. A

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

formação contínua contribui para a melhoria da qualidade dos serviços prestados, a segurança dos profissionais e o cuidado efetivo com a saúde dos detentos.

No âmbito da saúde prisional, os profissionais enfrentam uma série de desafios, incluindo a diversidade de condições de saúde, a complexidade das necessidades dos detentos e as limitações do ambiente penitenciário. A Educação Permanente busca promover uma cultura de aprendizado contínuo, permitindo que as equipes multidisciplinares se atualizem sobre protocolos, diretrizes e melhores práticas. Isso não apenas melhora o atendimento à saúde, mas também fortalece a capacidade da equipe de trabalhar de forma integrada e eficaz.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Levantamento de Necessidades de Capacitação:

- Realizar um diagnóstico das necessidades de formação dos profissionais das equipes, identificando lacunas de conhecimento e áreas prioritárias para a Educação Permanente.

- Consultar as equipes e a SEJUS para alinhar as prioridades de formação com as demandas reais enfrentadas no dia a dia.

2. Desenvolvimento de um Plano Anual de Educação Permanente:

- Elaborar um plano anual que contemple as ações de formação, incluindo temas estratégicos, cronograma de atividades e formatos de treinamento (palestras, workshops, cursos).

- Assegurar que o plano esteja alinhado às diretrizes do Plano Anual de Educação Permanente e aos protocolos de saúde prisional.

3. Capacitação de Formadores:

- Identificar e capacitar profissionais que possam atuar como formadores internos, garantindo que haja uma rede de multiplicadores de conhecimento dentro da equipe.

- Promover a troca de experiências entre os formadores para enriquecer o conteúdo das formações.

4. Implementação de Treinamentos e Palestras:

- Organizar treinamentos e palestras periódicas abordando temas como saúde mental, prevenção de doenças, manejo de crises, direitos dos detentos e ética

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

profissional.

- Utilizar métodos interativos e dinâmicos que estimulem a participação dos profissionais e promovam a troca de experiências.

5. Integração com Protocolos e Linhas-Guia:

- Garantir que os conteúdos abordados nas formações sejam baseados em protocolos e linhas-guia reconhecidas, promovendo a aplicação prática do conhecimento no cotidiano do trabalho.

- Criar materiais de apoio, como cartilhas e guias rápidos, que os profissionais possam consultar após as capacitações.

6. Avaliação das Ações de Educação Permanente:

- Implementar um sistema de avaliação das ações de formação, coletando feedback dos participantes sobre a relevância, a qualidade e a aplicabilidade dos conteúdos abordados.

- Utilizar os resultados das avaliações para aprimorar futuras ações de Educação Permanente.

7. Fomento à Cultura de Aprendizado Contínuo:

- Criar um ambiente que valorize a educação e o aprendizado contínuo, incentivando os profissionais a compartilhar conhecimentos e experiências com seus colegas.

- Estabelecer espaços de discussão e reflexão sobre as práticas de saúde na rotina de trabalho, promovendo a construção coletiva do conhecimento.

8. Parcerias e Colaborações:

- Buscar parcerias com instituições de ensino, organizações não governamentais e especialistas na área da saúde prisional para enriquecer a oferta de formação.

- Promover eventos conjuntos, como seminários e conferências, que abordem temas relevantes e atualizados.

Essas ações visam garantir que os profissionais de saúde atuando no sistema prisional estejam sempre qualificados e preparados para oferecer um atendimento de qualidade, respeitando as necessidades dos detentos e contribuindo para a promoção da saúde e bem-estar nesse contexto.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo da ação é a manutenção em dia dos dados para alimentação dos sistemas de relevância Nacional (Sistema de Informação da Atenção Básica - SISAB, Sistema de Cadastramento dos Cartões de Saúde - CADWEB e o Sistemade Cadastramento de Estabelecimentos de Saúde - SCNES) e publicação dos boletins epidemiológicos trimestrais que expressem a morbimortalidade da população prisional do Estado	32	Manter atualizados os Sistemas de Informação deRelevância Nacional e Interna	Considera-se ação realizada a entrega do boletim epidemiológico e 100% dos dados enviados em dia para alimentação dos sistemas, bem como a atualização do Sistemade Credenciamento Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES	Atualizar Sistemas de Informação e Elaborar de forma atualizada Boletim Epidemiológico	Bimestral	Comprovantes de Envios Entrega do Boletim Epidemiológico	Comprovantes de Envios Entrega do Boletim Epidemiológico	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

A manutenção atualizada dos Sistemas de Informação de Relevância Nacional e Interna é fundamental para garantir a eficácia das políticas de saúde, especialmente no contexto da saúde prisional. Esses sistemas permitem o monitoramento, a análise e a tomada de decisões baseadas em dados concretos, o que é essencial para a melhoria da qualidade do atendimento e para a gestão da saúde da população prisional.

Os Sistemas de Informação como o SISAB, CADWEB e SCNES são ferramentas essenciais para a coleta e gestão de dados relacionados à saúde, permitindo que as autoridades de saúde e os gestores acompanhem indicadores, identifiquem necessidades e desenvolvam estratégias de intervenção. Para a população prisional, a atualização desses dados é ainda mais crítica, já que a saúde desse grupo é frequentemente negligenciada e apresenta particularidades que devem ser monitoradas. Além disso, os boletins epidemiológicos trimestrais fornecem uma visão abrangente da morbimortalidade no sistema prisional, permitindo ações direcionadas e fundamentadas.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Designação de Responsáveis:

- Nomear profissionais responsáveis pela atualização e manutenção dos sistemas de informação, garantindo que haja uma equipe dedicada a essa tarefa.

- Estabelecer um fluxo de trabalho claro que defina responsabilidades e prazos para a atualização dos dados.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

2. Capacitação e Treinamento:

- Promover capacitações regulares para a equipe responsável, abordando o funcionamento dos sistemas de informação e as melhores práticas na coleta e inserção de dados.

- Garantir que todos os profissionais envolvidos estejam familiarizados com as diretrizes e requisitos dos sistemas.

3. Auditoria e Verificação de Dados:

- Realizar auditorias periódicas para verificar a qualidade e a consistência dos dados inseridos nos sistemas.

- Implementar um processo de validação de dados que permita identificar e corrigir possíveis erros ou inconsistências.

4. Atualização Regular dos Dados:

- Estabelecer uma frequência definida (por exemplo, mensal) para a atualização dos dados nos sistemas de informação, assegurando que as informações estejam sempre atualizadas.

- Criar um cronograma de coleta de dados que considere as particularidades do sistema prisional e a dinâmica de atendimento.

5. Elaboração dos Boletins Epidemiológicos:

- Definir uma metodologia clara para a elaboração dos boletins epidemiológicos, incluindo a coleta, análise e apresentação dos dados.

- Designar uma equipe responsável pela redação e pela publicação dos boletins, garantindo que as informações sejam compreensíveis e relevantes para os stakeholders.

6. Divulgação e Acesso à Informação:

- Garantir que os boletins epidemiológicos sejam divulgados amplamente, permitindo que todos os interessados (gestores, profissionais de saúde, órgãos de controle) tenham acesso às informações.

- Utilizar plataformas digitais e outros meios de comunicação para a disseminação dos boletins.

7. Integração entre Sistemas de Informação:

- Promover a integração dos diferentes sistemas de informação utilizados na saúde prisional, facilitando a troca de dados e a análise conjunta das informações.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Estabelecer protocolos para garantir a interoperabilidade entre os sistemas, minimizando duplicidades e inconsistências.

8. Análise e Utilização dos Dados:

- Fomentar a análise dos dados coletados, utilizando-os para a elaboração de estratégias de intervenção e para a tomada de decisão em saúde.

- Realizar reuniões periódicas para discutir os dados e as tendências observadas, promovendo um espaço para a reflexão e o planejamento das ações.

9. Monitoramento Contínuo:

- Implementar um sistema de monitoramento contínuo dos dados, permitindo a identificação rápida de alterações nas condições de saúde da população prisional.

- Utilizar ferramentas de business intelligence ou dashboards que permitam visualizar e acompanhar os indicadores em tempo real.

Essas ações visam assegurar que os Sistemas de Informação estejam sempre atualizados e que os boletins epidemiológicos reflitam com precisão a realidade da morbimortalidade na população prisional, contribuindo para uma gestão mais eficaz e fundamentada das políticas de saúde.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
O objetivo desta ação é avaliar o desenvolvimento e alimentação dos registros das demandas de saúde protocoladas no atendimento à comunidade prisional	33	Atendimento e acolhimento das demandas de saúde da comunidade prisional	Considera-se ação realizada o atendimento a contento de 100% das demandas protocoladas, com prazo máximo de 20 dias úteis	Acolher e responder demanda apresentadapela Comunidade Prisional	Bimestral	Comprovantes de Atendimentos	Comprovantes de Atendimentos	95 a 100% = 35 70,00 - 95%= 20 <69,99%= 0	35

A saúde da população prisional é um tema que envolve desafios específicos, como o acesso a serviços de saúde, a gestão de doenças pré-existentes, a prevenção de epidemias e o cuidado com a saúde mental. A comunidade prisional frequentemente enfrenta barreiras no acesso ao atendimento adequado, o que pode levar a um aumento na incidência de doenças e agravos à saúde. Portanto, é essencial que haja um sistema eficaz de acolhimento e resposta às demandas de saúde.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Capacitação da Equipe de Saúde: Promover treinamentos para os profissionais de saúde que atuam nas unidades prisionais, focando em temas como acolhimento, escuta ativa e manejo de doenças comuns no ambiente prisional.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

2. Implementação de Protocolos de Atendimento: Criar e divulgar protocolos claros para o atendimento às demandas de saúde, que incluam desde a triagem até o encaminhamento para especialistas, quando necessário.

3. Registro e Monitoramento das Demandas: Estabelecer um sistema de registro das demandas de saúde que permita o monitoramento contínuo, garantindo que todas as solicitações sejam documentadas e acompanhadas.

4. Ações de Prevenção e Promoção da Saúde: Desenvolver campanhas de prevenção voltadas para a saúde mental, doenças transmissíveis e não transmissíveis, além de promover atividades físicas e de bem-estar.

5. Integração com Outras Políticas de Saúde: Articular com as secretarias de saúde locais para garantir que as demandas da comunidade prisional sejam integradas às políticas de saúde pública, facilitando o acesso a serviços externos.

6. Feedback da Comunidade Prisional: Implementar mecanismos para que os presos possam dar feedback sobre os serviços de saúde, permitindo melhorias contínuas baseadas nas suas experiências.

7. Avaliação e Ajustes: Realizar avaliações periódicas do atendimento prestado, utilizando indicadores de qualidade e satisfação, para ajustar as ações conforme necessário.

Essas ações podem ajudar a garantir que a comunidade prisional receba um atendimento adequado e eficaz, promovendo a saúde e o bem-estar dos indivíduos encarcerados.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES

OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
Assegurar a gestão financeira adequada; Garantir que os custos diretos fixos (como salários de profissionais celetistas e pagamentos a pessoasjurídicas) e variáveis (itens de consumo) estejam equilibrados conforme previsto no programa de trabalho; Assegurar a sustentabilidade financeira e operacional do sistemade saúde no ambiente prisional.	34	Manutenção doequilíbrio dos custos diretos fixos e variáveis	Realizar o pagamento dos profissionais celetistas, pessoas jurídicas (fixas) e itens de consumo (variáveis) previstos no programa de trabalho	100% dos pagamentos realizados	Bimestral	Prestação de contas	Planilha de prestação decontas	Cumpriu a meta = 100 Cumpriu parcialmente = 50 Não cumpriu = 0	100

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperança.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperança.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

A gestão financeira no contexto da saúde prisional é crucial para garantir a sustentabilidade dos serviços oferecidos. Os custos diretos fixos e variáveis precisam ser monitorados e geridos de forma eficaz para evitar déficits, que podem comprometer a qualidade do atendimento. A manutenção do equilíbrio financeiro não só assegura o cumprimento das obrigações com os profissionais de saúde e fornecedores, mas também garante que os recursos estejam disponíveis para atender as necessidades da comunidade prisional.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Planejamento Orçamentário: Desenvolver um planejamento orçamentário detalhado que considere os custos fixos e variáveis, permitindo uma visão clara das receitas e despesas previstas.

2. Monitoramento Contínuo dos Custos: Implementar um sistema de controle financeiro que permita o monitoramento em tempo real dos custos diretos, possibilitando ajustes rápidos quando necessário.

3. Avaliação de Despesas: Realizar análises periódicas das despesas para identificar áreas onde é possível otimizar custos, sem comprometer a qualidade do atendimento.

4. Capacitação da Equipe Financeira: Promover treinamentos para a equipe responsável pela gestão financeira, visando a atualização em práticas de contabilidade e gestão de custos.

5. Negociação com Fornecedores: Estabelecer parcerias e negociações com fornecedores para garantir preços competitivos e condições de pagamento que favoreçam a gestão financeira.

6. Transparência e Prestação de Contas: Garantir que haja transparência nas operações financeiras, com relatórios periódicos que sejam acessíveis a todas as partes interessadas, promovendo a confiança na gestão.

7. Avaliação de Indicadores Financeiros: Definir e monitorar indicadores financeiros que ajudem a avaliar a saúde financeira do sistema, como margem de lucro, retorno sobre investimento e outros.

8. Auditorias Internas: Realizar auditorias internas regulares para verificar a conformidade com as práticas financeiras estabelecidas e identificar áreas de risco.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

9. Revisão de Contratos: Revisar contratos com prestadores de serviços e fornecedores para garantir que os termos sejam favoráveis e reflitam as necessidades atuais da instituição.

Essas ações são essenciais para assegurar que os custos diretos fixos e variáveis sejam mantidos em equilíbrio, garantindo a sustentabilidade financeira e operacional do sistema de saúde no ambiente prisional.

PLANILHA DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DAS AÇÕES									
OBJETIVO	Nº	INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	PERIODICIDADEDA AVALIAÇÃO	APRESENTAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
Garantir que os impostos devidos sejam recolhidos pontualmente, conforme a legislação tributária vigente; Assegurar que os pagamentos de impostos, como PIS, INSS, CSLL, IR, COFINS e ISS, referentes aos contratos de prestação de serviços no sistema prisional sejam realizados dentro do prazo estabelecido; Evitar problemas legaise garantir a regularidade fiscal das instituições envolvidasna prestação de serviços de saúde no sistema prisional.	35	Manutenção do recolhimento dos impostos	Realizar o pagamento das guias de impostos (PIS, INSS, CSLL, IR, COFINS, ISS) referentes aos contratos de prestaçãode serviços no respectivo mês de vencimento, visto tratar-se da responsável tributária	100% dos pagamentos realizados	Bimestral	Prestação de contas	Apresentaçã odos comprovante sde pagamento	Cumpriu a meta = 100 Cumpriu parcialmente = 50 Não cumpriu = 0	50

A manutenção do recolhimento dos impostos é um aspecto fundamental para a saúde financeira e a legalidade das instituições que atuam no sistema prisional. O cumprimento das obrigações tributárias não apenas evita sanções legais, mas também assegura a regularidade fiscal, essencial para a continuidade dos serviços prestados. A gestão adequada dos tributos, como PIS, INSS, CSLL, IR, COFINS e ISS, é vital para garantir que os recursos destinados à saúde prisional estejam disponíveis e sejam utilizados de forma eficaz.

Plano de ações para cumprimento das metas:

1. Planejamento Tributário: Desenvolver um planejamento tributário que considere todas as obrigações fiscais da instituição, garantindo que todos os tributos sejam identificados e contabilizados corretamente.

2. Calendário de Pagamentos: Estabelecer um calendário de pagamentos que contemple os prazos de vencimento de cada imposto, assegurando que todos os

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

pagamentos sejam realizados dentro dos prazos estabelecidos.

3. Capacitação da Equipe de Contabilidade: Promover capacitação para a equipe responsável pela contabilidade e pela gestão fiscal, garantindo que estejam atualizados sobre as legislações tributárias e práticas contábeis.

4. Monitoramento Contínuo: Implementar um sistema de monitoramento contínuo das obrigações tributárias, permitindo a identificação precoce de eventuais pendências e a correção de rotas.

5. Auditorias Fiscais: Realizar auditorias fiscais periódicas para assegurar que todos os tributos estão sendo recolhidos e pagos corretamente, minimizando riscos de autuações.

6. Assessoria Jurídica e Contábil: Contar com uma assessoria jurídica e contábil especializada para esclarecer dúvidas e garantir que as práticas adotadas estejam em conformidade com a legislação vigente.

7. Transparência nas Informações: Garantir que haja transparência nas informações relacionadas aos pagamentos de impostos, com relatórios que possam ser consultados por gestores e partes interessadas.

8. Sistema de Controle Interno: Criar um sistema de controle interno que permita verificar e validar todos os processos de arrecadação e pagamento de tributos.

9. Estabelecimento de Parcerias: Estabelecer parcerias com órgãos governamentais e associações para troca de informações e boas práticas relacionadas ao cumprimento das obrigações tributárias.

Essas ações são essenciais para garantir que o recolhimento dos impostos seja mantido de forma pontual e em conformidade com a legislação.

F2.4 SISTEMATICAS DE APLICAÇÃO DE AÇÕES CORRETIVAS

Causa: essa é uma ação que visa eliminar a(s) causa(s) – pode haver mais de uma – de um problema, logo você precisa fazer uma análise;

Prevenção da recorrência: uma vez que você elimina a(s) causa(s) de um problema, você elimina ou limita a possibilidade de recorrência (ao menos por aquela(s) causa (s)).

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Enquanto a ação corretiva elimina a causa para evitar a recorrência, a ação preventiva evita a ocorrência, sendo todo tipo de ação efetuada para mitigar ou eliminar o acontecimento de um problema.

Ação imediata é a ação de contenção sobre as consequências de uma não conformidade identificada. É o que você faz prontamente para conter aquele problema.

Em relação à ação corretiva, é o que se faz antes ou junto com ela.

A grande diferença da ação imediata é que ela não passa por uma profunda análise de causa daquele problema. Ela atua sobre os efeitos. Por isso, os benefícios de uma ação imediata são limitados, podendo não ser suficientes para evitar novas ocorrências do problema.

Avaliar a necessidade de ação corretiva

Nem toda ocorrência vai exigir uma ação corretiva. Há fatos isolados, que após a correção dificilmente se repetirão. Mas nem sempre é assim. Há problemas que podem se repetir se você não agir em um nível mais profundo.

O Instituto Esperança avalia alguns fatores, como:

- Impactos em segurança que afetem a equipe e/e ou paciente.
- Impactos sobre a performance ou confiabilidade da assistência ao paciente
- Significado para o sistema de gestão da qualidade
- Necessidade de assistência de especialistas não disponíveis imediatamente.

Identificada a necessidade, estabelecemos um time de investigação para observar e fazer a análise da causa raiz do problema, determinando as origens e os porquês do problema.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Priorizamos os planos de ação para endereçar as causas de problemas e não conformidades. Após utilizar nosso modulo no sistema , direcionamos o assunto para nossos técnicos para que possam participar das ações corretivas.

Ações Corretivas de Desempenho na Atenção Primária no Sistema Prisional

Avaliação e Monitoramento Contínuo

Implementar Indicadores de Desempenho: Estabelecer indicadores claros para monitorar a qualidade do atendimento, como tempo de espera para consultas, taxa de adesão ao tratamento e satisfação dos pacientes.

Auditorias Regulares: Realizar auditorias periódicas para identificar falhas no processo de atendimento e áreas que necessitam de melhorias.

Capacitação e Treinamento

Treinamento Contínuo: Oferecer treinamentos regulares para os profissionais de saúde sobre as melhores práticas em atenção primária e manejo de doenças prevalentes no ambiente prisional.

Capacitação em Humanização: Promover cursos de humanização do atendimento para melhorar a relação entre profissionais de saúde e detentos3

Melhoria das Infraestruturas

Adequação das Unidades de Saúde: Garantir que as unidades de saúde dentro das prisões estejam bem equipadas e adequadas para atender às necessidades dos detentos.

Condições Ambientais: Melhorar a ventilação, iluminação e higiene das áreas de atendimento para prevenir a propagação de doenças.

Gestão de Recursos

Distribuição Adequada de Medicamentos: Assegurar a disponibilidade contínua de medicamentos essenciais e insumos médicos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Otimização de Recursos Humanos: Garantir que haja um número suficiente de profissionais de saúde para atender à demanda, evitando sobrecarga e garantindo um atendimento de qualidade.

Integração com a Rede de Saúde

Parcerias com Unidades Externas: Estabelecer parcerias com unidades de saúde externas para encaminhamento de casos que necessitem de atendimento especializado.

Telemedicina: Implementar serviços de telemedicina para ampliar o acesso a especialistas e reduzir o tempo de espera para consultas.

Engajamento da Comunidade Prisional

Educação em Saúde: Realizar campanhas educativas sobre prevenção de doenças, higiene pessoal e importância da adesão ao tratamento.

Feedback dos Detentos: Criar canais para que os detentos possam fornecer feedback sobre o atendimento recebido e sugerir melhorias.

Acompanhamento e Suporte Psicológico

Apoio Psicológico: Oferecer suporte psicológico contínuo para detentos, especialmente aqueles com doenças crônicas ou em tratamento prolongado.

Programas de Reabilitação: Desenvolver programas de reabilitação que incluam atividades ocupacionais e de lazer para promover a saúde mental e física dos detentos.

Implementar essas ações corretivas pode contribuir significativamente para a melhoria da qualidade da assistência na atenção primária no sistema prisional, garantindo um atendimento mais eficiente e humanizado.

Plano Proposto para Aplicação de Ações Corretivas de Desempenho na Atenção Básica do Sistema Carcerário

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

1. Objetivo Geral

Implementar um sistema de monitoramento contínuo e aplicação de ações corretivas para melhorar a qualidade e a eficiência dos serviços de saúde na atenção básica do sistema carcerário.

2. Indicadores de Desempenho

Taxa de Incidência de Doenças: Monitorar a incidência de doenças infecciosas , respiratórias, cardíacas, osteomuscular e crônicas (diabetes e hipertensão).

Tempo de Resposta a Emergências: Medir o tempo médio de resposta a emergências médicas.

Satisfação dos Detentos: Avaliar a satisfação dos detentos com os serviços de saúde.

Taxa de Adesão a Tratamentos: Monitorar a adesão dos detentos aos tratamentos prescritos.

3. Processos e Sistemática de Monitoramento

Coleta de Dados: Utilizar prontuários eletrônicos e sistemas de gestão de saúde para coletar dados em tempo real.

Análise de Dados: Implementar ferramentas de análise de dados para identificar padrões e áreas de melhoria.

Relatórios Mensais: Gerar relatórios mensais detalhando o desempenho dos indicadores e identificando desvios.

4. Ações Corretivas

Treinamento e Capacitação: Oferecer treinamentos regulares para a equipe de saúde sobre boas práticas e novas diretrizes.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Revisão de Protocolos: Atualizar e revisar protocolos de atendimento com base nos dados coletados e nas melhores práticas.

Acompanhamento Individualizado: Implementar planos de acompanhamento individualizado para detentos com condições crônicas ou de alto risco.

Melhoria da Infraestrutura: Investir na melhoria da infraestrutura de saúde, incluindo equipamentos e instalações.

5. Cronograma de Implantação

Mês 1-2: Diagnóstico inicial e definição de indicadores de desempenho.

Mês 3-4: Implementação de sistemas de coleta e análise de dados.

Mês 5-6: Treinamento da equipe e início da coleta de dados.

Mês 7-8: Análise inicial dos dados e identificação de áreas de melhoria.

Mês 9-10: Aplicação das primeiras ações corretivas.

Mês 11-12: Avaliação dos resultados iniciais e ajustes no plano de ação.

6. Alcance das Medidas

Melhoria da Qualidade do Atendimento: Aumento na satisfação dos detentos e na adesão aos tratamentos.

Redução da Incidência de Doenças: Diminuição das taxas de doenças infecciosas e crônicas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Eficiência Operacional: Redução do tempo de resposta a emergências e melhoria na gestão dos recursos de saúde.

Capacitação Contínua: Equipe de saúde mais bem preparada e atualizada com as melhores práticas.

Relatórios Gerenciais Necessários para Monitoramento

Relatório de Desempenho Mensal: Inclui dados sobre todos os indicadores de desempenho, análise de tendências e recomendações de ações corretivas.

Relatório de Ações Corretivas: Detalha as ações corretivas implementadas, os resultados esperados e os prazos para avaliação.

Relatório de Satisfação dos Detentos: Resultados de pesquisas de satisfação e feedback dos detentos sobre os serviços de saúde.

Relatório de Capacitação: Informações sobre os treinamentos realizados, número de participantes e avaliação de eficácia.

Este plano visa garantir que os serviços de saúde na atenção básica do sistema carcerário do Espírito Santo sejam monitorados e melhorados continuamente, proporcionando um atendimento de qualidade e eficiente para os detentos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

F2.5 SERVIÇO DE ATENDIMENTO A COMUNIDADE PRISIONAL

O serviço de atendimento à comunidade prisional é uma iniciativa essencial para garantir que os detentos recebam cuidados adequados e tenham acesso a serviços de saúde, educação, assistência social e reintegração.

Implantação

Planejamento e Avaliação

- Diagnóstico Inicial: Realizar um levantamento detalhado das necessidades da população prisional, identificando áreas prioritárias como saúde, educação, trabalho e assistência social.
- Parcerias Estratégicas: Estabelecer colaborações com órgãos governamentais, ONGs, instituições de ensino e empresas para fornecer recursos e serviços necessários.
- Capacitação de Profissionais: Treinar e capacitar profissionais para atuar no atendimento à comunidade prisional, garantindo que estejam preparados para lidar com as especificidades desse público.

Infraestrutura

- Espaços Adequados: Criar ou adaptar espaços dentro das unidades prisionais para a realização de atendimentos, como consultórios médicos, salas de aula, oficinas de trabalho e áreas de convivência.
- Equipamentos e Materiais: Garantir a disponibilidade de equipamentos e materiais necessários para a realização dos serviços, como equipamentos médicos, materiais didáticos e ferramentas de trabalho.

Processos

Atendimento de Saúde

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Consultas Médicas: Realizar consultas médicas regulares para monitorar a saúde dos detentos e tratar doenças.
- Exames e Tratamentos: Oferecer exames laboratoriais, radiológicos e outros procedimentos diagnósticos, além de tratamentos médicos e odontológicos.
- Programas de Prevenção: Implementar programas de prevenção de doenças, como campanhas de vacinação, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e promoção da saúde mental.

Educação e Capacitação

- Aulas e Cursos: Oferecer aulas de alfabetização, ensino fundamental e médio, além de cursos profissionalizantes para capacitar os detentos para o mercado de trabalho.
- Atividades Culturais e Esportivas: Promover atividades culturais e esportivas para estimular o desenvolvimento pessoal e social dos detentos.

Assistência Social

- Apoio Psicossocial: Fornecer atendimento psicológico e social para ajudar os detentos a lidar com questões emocionais e sociais.
- Reintegração Social: Desenvolver programas de reintegração social para preparar os detentos para a vida fora da prisão, incluindo apoio na busca por emprego e moradia.

Trabalho e Renda

- Oficinas de Trabalho: Criar oficinas de trabalho dentro das unidades prisionais para que os detentos possam aprender habilidades e gerar renda.
- Parcerias com Empresas: Estabelecer parcerias com empresas para oferecer oportunidades de trabalho para os detentos após a liberação.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Alcance

Impacto na Saúde

- Melhoria da Qualidade de Vida: Acesso a cuidados de saúde regulares melhora a qualidade de vida dos detentos e reduz a incidência de doenças.
- Prevenção de Epidemias: Programas de prevenção ajudam a controlar a disseminação de doenças dentro das unidades prisionais.

Educação e Capacitação

- Redução da Reincidência: A educação e a capacitação profissional aumentam as chances de reintegração bem-sucedida e reduzem a reincidência criminal.
- Desenvolvimento Pessoal: Atividades educacionais e culturais promovem o desenvolvimento pessoal e a autoestima dos detentos.

Reintegração Social

- Inclusão Social: Programas de reintegração social ajudam os detentos a se reintegrarem na sociedade, encontrando emprego e moradia, e reconstruindo suas vidas.
- Redução da Criminalidade: A reintegração bem-sucedida contribui para a redução da criminalidade e para a segurança pública.

Benefícios para a Comunidade

- Segurança Pública: A redução da reincidência criminal e a reintegração bem-sucedida dos detentos contribuem para a segurança pública.
- Economia de Recursos: A prevenção de doenças e a redução da reincidência criminal resultam em economia de recursos públicos.
- Esses serviços são fundamentais para garantir que os detentos recebam o

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

apoio necessário para sua reabilitação e reintegração na sociedade, promovendo a justiça social e a segurança pública.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

F2.6 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

A Educação Permanente em Saúde (EPS) traz como marco conceitual uma concepção de trabalho no SUS como aprendizagem cotidiana e comprometida com os coletivos. Os atores do cotidiano são os principais detentores da tomada de decisão sobre acolher, respeitar, ouvir, cuidar e responder com elevada qualidade.

A Educação Permanente em Saúde reconhece o cotidiano como lugar de invenções, acolhimento de desafios e substituição criativa de modelos por práticas cooperativas, colaborativas, integradas e corajosas na arte de escutar a diversidade e a pluralidade do País. Na proposta da Educação Permanente em Saúde, a mudança das estratégias de organização e do exercício da atenção, da gestão, da participação ou da formação é construída na prática de equipes, trabalhadores e parceiros, devendo considerar a necessidade de implementar um trabalho relevante, de qualidade e resolutividade.

As demandas para qualificação ou especialização são demandas para a promoção de pensamento e ação. No âmbito da SGTES, a EPS representa um eixo transversal com ações próprias atendendo estratégias que envolvem a gestão e a regulação do trabalho, o provimento de profissionais, as interações entre parceiros nas políticas do trabalho em saúde e a condução de programas formativos decorrentes da composição de quadros profissionalizantes no cuidado, na docência e na mobilização de práticas pedagógicas na rede SUS.

Como estratégia, deve contribuir para a necessária transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e das práticas de condução do sistema e dos serviços de saúde, abarcando também a organização de modelos, processos colegiados e de assessoramento. Constitui-se em um trabalho articulado entre o sistema de saúde, em suas esferas de gestão e as instituições formadoras, com vistas à construção de uma saúde que diga respeito aos seus usuários e valorize os atores sociais do trabalho.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Consideando a relevância do tema apresentamos nosso plano de atuação:

- Análise da Situação da Força de Trabalho em Saúde e Identifi cação das necessidades de Educação Permanente em Saúde dos profissionais e trabalhadores do SUS, este momento inclui a identificação e análise dos problemas existentes em termos de insuficiência de pessoal, má distribuição e inadequação dos perfis profissionais às atividades demandadas em função do processo de construção do SUS, tendo em vista os princípios de universalidade e equidade no acesso e integralidade da atenção. Implica, portanto, a identificação dos problemas que demandam, para sua solução, atividades de capacitação/atualização/requalifi cação dos profissionais e trabalhadores que atuam nos diversos níveis de atenção do SUS e/ ou na gestão/gerência dos programas e serviços, através de cursos, oficinas e/ou outras atividades educativas, presenciais e/ou à distância, assim como reuniões técnicas de equipe, estudos de caso, com o envolvimento dos profissionais e trabalhadores do SUS.
- Seleção de problemas prioritários e Elaboração de Objetivos e Metas referentes a atividades de Educação Permanente em Saúde que se pretende realizar no prazo de execução do PEPS, de acordo com determinadas Linhas de ação5, correspondentes aos eixos estruturantes do SUS. Nesse sentido, trata-se de selecionar os problemas que serão enfrentados e definir objetivos e metas coerentes com as políticas e programas de saúde estabelecidos nacionalmente e com os devidos ajustes, no âmbito estadual, buscando-se identificar “áreas- problemas” que exijam o desenvolvimento de ações para o aperfeiçoamento do trabalho e melhoria da qualidade dos serviços.
- Programação das ações, e atividades a serem realizadas, de acordo com os Objetivos definidos após os devidos levantamentos internos realizados. Este momento contempla a definição das atividades (cursos, oficinas, encontros, seminários, etc.) a serem realizados, devendo constar da programação, o grupo-alvo (profissionais e trabalhadores que constituirão a clientela da ação/ atividade), a duração e o período de execução, local de realização e recursos a serem utilizados. Esse processo inclui, portanto, a análise de viabilidade das ações propostas, do ponto de vista econômico-financeiro, técnico-operacional e político;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Estabelecimento dos mecanismos de acompanhamento e avaliação periódica do processo e dos resultados alcançados;

Em cada um desses momentos se fará uso de um conjunto heterogêneo de métodos, técnicas e instrumentos que recolhem, processam e analisam informações de distintas naturezas - demográfica, epidemiológica, socioeconômica, política, técnica e administrativa - bem como orientam o processo de decisão, isto é, de análise de problemas, identificação de necessidades e elaboração de propostas de ações de educação permanente em saúde.

Plano de Educação Permanente para Atenção Básica no Sistema Prisional

Objetivo Geral do Instituto Esperança naárea da Educação Permanente é de = Promover a capacitação contínua dos profissionais de saúde que atuam no sistema prisional, garantindo a qualidade e a humanização do atendimento na atenção básica. E nossos objetivos Específicos é de atualizar os conhecimentos técnicos e científicos dos nossos colaboradores para melhoria da assistencia prestadas aos detentos que hoje se encontram no sistema prisional do Espirito Santo.

Com essas ações pretendemos:

Promover a integração e a comunicação entre as diferentes áreas de atuação.
Desenvolver habilidades de humanização e ética profissional.
Preparar nossos colaboradores para prestar uma assistencia qualificada e especifica ao detento.

Atualizar os protocolos assistênciais e clinicos.
Repassar orientações das normas e resoluções do Ministério da Saúde.
Manter um Educação continuada em Saúde, abordando diversos temas, sendo que alguns iremos apresentar outros serão sugeridos em reuniões com a equipe técnica e da SEJUS.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Estrutura do Plano

Temas Principais

- Saúde Mental no Sistema Prisional
- Identificação e manejo de transtornos mentais.
- Estratégias de prevenção ao suicídio.
- Abordagem terapêutica e suporte psicológico.
- Doenças Infectocontagiosas
- Diagnóstico e tratamento de tuberculose, HIV/AIDS, hepatites virais e outras doenças prevalentes.
- Medidas de prevenção e controle de infecções.
- Protocolos de biossegurança.
- Saúde Bucal
- Promoção da saúde bucal e prevenção de doenças.
- Técnicas de atendimento odontológico em ambientes prisionais.
- Manejo de urgências odontológicas.
- Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)
- Abordagem e manejo de hipertensão, diabetes e outras DCNT.
- Educação em saúde para a promoção de hábitos saudáveis.
- Monitoramento e acompanhamento de pacientes crônicos.
- Saúde da Mulher
- Atenção ao pré-natal e ao puerpério.
- Prevenção e tratamento de doenças ginecológicas.
- Promoção da saúde sexual e reprodutiva.
- Nutrição e Alimentação
- Avaliação nutricional e planejamento de dietas adequadas
- Intervenções nutricionais para detentos com necessidades especiais.
- Educação alimentar e nutricional.
- Humanização e Ética no Atendimento

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Princípios de humanização no atendimento prisional.
- Ética profissional e direitos humanos.
- Comunicação eficaz e empatia no atendimento.

Metodologia

Aulas Teóricas: Sessões presenciais e online com especialistas.

Workshops e Oficinas: Atividades práticas para aplicação dos conhecimentos.

Estudos de Caso: Análise e discussão de casos reais para contextualizar o aprendizado.

Simulações: Treinamentos práticos em ambiente controlado para desenvolver habilidades específicas.

Grupos de Discussão: Espaços para troca de experiências e resolução de dúvidas.

Avaliação

Avaliação Contínua: Feedback regular durante as atividades de capacitação.

Provas Teóricas e Práticas: Testes para avaliar o conhecimento adquirido.

Avaliação de Desempenho: Monitoramento do desempenho dos profissionais no ambiente de trabalho.

Pesquisa de Satisfação: Coleta de feedback dos detentos sobre a qualidade do atendimento recebido.

Cronograma

Mensal: Realização de workshops e grupos de discussão.

Trimestral: Aulas teóricas e simulações práticas.

Semestral: Avaliações teóricas e práticas, e revisão do plano de educação.

Recursos Necessários

Infraestrutura: Salas de aula, equipamentos audiovisuais, materiais didáticos.

Recursos Humanos: Instrutores especializados, facilitadores de workshops, equipe de apoio.

Tecnologia: Plataformas de ensino a distância, ferramentas de simulação, sistemas de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

avaliação online.

Parcerias e Colaborações

Instituições de Ensino: Parcerias com universidades e escolas técnicas para desenvolvimento de conteúdo e capacitação de instrutores.

Organizações de Saúde: Colaboração com hospitais e clínicas para suporte técnico e científico.

Órgãos Governamentais: Apoio de secretarias de saúde e justiça para implementação e monitoramento do plano.

Implementar um plano robusto de educação permanente como este pode contribuir significativamente para a melhoria da qualidade da atenção básica no sistema prisional, promovendo um atendimento mais eficaz, humanizado e integrado.

F2.7 SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL QUANTO AO DESCARTE DE RESÍDUOS

Descrição do plano proposto, bem como as etapas de sua implantação e os ganhos previstos. Este Plano será construído para todas as Unidades Prisionais, para tanto nossa Bióloga responsável pela medicina do trabalho, saúde do trabalhador, se reunirá com técnicos da Unidade para conhecer os resíduos e quantidade para o devido descarte.

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....
2. .OBJETIVO.....
3. APLICAÇÃO E ABRANGÊNCIA.....
4. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA E COMPLEMENTARES.....
5. DEFINIÇÕES E SIGLAS.....
6. PORTE DO EMPREENDIMENTO.....
7. AUTORIDADE E RESPONSABILIDADES.....

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

8. DESCRIÇÃO DO PGRSS.....

8.1 CONSIDERAÇÕES DE MEIO AMBIENTE, SAÚDE E SEGURANÇA.....

8.2 RESPONSABILIDADE LEGAL.....

8.3.RESPONSABILIDADE TÉCNICA.....

8.4.DIRETRIZES.....

8.5. PROCEDIMENTOS.....

8.5.1. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO .....

8.6. GERAÇÃO, SEGREGAÇÃO, ACONDICIONAMENTO E IDENTIFICAÇÃO...

8.7. COLETA, TRANSPORTE, ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO.....

8.8. MONITORAMENTO.....

8.9 CONDUTAS PARA PREVENÇÃO DE ACIDENTES .....

8.10 - CONDUTAS EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA E ACIDENTES.....

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CARACTERIZAÇÃO DA ATIVIDADE

Razão Social:	INSTITUTO ESPERANÇA
CNPJ/MF:	10.779.749/0001-32
Endereço Sede:	AVENIDA ITALIA, Nº 928, SALA 1508 - JARDIM DAS NAÇÕES, CEP – 12030-212 - TAUBATÉ – SP
Endereço da Filial	AVENIDA ELDES SHERER SOUZA, 2096 – COLINA DE LARANJEIRAS – CONDOMINIO COMPLEXO MONTESERRAT – SERRA - ES - 7° ANDAR – SALA 705
Posto de Trabalho	
CNPJ	
Endereço do Posto de Trabalho:	
CNAE	86.60-7-0
Descrição da Atividade:	ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE (primário)
Grau de Risco	03
Telefone Responsável pela Empresa	
Contato	PAULO ROZAES JUNIOR

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CARACTERIZAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

Área Construída

Atividade Desenvolvida: Atividades de atendimento em Unidades Prisionais do Estado do Espírito Santo;

Especialidades: ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE (Unidade de Prisionais do Estado do Espírito Santo). Ações Complementares de Urgência/Emergência da Unidade de Pronto Atendimento, e nas Unidades visando atender as consultas médicas e procedimentos realizados em caráter de urgência /emergência e nos atendimentos ambulatoriais, nos dias e horários definidos pelas normativas, inclusive sábado, domingo e feriado.

Número de Leitos, consultórios, sala de enfermagem entre outras:

Estimativa do número de Pacientes atendidos:

Porte, e ou habilitação:

Classificação: Pequeno, médio ou grande Gerador

QUADRO DE FUNCIONÁRIOS

FUNÇÃO	QUANTIDADE

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Número total de funcionários: ..... colaboradores

CONTROLE DE EMISSÃO

Edição	Revisão	Descrição	Data
01	**00**	EMISSÃO INICIAL PGRSS	..../..../.....
01	**01**	REVISÃO DO DOCUMENTO INICIAL COM A INCLUSÃO DA NOTA TECNICA NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 – ATUALIZADA EM 27/10/2020	...../...../.....

1- APRESENTAÇÃO

Os resíduos de serviços de saúde (RSS) gerados e manipulados de forma inadequada no ambiente podem contribuir para as poluições biológicas, físicas e químicas do solo, da água e do ar, submetendo as pessoas às variadas formas de exposição ambiental. O gerenciamento inadequado dos RSS dos estabelecimentos de saúde tem gerado um aumento do número de colaboradores acometidos por acidentes de trabalho, além de contribuir para o aumento das incidências de doenças infecciosas.

2- OBJETIVO

Estabelecer os procedimentos de gestão para o Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) gerados pelas atividades oriundas da operacionalização do atendimento de Urgência e Emergência e dos atendimentos e procedimentos realizados na Atenção Básica, sendo planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, em conformidade com os requisitos legais aplicáveis e vigentes, objetivando minimizar a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos gerados um encaminhamento seguro de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores e à preservação da saúde pública, dos recursos naturais

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

e do meio ambiente. E por fim, considerando os princípios de biossegurança se propõe ao correto gerenciamento de todos os RSS gerados, atendendo às normas e exigências legais, desde o momento de sua geração até a sua destinação final.

3- APLICAÇÃO E ABRANGÊNCIA

Aplica-se às atividades relacionadas ao atendimento de Urgência e Emergência e atendimentos e procedimentos na Atenção Básica.

4- DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA E COMPLEMENTARES

- Lei nº 12.305/10 - Política Nacional de Resíduos Sólidos.

ISO 9001; ISO 14001; OHSAS 18001

- Portaria MTE nº 939/2008 - Aprova a Substituição dos Materiais Perfurocortantes por outros com Dispositivo de Segurança. - Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Gerenciamento de Resíduos de Saúde.
- Resolução CONAMA nº358/2005 - Dispõe sobre o Tratamento e a Disposição Final dos Resíduos de Serviços de Saúde.
- Resolução n°222/2018 -Anvisa
- Portaria do MTE nº 3214/78 - Aprova as Normas Regulamentares
- Norma Regulamentadora NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde; NR 7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional e NR.9 – Programa de Prevenção dos Riscos Ambientais
- Lei nº 6514/77 - Altera o Capítulo V do Título II da consolidação das Leis do Trabalho (CLT), relativo à Segurança e Medicina do Trabalho

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Convenção nº 161/OIT - Serviços de Saúde no Trabalho, ratificada pelo Governo Brasileiro em1990.

- Resolução nº 171/OIT -Programa de Vigilância do Ambiente de Trabalho e à Saúde dos Trabalhadores

- • ABNT NBR7503 -Transporte Terrestre de Produtos Perigosos - Ficha de Emergência e Envelope - Características, Dimensões e Preenchimento.

- ABNT NBR 9190 - Sacos Plásticos para Acondicionamento de Lixo – Classificação.

- ABNT NBR 9191 - Sacos Plásticos para Acondicionamento de Lixo – Especificação.

- ABNT NBR 10004 - Resíduos Sólidos

- ABNT NBR 12235 – Armazenamento de Resíduos Sólidos Perigosos.

- ABNT NBR 12807 - Resíduos de Serviços de Saúde – Terminologia.

- ABNT NBR 12808 - Resíduos de Serviços de Saúde – Classificação.

- ABNT NBR 12809 - Manuseio de Resíduos de Serviços de Saúde – Procedimento.

- ABNT NBR 12810 - Coleta de Resíduos de Serviços de Saúde - Procedimento

- ABNT NBR 13853 – Coletores para Resíduos de Serviços de Saúde Perfurocortantes e Cortantes.

- ABNT NBR14652 - Coletor-transportador Rodoviário de Resíduos de Serviços de Saúde - Requisitos de Construção e Inspeção - Resíduos do Grupo A.

- POLIÍTICA ESTADUAL DE RESÍDUOS SÓLIDOS – ESTADO DO ESTADO DE SÃO PAULO

- NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, atualizada em 27/10/2020.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

5- DEFINIÇÕES E SIGLAS

- MTE – Ministério do Trabalho e Emprego
- CONAMA – Conselho Nacional do Meio Ambiente
- ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas
- NBR – Norma Brasileira
- NR – Norma Regulamentadora
- PGRSS – Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde. Documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo dos resíduos sólidos.
- RESÍDUOS - Tudo aquilo não aproveitado nas atividades humanas, proveniente das indústrias, comércios e residências e serviços de saúde.
- RSS – Resíduos de Serviços de Saúde são todos aqueles resultantes de atividades exercidas nos serviços relacionados com o atendimento à saúde humana, que por suas características necessitam de processos diferenciados em seu manejo exigindo ou não tratamento prévio à sua disposição final/PNRS - Política Nacional de Resíduos Sólidos/MTR - Manifesto de Transporte de Resíduo
- RESÍDUO COMUM – Resíduo do Serviço de Saúde oriundo de atividades administrativas.
- RESÍDUO INFECTANTE – Fontes de contaminação capazes de causar doenças e comprometer a saúde, o meio ambiente e a saúde pública.
- RESÍDUO PERFUROCORTANTE – São objetos e instrumentos contendo cantos, bordas, pontos ou protuberâncias rígidas e agudas, capazes de cortar ou perfurar.
- RESÍDUOS DE MEDICAMENTOS – São sobras de medicamentos vencidos ou sem condições de uso, também, são considerados resíduos deste tipo, os recipientes vazios (embalagens primárias a que entra em contato com o medicamento)

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- CENTRAL DE RESÍDUOS – Locais onde todos os tipos de resíduos encontram uma destinação temporária ou final, ambientalmente adequada.

- GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – Constitui em um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases cientificas e técnicas, normativas e legais, com objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos gerados, um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

- MANEJO – Entendido como a ação de gerenciar os resíduos em seus aspectos intra e extra estabelecimento, desde a geração até a disposição final.

- SEGREGAÇÃO – Operação de separação e triagem dos resíduos no momento e local da geração, de acordo com as suas características físicas, químicas e biológicas, a sua classificação, o seu estado físico e os riscos envolvidos, facilitando o acondicionamento, o tratamento e a Disposição.

- ACONDICIONAMENTO – Consiste no ato de embalar os resíduos segregados em sacos ou recipientes que evitem vazamentos e resistam às ações de punctura e ruptura.

- IDENTIFICAÇÃO – Consiste no conjunto de medidas que permite o reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos e recipientes, fornecendo informações ao correto manejo dos RSS.

- COLETA E TRANSPORTE DOS RSS – Consiste na remoção dos RSS do abrigo de resíduos (armazenamento externo) até a unidade de tratamento ou disposição final.

- SALA DE RESÍDUOS (ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO) – Local destinado ao armazenamento temporário dos RSS.

- DESTINO FINAL – Consiste na disposição de resíduos no solo, previamente preparado para recebê-los, obedecendo a critérios técnicos de construção e operação, e com licenciamento ambiental de acordo com a Resolução CONAMA nº.237/97.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- TRANSPORTE INTERNO – Operação de movimentação ou transferência dos RSS dos pontos de geração até a sala de resíduos. TRANSPORTE EXTERNO – Operação de movimentação ou transferência dos RSS

- da sala de resíduos até a unidade de tratamento ou disposição final.

- DISPOSIÇÃO FINAL – Destinação definitiva dos resíduos, de forma adequada, em conformidade com a legislação vigente.

- HIGIENIZAÇÃO – É o ato ou efeito de higienizar, tornar higiênico ou limpo um ambiente, local ou superfície.

- POP – Procedimento Operacional Padrão

- EPI – Equipamento de Proteção Individual

- EPC – Equipamento de Proteção Coletiva

- FISPQ - Ficha de Informações de Segurança de Produtos Químicos

6- PORTE DO EMPREENDIMENTO

Para efeito de orientação, o IESP se enquadra na classificação de “pequeno gerador” com geração de até 60 quilogramas de resíduos de serviço de saúde por dia e não geram resíduos quimioterápicos e radioativos.

7- AUTORIDADE E RESPONSABILIDADES

ATIVIDADES	AUTORIDADE	RESPONSABILIDADE
Elaborar e Alterar	NMC Serviços, Cursos e Treinamentos	Nádia Conceição
Aprovar	NMC Serviços, Cursos e Treinamentos	Nádia Conceição
Controlar	NMC Serviços, Cursos e Treinamentos	Nádia Conceição

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Execução	Setor de Farmácia UPA	
	Coordenação de Enfermagem IESP	

8- DESCRIÇÃO DO PGRSS

8.1 CONSIDERAÇÕES DE MEIO AMBIENTE E DE SAÚDE E SEGURANÇA

Consultar as legislações vigentes aplicáveis: ABNT.NBR, Portarias, Resoluções, Normas Regulamentadoras, Lei Municipal e outros subscritos.

8.2 RESPONSABILIDADE LEGAL

NOME	NÁDIA MARIA DA CONCEIÇÃO
PROFISSÃO	BIÓLOGA SANITARISTA
REGISTRO PROFISSIONAL	CRB.03893-02
RG:	27.167.360-1 RJ

8.3. RESPONSABILIDADE TÉCNICA

NOME	
PROFISSÃO	FARMACÊUTICA
REGISTRO PROFISSIONAL	CRF-SP 1604-ES
RESPONSABILIDADE TÉCNICA	RISCOS QUÍMICOS
RG:	1.366.129 - ES
NOME	
PROFISSÃO	ENFERMAGEM
REGISTRO PROFISSIONAL	COREN-ES 282630
RESPONSABILIDADE TÉCNICA	RISCOS BIOLÓGICOS
RG:	1.691.739 SSP

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Esse PGRSS será encaminhado para a Vigilância e Fiscalização Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde anualmente, por ocasião da renovação do Certificado de Inspeção Sanitária e/ou quando solicitado pelos órgãos normativos e competentes.

8.4. DIRETRIZES

A gestão de resíduos de saúde será realizada sob as seguintes premissas:

a. Priorização do princípio da não geração de resíduos;

b. Incentivo à minimização da geração de resíduos;

c. Previsão da minimização de resíduos nos novos projetos e atividades, além da substituição de produtos ou insumos de processo por outros que gerem resíduos de menor periculosidade;

d. Encaminhamento seguro dos resíduos gerados de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, à preservação da Saúde Pública, à proteção e melhoria da qualidade do meio ambiente;

e. Adoção das melhores tecnologias de tratamento de resíduos, técnica e economicamente viáveis, de forma a prevenir danos ao meio ambiente e à saúde humana e obrigações e responsabilidades futuras;

f. Realização do gerenciamento dos resíduos segundo o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS) estabelecido neste documento.

8.5 PROCEDIMENTOS

A geração e segregação na fonte dos RSS são realizados pelos colaboradores alocados nas UNIDADES DE SAÚDE seja de URGÊNCIA ou na Unidade da Atenção Primária a Saúde. Os resíduos gerados conforme a Resolução RDC 222/18 da ANVISA, são compostos pelos seguintes grupos: A, B, C e D.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

O profissional responsável pelos serviços de limpeza apresenta evidências de comprovação de capacitação e treinamento específico para manipulação de resíduos.

A capacitação aborda a importância da utilização correta de equipamentos de proteção individual (EPI) específicos para cada atividade e a necessidade de mantê-los em perfeita higiene e estado de conservação, assim como os procedimentos adequados de segregação, sinalização, acondicionamento, transporte, armazenamento, tratamento e destinação final dos RSS.

É vedado ao profissional responsável pelo serviço de limpeza o recolhimento de perfurocortantes de locais inadequados, como por exemplo, pisos e bancadas e o fechamento das respectivas caixas coletoras. De acordo com a NR.32, devem ser responsabilizados pelo descarte de perfurocortantes somente os trabalhadores que os utilizarem. O fechamento das caixas coletoras é de responsabilidade de quem manipula e descarta os perfurocortantes.

Todos os profissionais que trabalham nas UNIDADES DE SAÚDE, mesmo os que atuam temporariamente ou não estejam diretamente envolvidos nas atividades de gerenciamento de resíduos, devem conhecer o sistema adotado para o PGRSS.

8.5.1. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO

Responsável: Médico, Enfermeiro, Técnico em Enfermagem.

Separar e preparar os materiais e medicamentos conforme especificações e procedimentos médicos visando o atendimento ao paciente.

Desprezar no lixo hospitalar de todo material utilizado no atendimento ao paciente, bem como as luvas e máscaras utilizadas no processo.

Utilizar os equipamentos de segurança durante todo processo de atendimento nas UNIDADES (luvas, máscara, sapato fechado e outros).

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Descrição:

Procedimento Operacional Padrão – POP - Atendimento nas UNIDADES

A sistemática voltada ao atendimento segue as regras descritas:

1. Cabe ao profissional de saúde, quando do atendimento ao paciente, fazer uso dos equipamentos de segurança (luvas, gorro, máscara, sapato fechado e jaleco)

2. Desprezar no lixo infectante todo material utilizado no atendimento ao paciente (luvas, gazes, algodão e outros).

3. Desprezar os materiais perfurocortantes utilizados no atendimento (agulha, scalps, etc.) no descarpack (caixa de papelão rígido para desprezar perfurocortantes).

Responsável: Farmacêutica.

- Separar e preparar os medicamentos conforme especificações e procedimentos médicos visando o controle dos medicamentos a serem utilizados no processo

- Controlar e encaminhar para descarte, as sobras dos medicamentos utilizados no processo, bem como medicamentos vencidos.

- Utilizar os equipamentos de segurança durante o processo de atendimento nas UNIDADES DE SAÚDE. (luvas, máscara, sapato fechado e outros).

Descrição:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Procedimento Operacional Padrão – POP - Serviços de Farmácia nas UNIDADES.

A sistemática voltada ao atendimento segue as regras descritas:

1. Cabe ao profissional de Farmácia em áreas de saúde, quando do atendimento ao paciente e/ou outro colaborador, fazer uso dos equipamentos de segurança (luvas, máscara, sapato fechado)
2. Acondicionar os resíduos (sobras de medicamentos e medicamentos vencidos) em caixas plásticas branca, transparente, devidamente fechada, devidamente identificada. O limite de guarda deste resíduo é de 2/3 da caixa devidamente lacrada. Alcançando este limite, este resíduo deve ser encaminhado para descarte seguindo procedimentos em conjunto com a Vigilância Sanitária.

8.6. GERAÇÃO, SEGREGAÇÃO, ACONDICIONAMENTO E IDENTIFICAÇÃO

GRUPO A – RESÍDUOS COM RISCO BIOLÓGICO

Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentam risco potencial à saúde e ao meio ambiente.

O gerenciamento dos resíduos biológicos requer um conjunto de procedimentos que devem ser cuidadosamente planejados e implementados. Dessa forma, é possível prevenir a propagação de doenças, minimizar os impactos ambientais e também permanecer em conformidade com os regulamentos e as leis aplicáveis. Após o tratamento, os resíduos devem ser acondicionados em sacos brancos leitoso, constituídos de material resistente à ruptura e vazamento, impermeável, conforme especificação da ABNT NBR 9191, contendo o símbolo universal de risco biológico de tamanho compatível com a quantidade, respeitando os limites de peso de cada saco.

Resíduo odontológico

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

É proibido esvaziar ou reaproveitar os sacos, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos uma vez a cada 24 horas. A deposição em aterro pode ser realizada somente depois de cumprida estas etapas.

O objetivo do gerenciamento de resíduos biológicos infecciosos é proteger a saúde e a segurança da comunidade e preservar o ambiente e os recursos naturais.

GRUPO B – RESÍDUOS QUÍMICO

Resíduos que apresentam risco potencial à saúde pública e ao meio ambiente devido às características próprias, tais como corrosividade, reatividade, inflamabilidade, toxicidade, citogênicidade e explosividade:

- Produtos antimicrobianos e hormônios sintéticos; citostáticos, imunossupressores, digitálicos, imunomoduladores, antirretrovirais, quando descartados por serviços de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos e os resíduos e insumos farmacêuticos dos medicamentos controlados pela Portaria MS 344/98 e suas atualizações.
- Resíduos de saneantes, desinfetantes, desinfetantes, resíduos contendo metais pesados; reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por estes resíduos.
- Efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores).
- Efluentes dos equipamentos automatizados utilizados em análises clínicas.

GRUPO C – REJEITOS RADIOATIVOS:

Qualquer material resultante de atividades humanas relacionadas a radionuclídeos (materiais radioativos) em quantidades superiores aos limites estabelecidos por normas da CNEN, de acordo com parâmetros internacionais, e para o qual a reutilização é imprópria ou não prevista.

GRUPO D – RESÍDUOS COMUNS:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

São todos os resíduos que não apresentam riscos biológicos, químicos ou radiológicos à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.

- Papel de uso sanitário e fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis de vestuário, resto alimentar de paciente, material utilizado em antissepsia e hemostasia, equipo de soro e outros não contendo sangue.

- Papel de uso sanitário e fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis de vestuário, resto alimentar de paciente, material utilizado em antissepsia e hemostasia, equipo de soro e outros não contendo sangue.

- Resíduos provenientes das áreas administrativas da UNIDADES
- Resíduos de varrição, flores, podas e jardins.
- Restos alimentares de refeitório.
- Materiais passíveis de reciclagem.
- Embalagens em geral

GRUPO E – PERFUROCORTANTES:

São objetos e instrumentos contendo cantos, bordas, pontos ou protuberâncias rígidas e agudas, capazes de cortar ou perfurar:

- Lâminas de barbear, bisturi, agulhas, escalpem, ampolas de vidro, lancetas, tubos capilares, micropipetas, lâminas e lamínulas, espátulas e todos os utensílios de vidro quebrado no laboratório e outros similares.

Esses resíduos são armazenados em caixas coletoras especiais para perfurocortantes, conforme requisitos da ABNT NBR 13853. Esses coletores, montados rigorosamente de acordo com a orientação do fabricante, são mantidos em suporte de paredes sobre as bancadas ou em local específico dos ambientes onde se exige a sua presença. Quando esses coletores atingem 2/3 da sua capacidade são lacrados e acondicionados em lixeira coletora branca própria na sala de resíduos (armazenamento temporário). É

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

expressamente proibido o esvaziamento dos recipientes perfurocortantes para reaproveitá-los.

ACONDICIONAMENTO

Consiste no ato de embalar corretamente os resíduos segregados, de acordo com as suas características, em sacos e ou recipientes impermeáveis, resistentes à punctura, ruptura e vazamentos.

GRUPO A - Em sacos plásticos leitoso, resistentes, impermeáveis, identificados com símbolo universal de substância infectante e inscrição de RISCO BIOLÓGICO.
Estes resíduos não podem deixar a unidade geradora sem tratamento prévio (ABNT NBR 7500).

SÍMBOLO DE SUBSTÂNCIA INFECTANTE – RISCO BIOLÓGICO





GRUPO B - Estes devem ser acondicionados observando as exigências de compatibilidade química dos resíduos entre si, com os materiais das embalagens de forma a evitar a reação química entre os componentes dos resíduos e das embalagens.
Devem ser acondicionados em recipientes de material rígido adequado para cada tipo de substância química respeitadas as suas características físico-químicos e seu estado físico e identificados, através do símbolo de risco associado, observando as informações contidas na FISPQ – Fichas de Informações de Segurança de Produtos Químicos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

De acordo com a Resolução no. 33 da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, os resíduos químicos são classificados como “Grupo B”, ou seja, como “resíduos contendo substâncias que apresentem risco à saúde pública ou ao meio ambiente, independentemente de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.” (Brasil, 2003).

SÍMBOLO DE SUBSTÂNCIA TÓXICA – RISCO QUÍMICO



Ainda, de acordo com a subclassificação desse grupo, os resíduos químicos podem ser divididos em oito categorias:

B1	Resíduos dos medicamentos ou dos insumos farmacêuticos quando vencidos, contaminados, apreendidos para descarte, parcialmente utilizados, e demais medicamentos impróprios para consumo, que oferecem risco.
B2	Resíduos dos medicamentos ou dos insumos farmacêuticos quando vencidos, contaminados, apreendidos para descarte, parcialmente utilizados, e demais medicamentos impróprios para consumo, que, em função de seu princípio ativo e forma farmacêutica, não oferecem risco.
B3	Resíduos e insumos farmacêuticos dos medicamentos controlados pela Portaria MS 344/98 e suas atualizações.
B4	Saneantes, desinfetantes e desinfetantes
B5	Substâncias para revelação de filmes usados em Raio X

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

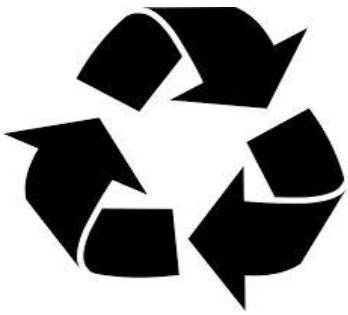
Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

B6	Resíduos contendo metais pesados
B7	Reagentes para laboratório, isolados ou em conjunto
B8	Outros resíduos contaminados com substâncias químicas perigosas

GRUPO C - REJEITO RADIOATIVO. (NÃO GERADO NO ESTABELECIMENTO)



GRUPO D - Devem ser acondicionados em sacos plásticos impermeáveis na cor preta e serem manejados de acordo com as normas dos serviços de limpeza urbana local. As sobras do material de amostra coletado podem ser lançadas no esgoto sanitário, respeitando as normas ambientais estaduais e municipais. A SEGREGAÇÃO DOS RESÍDUOS COMUNS (GRUPO D) tem como objetivo principal a reciclagem de seus componentes.



Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

SÍMBOLO DE UNIVERSAL DE MATERIAIS RECICLÁVEIS

GRUPO E - Os materiais perfurocortantes devem ser descartados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após o uso, em recipientes rígidos (não preencher mais que 2/3 de seu volume), resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa e devidamente identificado (símbolo que representa o Grupo E de substâncias infectantes)

– Rótulo de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da inscrição – RESÍDUOS PERFUROCORTANTES.



SÍMBOLO DE UNIVERSAL DE MATERIAIS PERFUROCORTANTES

8.7 COLETA, TRANSPORTE, ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO

A coleta e o transporte externos dos RSS ocorrem sempre em função das necessidades. Os veículos de transporte devem estar em conformidade com as normas ABNT NBR 12810, 14652 E LEI 9.624 - ES. O transportador deve manter no veículo um envelope contendo a Ficha de Emergência emitida pelo gerador dos RSS para os resíduos infectantes, em conformidade com a Norma ABNT NBR7503 e o respectivo Manifesto de Transporte de Resíduos (MTR), no trajeto da sala de resíduos até a unidade de tratamento ou disposição final.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

O armazenamento temporário (Central de resíduos) consiste na guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos já acondicionados, anteriormente em lixeiras localizadas no interior das UNIDADE.

Os resíduos dos grupos A, B e E devem ser colocados dentro de uma lixeira coletora branca, com tampa, devidamente identificada, e são armazenados na Central de Resíduos. Os resíduos do grupo D devem ser coletados juntamente com os resíduos comuns e recicláveis.

O manuseio dos sacos plásticos é realizado com a técnica correta. Ao fechar o saco, o excesso de ar é retirado com o devido cuidado para que não ocorra exposição do ar produzido. Depois de fechado, o saco é imediatamente retirado e removido para a Central de Resíduos. O executante da coleta está orientado a lavar as mãos antes e depois de retirá-las, além de usar luvas apropriadas.

Não poderá ser feito armazenamento temporário com disposição direta dos sacos sobre o piso, sendo obrigatória a conservação dos sacos em recipientes de acondicionamento. Deve ter pisos e paredes lisas e laváveis, sendo o piso ainda resistente ao tráfego dos recipientes coletores, e deste modo, como é exclusiva para o armazenamento de resíduos, deve estar identificada como “CENTRAL DE RESÍDUOS”. As salas de resíduos estão localizadas nas unidades de pronto atendimento da rede de saúde do Município de São José dos Campos, sendo o deslocamento do resíduo até o destino sob a responsabilidade técnica da empresa: ....., sob CNPJ, empresa licenciada por órgão ambiental estadual.

O gerenciamento de resíduos é abordado em regulamentos específicos para determinados setores da cadeia de produção farmacêutica, como a RDC nº 222/2018 da ANVISA e Resolução nº 358/2005 do CONAMA (gerenciamento e destinação final de RSS) e a RDC n.º 17/2010 da ANVISA (Boas Práticas de Fabricação de medicamentos).

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

As UNIDADES DE SAÚDE assumem o compromisso da retirada dos resíduos dos medicamentos controlados, ora existente (0 – 10 Kg), o qual será feito pela Empresa Credenciada ....., sob CNPJ .....empresa licenciada para coleta de resíduos perigosos (38.12-2-00). Como tratativa, a partir da retirada, os próximos resíduos (medicamentos controlados) gerados serão acondicionados em caixa transparente devidamente identificada nas UNIDADES DE SAÚDE e sob orientação da Secretaria Municipal de Saúde com anuência das partes interessadas – UNIDADES DE SAÚDE - Secretaria de Saúde/Prefeitura Municipal.

.

8.8. MONITORAMENTO

Para um efetivo monitoramento da eficácia do sistema de gerenciamento de resíduos de saúde, elegemos alguns indicadores que funcionam como instrumentos de avaliação e controle, usados para realizar uma análise dos resultados obtidos com este processo.

UNIDADES DE SAÚDE....NOME:.....

INDICADORES DE CONTROLE E AVALIAÇÃO	QUANTIDADE
Taxa de acidentes com resíduo perfurocortante	4 acidentes
Quantidade de Resíduos dos Grupos A e B Quantidade de Resíduos do Grupo E	Até 60 kg
Quantidade de Resíduos do Grupo D	-

8.9 CONDUTAS PARA PREVENÇÃO DE ACIDENTES

Para a prevenção de acidentes e exposição do trabalhador aos agentes biológicos são adotadas as seguintes medidas:

a) Lavagem rotineira das mãos antes e após os procedimentos;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

b) Lavagem rotineira das mãos antes e após a colocação de luvas;

c) Usar luvas sempre;

d) Não fumar e não se alimentar durante o manuseio dos resíduos;

e) Manter as unhas cortadas;

f) Manter as mãos sem anéis para diminuir a retenção de micro-organismos;

g) Usar EPI (equipamento de proteção individual);

h) Ter cuidado na manipulação de materiais perfurocortantes;

i) Realizar treinamento com a equipe de saúde e de limpeza sobre os riscos biológicos;

j) Manter o cartão de vacinação atualizado de todos os profissionais envolvidos, de acordo com o Programa Nacional de Imunizações e controle laboratorial sorológico para avaliação da resposta imunológica, disponíveis para consulta no próprio local de trabalho.

8.10 - CONDUTAS EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA E ACIDENTES

Nos acidentes com material perfurocortante serão tomadas as seguintes medidas:

a) Lavagem com água e sabão do local exposto nos casos de exposição percutânea ou cutânea;

b) Lavagem, exaustivamente, com água ou solução salina fisiológica nos casos de exposição de mucosas;

c) Identificar o paciente, providenciando autorização para a coleta de sangue;

d) Comunicar ao Responsável Técnico e ao Médico do Trabalho;

e) Encaminhar o acidentado para atendimento médico para o Setor Responsável da Unidade Hospitalar de Referência - chefia de enfermagem, plantão clínico, ou outro;

f) Fazer o acompanhamento ambulatorial.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Taubaté ---------- de

_____ _____

Elaboração Executante

....

_____

Responsável da empresa

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

O Instituto Esperança é responsável pelo gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, na forma da GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE legislação e regulamentação pertinentes de acordo com a RDC 306/ANVISA, de 07 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o regulamento técnico de gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde.

FLUXO OPERACIONAL PARA O DESTINAMENTO DE RESÍDUOS DE SAÚDE

Fluxo unidirecional para resíduos de saúde.

Conforme a Resolução da Diretoria Colegiada, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA – RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004, o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde (RSS) é constituído por um conjunto de procedimentos de gestão.

Estes procedimentos são planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos de serviços de saúde e proporcionar aos resíduos gerados, um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

O gerenciamento inicia pelo planejamento dos recursos físicos e dos recursos materiais necessários, culminando na capacitação dos recursos humanos envolvidos.

Todo laboratório gerador deve elaborar um **Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS**, baseado nas características dos resíduos gerados.

O PGRSS a ser elaborado deve ser compatível com as normas federais, estaduais e municipais, e ainda deve estar de acordo com os procedimentos institucionais de Biossegurança, relativos à coleta, transporte e disposição final.

O manejo dos resíduos de serviços de saúde é o conjunto de ações voltadas ao gerenciamento dos resíduos gerados. Deve focar os aspectos intra e extra estabelecimento, indo desde a geração até a disposição final, incluindo as seguintes etapas:

1 – Segregação

Consiste na separação dos resíduos no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, o seu estado físico e os riscos envolvidos.

2– Acondicionamento

Consiste no ato de embalar os resíduos segregados, em sacos ou recipientes que evitem vazamentos e resistam às ações de punctura e ruptura. A capacidade dos recipientes de acondicionamento deve ser compatível com a geração diária de cada tipo de resíduo.

Os resíduos sólidos devem ser acondicionados em sacos resistentes à ruptura e vazamento e impermeáveis, de acordo com a NBR 9191/2000 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Deve ser respeitado o limite de peso de cada saco, além de ser proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Colocar os sacos em coletores de material lavável, resistente ao processo de descontaminação utilizado pelo laboratório, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, e possuir cantos arredondados. Os resíduos perfurocortantes devem ser acondicionados em recipientes resistentes à punctura, ruptura e vazamento, e ao processo de descontaminação utilizado pelo laboratório.

3 – Identificação

Esta etapa do manejo dos resíduos, permite o reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos e recipientes, fornecendo informações ao correto manejo dos RSS. Os sacos de acondicionamento, os recipientes de coleta interna e externa, os recipientes de transporte interno e externo, e os locais de armazenamento devem ser identificados de tal forma a permitir fácil visualização, de forma indelével, utilizando-se símbolos, cores e frases, atendendo aos parâmetros referendados na norma NBR 7.500 da ABNT, além de outras exigências relacionadas à identificação de conteúdo e ao risco específico de cada grupo de resíduos.

O Grupo A de resíduos é identificado pelo símbolo internacional de risco biológico, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos.

O Grupo B é identificado através do símbolo de risco associado, de acordo com a NBR 7500 da ABNT e com discriminação de substância química e frases de risco.

O Grupo C é representado pelo símbolo internacional de presença de radiação ionizante (trifólio de cor magenta) em rótulos de fundo amarelo e contornos pretos, acrescido da expressão “Rejeito Radioativo”.

O Grupo E possui a inscrição de RESÍDUO PERFUROCORTANTE, indicando o risco que apresenta o resíduo.

4 – Transporte Interno

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Esta etapa consiste no translado dos resíduos dos pontos de geração até local destinado ao armazenamento temporário ou armazenamento externo com a finalidade de apresentação para a coleta.

O transporte interno de resíduos deve ser realizado atendendo roteiro previamente definido e em horários não coincidentes com a distribuição de roupas, alimentos e medicamentos, períodos de visita ou de maior fluxo de pessoas ou de atividades. Deve ser feito separadamente de acordo com o grupo de resíduos e em recipientes específicos a cada grupo de resíduos.

Os carros para transporte interno devem ser constituídos de material rígido, lavável, impermeável, resistente ao processo de descontaminação determinado pelo laboratório, provido de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, cantos e bordas arredondados, e identificados com o símbolo correspondente ao risco do resíduo neles contidos. Devem ser providos de rodas revestidas de material que reduza o ruído.

Os recipientes com mais de 400 L de capacidade devem possuir válvula de dreno no fundo. O uso de recipientes desprovidos de rodas deve observar os limites de carga permitidos para o transporte pelos trabalhadores, conforme normas reguladoras do Ministério do Trabalho e Emprego.

5 – Armazenamento Temporário

Consiste na guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos já acondicionados, em local próximo aos pontos de geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para coleta externa.

Não pode ser feito armazenamento temporário com disposição direta dos sacos sobre o piso, sendo obrigatória a conservação dos sacos em recipientes de acondicionamento.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

O armazenamento temporário pode ser dispensado nos casos em que a distância entre o ponto de geração e o armazenamento externo justifiquem.

A área destinada à guarda dos carros de transporte interno de resíduos deve ter pisos e paredes lisas, laváveis e resistentes ao processo de descontaminação utilizado.

O piso deve, ainda, ser resistente ao tráfego dos carros coletores. Deve possuir ponto de iluminação artificial e área suficiente para armazenar, no mínimo, dois carros coletores, para translado posterior até a área de armazenamento externo.

Quando a sala for exclusiva para o armazenamento de resíduos, deve estar identificada como “Sala de Resíduos”.

Não é permitida a retirada dos sacos de resíduos de dentro dos recipientes ali estacionados.

Os resíduos de fácil putrefação que venham a ser coletados por período superior a 24 horas de seu armazenamento, devem ser conservados sob refrigeração, e quando não for possível, serem submetidos a outro método de conservação.

O armazenamento de resíduos químicos deve atender à NBR 12235 da ABNT.

6 – Tratamento

O tratamento preliminar consiste na descontaminação dos resíduos (desinfecção ou esterilização) por meios físicos ou químicos, realizado em condições de segurança e eficácia comprovada, no local de geração, a fim de modificar as características químicas, físicas ou biológicas dos resíduos e promover a redução, a eliminação ou a neutralização dos agentes nocivos à saúde humana, animal e ao ambiente.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Os sistemas para tratamento de resíduos de serviços de saúde devem ser objeto de licenciamento ambiental, de acordo com a Resolução CONAMA nº. 237/1997 e são passíveis de fiscalização e de controle pelos órgãos de vigilância sanitária e de meio ambiente.

O processo de esterilização por vapor úmido, ou seja, autoclavação, não de licenciamento ambiental. A eficácia do processo deve ser feita através de controles químicos e biológicos, periódicos, e devem ser registrados.

Os sistemas de tratamento térmico por incineração devem obedecer ao estabelecido na Resolução CONAMA nº. 316/2002.

7– Armazenamento Externo

Consiste na guarda dos recipientes de resíduos até a realização da etapa de coleta externa, em ambiente exclusivo com acesso facilitado para os veículos coletores. Neste local não é permitido a manutenção dos sacos de resíduos fora dos recipientes ali estacionados.

8 – Coleta e Transporte Externos

Consistem na remoção dos RSS do abrigo de resíduos (armazenamento externo) até a unidade de tratamento ou disposição final, utilizando-se técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente, devendo estar de acordo com as orientações dos órgãos de limpeza urbana.

A coleta e transporte externos dos resíduos de serviços de saúde devem ser realizados de acordo com as normas NBR 12.810 e NBR 14652 da ABNT.

9 – Disposição Final

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Consiste na disposição de resíduos no solo, previamente preparado para recebê-los, obedecendo a critérios técnicos de construção e operação, e com licenciamento ambiental de acordo com a Resolução CONAMA nº.237/97.

Atingirá as etapas, desde a geração do resíduo até a sua destinação, e envolverá desde o planejamento dos recursos físicos, dos recursos materiais, até a capacitação dos recursos humanos envolvidos no manejo deste. Caberá ao município o recolhimento dos resíduos de saúde gerados na UPA Carapina, em local externo destinado ao armazenamento temporário.

O fluxo de destinamento de resíduos será realizado por pessoal treinado em carrinhos apropriados para o transporte de resíduo comum, infectante e perfurocortante. O processamento dos resíduos infectante e perfurocortantes serão realizados por empresa especializada com licença para o processamento dos resíduos.

Dos Resíduos de Saúde

ABNT NBR 16725/2011 Substância, mistura ou material remanescente de atividades de origem industrial, serviços de saúde, agrícola e comercial, a ser destinado conforme legislação ambiental vigente, tais como utilização em outro processo, reprocessamento/recuperação, reciclagem, co-processamento, destruição térmica e aterro. Símbolo, descrição da classe ou subclasse de risco e exemplos Símbolo Classe ou Subclasse de Risco. Exemplos:

- **Subclasse 1.1** – Substâncias e artigos com risco de explosão em massa (uma explosão em massa é a que afeta virtualmente toda a carga, de maneira praticamente instantânea). Trinitroanilina Trinitroclorobenzeno Tritonal Trinitrotolueno (TNT), seco
- **Subclasse 1.2 –** Substâncias e artigos com risco de projeção, mas sem risco de explosão em massa. Cartuchos para armas, projéteis inertes

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- **Subclasse 1.3** – Substâncias e artigos com risco de fogo e com pequeno risco de explosão, de projeção, ou ambos, mas sem risco de explosão em massa. Esta Subclasse abrange substâncias e artigos que: a) produzem grande quantidade de calor radiante, ou b) queimam em sucessão, produzindo pequenos efeitos de explosão, de projeção, ou ambos. Picramato de sódio, seco ou umedecido com menos de 20% de água, em massa Propelente, líquido Dinitrofenolatos, metais alcalinos, secos ou umedecidos com menos de 15% de água, em massa
- **Subclasse 1.4** – Substâncias e artigos que não apresentam risco significativo. Esta Subclasse abrange substâncias e artigos que apresentam pequeno risco na eventualidade de ignição ou iniciação durante o transporte. Os efeitos estão confinados, predominantemente, à embalagem e não se espera projeção de fragmentos de dimensões apreciáveis ou a grande distância. Um fogo externo não deve provocar explosão instantânea de, virtualmente, todo o conteúdo da embalagem. Ácido tetrazol-1-acético rebites, explosivos
- **Subclasse 1.5** – Substâncias muito in sensíveis, com um risco de explosão em massa, mas que são tão insensíveis que a probabilidade de iniciação ou de transição da queima para a detonação, em condições normais de transporte, é muito pequena. Substâncias explosivas, muito insensíveis, N.E. 5
- **Subclasse 1.6** – Artigos extremamente insensíveis, sem risco de explosão em massa. Esta Subclasse abrange os artigos que contêm somente substâncias detonantes extremamente insensíveis e que apresentam risco desprezível de iniciação ou propagação acidental. Artigos explosivos, extremamente insensíveis
- **Subclasse 2.1** – Gases inflamáveis: gases que a 20ºC e à pressão de 101,3kPa: a) são inflamáveis quando em mistura de 13% ou menos, em volume, com o ar; ou b) apresentam uma faixa de inflamabilidade com ar de, no mínimo, doze pontos percentuais, independentemente do limite inferior de inflamabilidade. A inflamabilidade deve ser determinada por ensaios ou através de cálculos, conforme métodos adotados pela SAI (ver Norma SAI 10156-1990). Quando os dados disponíveis forem insuficientes para a utilização desses métodos, podem ser adotados métodos comparáveis, reconhecidos por autoridade competente.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

NOTA: os aerossóis (número ONU 1950) e os pequenos recipientes contendo gás (número ONU 2037) devem ser incluídos nesta Subclasse quando se enquadrarem no disposto na Provisão Especial nº 63. Butano Butileno Ciclopropano Cloreto de etila Cloreto de metila Deutério, comprimido Etano Éter dimetílico Hidrogênio, comprimido Isobutano Metano Propano Propileno Silano, comprimido.

- **Subclasse 2.2** – Gases não-inflamáveis, não-tóxicos: são gases que transportados a uma pressão não-inferior a 280kPa, a 20ºC, ou como líquidos refrigerados e que:
- são asfixiantes: gases que diluem ou substituem o oxigênio normalmente existente na atmosfera; ou
- são oxidantes: gases que, em geral, por fornecerem oxigênio, podem causar ou contribuir para a combustão de outro material mais do que o ar contribui; ou
- não se enquadram em outra subclasse. Criptônio, comprimido Dióxido de carbono, líquido refrigerado Extintor de incêndio, contendo gás comprimido ou liquefeito Hélio, comprimido Hélio, líquido refrigerado Heptafluorpropano Hexafluoreto de enxofre Mistura de dióxido de carbono e óxido nitroso Neônio, comprimido Neônio, líquido refrigerado Nitrito de metila Nitrogênio, comprimido.
- **Subclasse 2.3** – Gases tóxicos: Gases que: a) são sabidamente tão tóxicos ou corrosivos para pessoas, que impõem risco à saúde; ou b) supõe-se serem tóxicos ou corrosivos para pessoas, por apresentarem um valor da CL 50 para toxicidade aguda por inalação igual ou inferior a 5000 mL/m³ quando ensaiados de acordo com o disposto no item II.1.1, do Anexo II.

NOTA: os gases que se enquadram nestes critérios por sua corrosividade devem ser classificados como tóxicos, com um risco subsidiário de corrosivo. Amônia, anidra Brometo de hidrogênio, anidro Brometo de metila Cianogênio Cloreto de hidrogênio, anidro Cloro gasoso Dióxido de enxofre Flúor, comprimido Fosfina Fosgênio Gás de carvão, comprimido Iodeto de hidrogênio, anidro Metilmercaptana Óxido nítrico, comprimido Sulfeto de carbonila Sulfeto de hidrogênio.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- **Subclasse 3** – Líquidos inflamáveis: Líquidos, misturas de líquidos, ou líquidos contendo sólidos em solução ou em suspensão (como tintas, vernizes, lacas etc., excluídas as substâncias que tenham sido classificadas de forma diferente, em função de suas características perigosas) que produzem vapores inflamáveis a temperaturas de até 60,5ºC, em teste de vaso fechado, ou até 65,6ºC, em teste de vaso aberto, conforme normas brasileiras ou normas internacionalmente aceitas. Acetaldeído Acetona Acetonitrila Benzeno Etanol Éter dietílico Formaldeído Heptano Hexano Metanol Óxido de propileno Piridina Propanol Tolueno Xilenos.
- **Subclasse 3.1** – Sólidos Inflamáveis: Sólidos que nas condições encontradas no transporte são facilmente combustíveis, ou que, por atrito, podem causar fogo ou contribuir para ele. Esta Subclasse inclui, ainda, explosivos insensibilizados que podem explodir se não forem suficientemente diluídos e substâncias auto-reagentes ou correlatas, que podem sofrer reação fortemente exotérmica. Ácido pícrico (com, no mínimo, 30% de água, em massa) Enxofre Naftaleno, refinado Nitronaftaleno Paraformaldeído.
- **Subclasse 3.2** – Substâncias Sujeitas a Combustão Espontânea: substâncias sujeitas a aquecimento espontâneo nas condições normais de transporte, ou que se aquecem em contato com o ar, sendo, então, capazes de se inflamarem; são as substâncias pirofóricas e as passíveis de auto-aquecimento. Carvão ativado Metóxido de sódio Sulfato de potássio, anidro Sulfeto de sódio anidro Tributilfosfano.
- **Subclasse 3.3** – Substâncias que, em Contato com a Água, Emitem Gases Inflamáveis: substâncias que, por reação com a água, podem tornar-se espontaneamente inflamáveis ou liberar gases inflamáveis em quantidades perigosas. Nestas Instruções, emprega-se também a expressão “que reage com água” para designar as substâncias desta Subclasse. Boro-hidreto de sódio Fosfeto de cálcio Hidreto de cálcio Potássio metálico Sódio metálico.
- **Subclasse 4.1** – Substâncias Oxidantes: substâncias que, embora não sendo necessariamente combustíveis, podem, em geral por liberação de oxigênio, causar a combustão de outros materiais ou contribuir para isto. Ácido perclórico Bromato de potássio Bromato de sódio Clorato de potássio Clorito de sódio Permanganato de potássio Peróxido de hidrogênio Peróxido de sódio Persulfato de potássio.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

• **Subclasse 4.2** – Peróxidos Orgânicos: substâncias orgânicas que contêm a estrutura bivalente – O – O – e podem ser consideradas derivadas do peróxido de hidrogênio, onde um ou ambos os átomos de hidrogênio foram substituídos por radicais orgânicos. Peróxidos orgânicos são substâncias termicamente instáveis e podem sofrer uma decomposição exotérmica auto- acelerável.

Além disso, podem apresentar uma ou mais das seguintes propriedades: ser sujeitos a decomposição explosiva; queimar rapidamente; ser sensíveis a choque ou a atrito; reagir perigosamente com outras substâncias; causar danos aos olhos. Peracetato de t-butila Peróxido de acetilacetona Peróxido de benzoíla Grupos de Embalagem I e II Grupo de Embalagem III.

• **Subclasse 5** – Substâncias Tóxicas (Venenosas): são as capazes de provocar a morte, lesões graves, ou danos à saúde humana, se ingeridas, inaladas ou se entrarem em contato com a pele. Os produtos da

• **Subclasse 5.1,** inclusive pesticidas, podem ser distribuídos em três grupos de embalagem: Grupo I – substâncias e preparações que apresentam um risco muito elevado de envenenamento; Grupo II – substâncias e preparações que apresentam sério risco de envenenamento; Grupo III – substâncias e preparações que apresentam um risco de envenenamento relativamente baixo.

Na classificação de um produto, devem ser levados em conta casos conhecidos de envenenamento acidental de pessoas, bem como quaisquer propriedades especiais do produto, tais como estado líquido, alta volatilidade, probabilidade de penetração e efeitos biológicos especiais.

Na ausência de informações quanto ao efeito sobre seres humanos, devem ser feitos experimentos com animais, segundo três vias de administração: ingestão oral, contato com a pele e inalação de pó, neblina ou vapor. Acrilamida Anilina Benzidina Cianeto de potássio Cloreto de benzila Cloreto de bário Cloreto mercuroso Clorofórmio Fenol Hidroquinona Nitrobenzeno Oxalato de potássio.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Classe 8 – Substâncias corrosivas. São substâncias que, por ação química, causam severos danos quando em contato com tecidos vivos ou, em caso de vazamento, danificam ou mesmo destroem outras cargas ou o veículo; elas podem, também, apresentar outros riscos. Cloreto de ferro Clorito de sódio Etilenodiamina Ácidos clorídrico fórmico fosfomolíbdico fosfomolíbdico fosfórico, nítrico sulfúrico, Hidróxidos de cálcio, lítio, potássio, rubídio, sódio Classe 9 – Substâncias perigosas diversas. Incluem-se nesta Classe as substâncias e artigos que durante o transporte apresentam um risco não abrangido por qualquer das outras classes. Ácido 2-tiobarbitúrico Amianto azul Benzaldeído Bifenilas policloradas Dietanolamina Dióxido de carbono, sólido (gelo seco) Fontes: Resolução N° 420, da ANTT; Tabela de produtos perigosos e números ONU; Classificação e definição das classes de produtos perigosos; Modelos dos elementos indicativos de risco.

Comissão de Gerenciamento de Resíduos em Serviço de Saúde

A Comissão de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde (CGRSSS) é a comissão criada para atuar nas Unidades, estruturada e organizada de acordo com a legislação em vigor, a partir de um plano de gerenciamento, com fim precípuo de preservação da saúde pública e do meio ambiente.

Tendo pleno conhecimento que seremos geradores de resíduos de saúde, com referência à Resolução RDC n.º 306, de 07 de dezembro de 2004 (D.O.U de 10/12/2004), e as normas do CONAMA Resolução nº 358, de 29 de abril de 2005, propomos um Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – Diretrizes Gerais, baseada nos princípios da vigilância sanitária que consiste em detectar riscos e tomar medidas que eliminem, previnam ou minimizem esses riscos.

Os procedimentos definidos concentram seu foco no risco do resíduo propriamente dito, na sua capacidade de transmitir Infecção ou de contaminar, decorrente de acidentes ocupacionais ou de seu manejo indevido.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Todas as decisões estão baseadas na premissa da existência de destinos ambientalmente seguros escolhidos por critérios rígidos, onde é de nossa inteira responsabilidade à garantia das operações em condições de segurança ocupacional. Bem como a observância da NR32 segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde portaria SAI nº485 de 11 de novembro de 2005 (DOU de 16/11/2005 seção I).

Cronograma/Objetivos da Comissão:

- Implementar, manter e avaliar Plano de Gerenciamento de Resíduo da UPA, adequado às características e necessidades da instituição, contemplando, no mínimo, ações relativas a: Adequação, implementação e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevendo e controle dos resíduos hospitalares;

- Capacitação do quadro de funcionários e profissionais da instituição, no que diz respeito à prevenção e controle dos resíduos hospitalares;

- Avaliar, periódica e sistematicamente, as informações providas pelo Sistema de Higienização e Limpeza e aprovar as medidas de controle propostas pela CGRSSS;

- Elaborar e divulgar, regularmente e comunicar, periodicamente, à diretoria geral da instituição, a situação do controle dos resíduos;

- Elaborar, implantar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando a redução de resíduos perigosos e incidência de acidentes ocupacionais a saúde pública e meio ambiente;

- Cooperar com a Comissão de Educação Permanente, com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais, no que diz respeito a prevenção e redução dos riscos ao meio ambiente por meio do Gerenciamento de Risco criado pela UPA;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Aprovar regimento interno para a CGRSSS;

- Cooperar com a ação dos órgãos de gestão do meio ambiente a nível municipal, estadual e federal, bem como fornecer, prontamente, as informações solicitadas pelas autoridades competentes.

Conforme a Resolução da Diretoria Colegiada, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA – RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004, o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde (RSS) é constituído por um conjunto de procedimentos de gestão.

Estes procedimentos são planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos de serviços de saúde e proporcionar aos resíduos gerados, um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

O gerenciamento inicia pelo planejamento dos recursos físicos e dos recursos materiais necessários, culminando na capacitação dos recursos humanos envolvidos.

Todo laboratório gerador deve elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, baseado nas características dos resíduos gerados.

O PGRSS a ser elaborado deve ser compatível com as normas federais, estaduais e municipais, e ainda deve estar de acordo com os procedimentos institucionais de Biossegurança, relativos à coleta, transporte e disposição final.

Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento normativo tem por objetivo regulamentar o funcionamento, as atribuições e competências da Comissão de Gerenciamento bem como as suas finalidades e organização.

Capítulo I

Das finalidades

Art. 1º. A Comissão de Gerenciamento de Resíduos tem por finalidade a definição das ações que visem à implantação, implementação e manutenção do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde Hospitalar, de acordo com as normas vigentes (Lei 12.305/10, RDC 306/04, CONAMA 358/05).

Capítulo II

Das competências

Art. 2º. Compete à Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde:

- Elaborar o Plano de Ação para implementação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde e encaminhar para o Colegiado Executivo para aprovação, através da Superintendência;

- Acompanhar e fazer cumprir o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;

- Estabelecer programas de metas e atividades para o gerenciamento dos Resíduos, definindo prazo para seu cumprimento;

- Desenvolver juntamente com a Superintendência a efetividade do programa e divulgar seus resultados regularmente;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Avaliar, periódica e sistematicamente, o Plano de ação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS);

- Colaborar com os setores de treinamento, com vista a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais nas questões referentes ao gerenciamento de resíduos;

- Atualizar anualmente o PGRSS da Instituição;

- Auxiliar na normatização de rotinas do manejo de todos os tipos de resíduos gerados na Instituição;

- Auxiliar na elaboração e na implantação das normas de segurança para manipulação e transporte dos resíduos, supervisionando o cumprimento destas;

- Auxiliar os diversos setores em todas as questões que envolvam o gerenciamento de resíduos;

- Estabelecer critérios de fiscalização do cumprimento das atividades descritas no Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços e Saúde – PGRSS;

- Cooperar com os órgãos de gestão do meio ambiente a nível municipal, estadual e federal, bem como fornecer, prontamente, as informações solicitadas pelas autoridades competentes;

- Cumprir e fazer cumprir o Regimento Interno da Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (CGRSS).

Capítulo III

Da composição

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 3º. A Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – CGRSS será formada por servidores voluntários e terá a seguinte composição:

- Dois representantes da Superintendência;
- Um representante da Gerência de Ensino e Pesquisa;
- Dois representantes da Gerência Administrativa;
- Quatro representantes da Gerência de Atenção e Saúde;

§ 1° - Não será obrigatório o preenchimento de todas as vagas da comissão, desde que, esta seja composto por, no mínimo, 50% dos representantes de cada Gerência.

§ 2º - Os representantes indicados serão nomeados pela Superintendência.

§ 3º - O Presidente, Vice-Presidente e Secretário da Comissão serão eleitos por maioria simples de votos por todos os membros da comissão e terão mandato de (02) dois anos, permitida recondução, pelo mesmo período, salvo legislação superior em contrário.

§ 4º - O não comparecimento de qualquer membro da comissão a (03) três reuniões consecutivas ou a (06) seis alternadas num período de (01) um ano, sem justificativa, permitirá a solicitação de seu desligamento e uma nova indicação.

§ 5º - A desistência de um dos Integrantes deverá ser relatada por meio de um comunicado interno (CI) e encaminhada ao Presidente da Comissão;

§ 6º - Em caso de vacância definitiva de um dos integrantes, deverá haver a indicação de um novo representante, pela área que ele representa, dentro de no máximo (30) trinta dias.

§ 7º - A comissão terá autonomia para a indicação do novo integrante, caso for extinto esse prazo.

Capítulo IV

Da estruturação

Art. 4º. Compreendem a Estrutura da CGRSS:

- Presidente;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Vice-Presidente;
- Secretário;
- Integrantes.

Art. 5º. Compete ao Presidente da CGRSS:

- Convocar reuniões ordinárias e extraordinárias, coordenando os trabalhos;
- Tomar votos e votar;

Emitir votos de qualidade, nos casos de empate;

- Indicar Integrantes para funções ou tarefas específicas;
- Representar a CGRSS ou indicar representantes
- Supervisionar e assinar relatórios, convites, atas, e outros documentos;
- Manter registro das atas das reuniões e dos pareceres emitidos;
- Cumprir e fazer cumprir este Regimento;
- Indicar um ou mais integrantes para elaboração de relatórios.

Art. 6º. Compete ao Vice-Presidente da CGRSS, na ausência do Presidente, exercer as funções indicadas no art. 5º.

Art. 7º. Compete ao Secretário:

- Preparar as pautas, secretariar e agendar as reuniões da Comissão;
- Preparar as atas das reuniões, submetendo-as à aprovação dos demais Integrantes;
- Expedir ato de convocação, conforme indicação do Presidente;
- Executar outras atividades que lhe sejam atribuídas pela Comissão;
- Proceder ao registro de dados e informações autorizados para fins de divulgações;
- Auxiliar o Presidente durante as sessões plenárias e prestar esclarecimentos que forem solicitados durante debates;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Encaminhar expediente aos interessados dando ciência dos despachos e decisões proferidas nos respectivos processos;
- Elaborar os atos decorrentes das deliberações da Comissão.

Parágrafo Único. A presidência da CGRSS será exercida por um dos Integrantes da Comissão eleito por esta e nomeado pelo Superintendente, na ausência deste o Vice-Presidente assumirá a Presidência. No caso de ausência do Vice-Presidente o secretário assumirá. Na ausência do secretário será nomeado para suas funções um dos integrantes da comissão.

Art. 8º. Compete aos Integrantes da CGRSS:

- Comparecer às reuniões ordinárias e extraordinárias;
- Analisar projetos e emitir pareceres, relatando-os aos demais integrantes da Comissão, para discussão e deliberação, no prazo máximo de 15 dias;
- Encaminhar quaisquer matérias que tenham interesse de submeter à Comissão, devendo estas ser entregues à secretaria da Comissão com antecedência mínima de 12 (doze) horas da reunião;
- Requisitar à Secretaria Executiva, à Presidência da Comissão de Resíduos e aos demais integrantes informações que julgarem relevantes para o desempenho de suas atribuições;
- Justificar ausência com antecedência;
- Elaborar relatório de atividades da Comissão e o planejamento de atividades futuras, quando solicitados;
- Propor à Presidência medidas que julgar necessárias ao bom andamento dos trabalhos.
- Auxiliar na implementação do PGRSS.

Capítulo V

Do funcionamento

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Art. 9º. A CGRSS reunir-se-á ordinariamente uma vez por mês e, extraordinariamente, sempre que convocado pelo Presidente ou por requerimento da maioria de seus Integrantes.

§ 1º - Salvo nos casos de alteração deste Regimento, nos quais serão necessários 2/3 de votos favoráveis do total de seus Integrantes, as demais deliberações serão tomadas por voto favorável da maioria simples dos Integrantes presentes.
§ 2º - O comparecimento dos Integrantes as reuniões da CGRSS é obrigatório e prefere as demais atividades, salvo as atividades das Direções e Conselhos Superiores.

Art. 10. As convocações das reuniões ordinárias e extraordinárias da CGRSS serão feitas com a antecedência mínima de 48 (Quarenta e oito) horas, por telefone ou via e-mail ou pessoalmente.

§ 1º - A antecedência de 48 (quarenta e oito) horas poderá ser abreviada para até 24 (vinte e quatro) Horas em caso de motivos excepcionais, justificados no documento de convocação e apreciados no Início da reunião convocada.
§ 2º - O termo de convocação das reuniões deverá ser obrigatoriamente acompanhado da pauta da reunião e dos documentos ou informações vinculadas à sua apreciação.

Art. 11. A CGRSS reunir-se-á com a presença da maioria de seus Integrantes, deliberando pelo voto da maioria dos presentes à reunião, resguardada a verificação do “quórum” mínimo (50%+1), salvo nos casos especiais previstos no Estatuto e neste Regimento.

§ 1º - As reuniões extraordinárias realizar-se-ão independentemente de “quórum” em segunda chamada, a ser feita após 15 (quinze) minutos do horário previsto para seu início.
§ 2º - O “quórum” será apurado no início da sessão pela contagem das assinaturas dos Integrantes Na pauta.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

§ 3º - No caso de cancelamento da reunião ordinária ou suspensão de suas atividades por falta de "quórum", uma nova reunião só poderá ser convocada para, no mínimo, 24 horas depois do horário de cancelamento ou suspensão.

Seção I

Da ata

Art. 12. De cada reunião da CGRSS lavrar-se-á ata assinada pelo Secretário, que, após aprovada na reunião ordinária subsequente, será subscrita pelo Presidente e assinada por todos os seus Integrantes presentes na reunião a que se refere.

Art. 13. Se houver quórum mínimo de Integrantes, e declarada aberta à sessão, proceder-se-á a apreciação da Ata da reunião anterior e, não havendo emendas ou impugnações, a Ata será considerada aprovada.

Art. 14. Da Ata das sessões da CGRSS, constar:

- A natureza da sessão, dia, hora e local de sua realização e o nome de quem a presidiu;
- Os nomes dos Integrantes presentes, bem como os dos que não compareceram, mencionando, a respeito destes, se foi ou não justificada a ausência;
- O expediente;
- O resumo das discussões, porventura travadas na ordem do dia e os resultados das votações;
- Todas as propostas por extenso.

Seção II

Das votações

Art. 15. Encerrada a discussão de uma matéria, essa será votada, sendo deliberada por maioria simples de votos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

1º - O voto do Integrante é obrigatório, consistindo em manifestação favorável ou contrária.

§ 2º - Por questão de foro ético, qualquer Integrante da CGRSS poderá se declarar impedido de votar nas deliberações que, direta ou indiretamente, digam respeito a seus interesses particulares ou de seus parentes (sanguíneos, legais ou por afinidade) em até segundo grau, inclusive seu cônjuge ou companheiro (a).

Art. 16. As votações far-se-ão geralmente pelo processo simbólico.

Capítulo VI

Das disposições finais

Art. 17. Os casos omissos serão resolvidos pelo Presidente da CGRSS e posteriormente encaminhados à Superintendência.

Art. 18. O presente Regimento somente poderá ser modificado mediante proposta da Presidência ou de, no mínimo, 1/5 (um quinto) dos Integrantes da CGRSS, devendo a modificação ser aprovada em reunião ordinária por, no mínimo, 2/3 (dois terços) dos votantes e encaminhado para aprovação no Colegiado Executivo.

Art. 19 – Além de aprovações, autorizações, homologações e decisões outras que se resolva em anotações e comunicações, as deliberações da CGRSS poderão, conforme a natureza, reverter à forma de resoluções ou previsões que serão baixadas pelo Presidente e aprovadas pelo Colegiado Executivo.

Art. 20. Este Regimento entra em vigor na data de sua aprovação, ficando revogadas as disposições em contrário

Cronograma de Ações

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

AÇÕES	PRAZOS			
	1º trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Constituição do Comitê				
Implantação do PGRSS				
implementação do PGRSS				
Atender a legislação vigente aplicável				
Apresentação do PGRSS à CIPA e outros				
Execução – Operação das etapas				
Verificação Ações Corretivas e Preventivas.				
Manutenção do Plano com readequações.				
Avaliação – Análise Crítica				
Revisões anuais				

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

F2.8 SISTEMÁTICA DE MONITORAMENTO E GARANTIA DA QUALIDADE DA INFORMAÇÃO

Descrição como irá produzir e analisar as informações geradas na unidade; detalhar a organização e definição dos processos de trabalho.

O monitoramento de indicadores é:

“uma atividade planificada e sistemática para identificar problemas ou situações que devem ser estudadas de forma profunda ou ser objeto de intervenção para melhorar”

Características dos indicadores:

O monitoramento dos cuidados prestados aos pacientes através de indicadores, permite:

- orientar a formulação e a hierarquização de políticas;
- monitorar a melhoria de cuidados de saúde;
- promover maior transparência das organizações de saúde;
- que os usuários façam escolhas mais informadas.

Características dos indicadores

Um indicador pode ser expresso como uma razão, uma proporção / taxa ou um evento.

- **Razão** – quociente entre duas medidas, onde o denominador não inclui o numerador.
- **Proporção** – quociente entre duas medidas, onde o numerador está incluído no denominador 5.
- **Taxa** – relação entre o no de casos de um evento e uma população, num dado local e tempo definido

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- **Razão de sexos** = No residentes sexo masculino X100. No residentes sexo feminino Proporção de NV baixo peso = No NV peso < 2.500 g X100

No de nascidos vivos (NV) Taxa de mortalidade por aids = No de óbitos de residentes por aids X100.000.

População total residente

Características dos indicadores

- Óbitos, erros na prescrição ou administração de medicamentos, cirurgias em paciente/ local errado...
- Validade - Capacidade de medir aquilo que pretende medir. O indicador identifica situações/ circunstâncias em que a qualidade dos cuidados deve ser melhorada.
- Sensibilidade - Capacidade de detectar o fenômeno analisado. O indicador identifica todas as situações/ circunstâncias com problemas na qualidade?
- Especificidade - Capacidade de detectar somente o fenômeno analisado. O indicador identifica somente as situações/ circunstâncias com problemas na qualidade? Atributos de um bom indicador
- Confiabilidade - Reproduz os mesmos resultados quando aplicado em condições similares.
- Viabilidade - Os dados estão disponíveis ou são fáceis de conseguir.
- Relevância - Responde às prioridades de saúde.
- Custo-efetividade - Os resultados justificam o investimento de tempo e recursos.

Atributos de um bom indicador

Grau em que os serviços de saúde para indivíduos e populações aumentam a probabilidade de resultados desejados e são consistentes com o conhecimento profissional atual.

Qualidade do cuidado de saúde Indicadores de qualidade

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Indicadores podem medir diferentes dimensões da qualidade: Efetividade, acesso, segurança.

Indicadores de qualidade usualmente, na área da saúde, os indicadores têm sido estabelecidos a partir da tríade proposta por:

- Estrutura - atributos dos setores onde os cuidados são prestados, o que inclui os recursos físicos, humanos, materiais e financeiros;
- Processo - conjunto de atividades desenvolvidas durante a prestação de cuidados;
- Resultado - às mudanças (desejáveis ou indesejáveis) no estado de saúde dos indivíduos ou populações.

Indicadores de Estrutura

Ao se utilizar um indicador de estrutura para avaliação de qualidade é preciso que exista evidências de que os componentes estruturais estão relacionados a processos que levam a melhores resultados .

Boas condições estruturais por si só não garantem que processos de cuidados sejam realizados de forma correta, efetiva e que bons resultados serão obtidos.

- Número de profissionais cirurgiões-dentistas por habitante;
- Número de equipamentos/consultórios e instrumentais disponíveis;
- lavatórios/pias, sabonete, papel-toalha para higienização das mãos por setor.

Indicadores de Processo

Buscam representar a prestação adequada (ou não) de cuidados de saúde.

São válidos e úteis quando possuem forte evidência relacionando os processos aos resultados alcançados.

- Taxa de pacientes com infarto agudo do miocárdio (IAM) para os quais foi prescrita aspirina na alta;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Percentual de pacientes de risco que receberam cuidado preventivo apropriado para úlcera por pressão (UPP).

Indicadores de Resultado

Indicadores de resultado procuram representar melhorias (ou não) atribuíveis aos cuidados de saúde.

O principal aspecto é que os resultados podem ser influenciados por outros fatores, tais como, a gravidade da doença, a existência de comorbidades.

- Taxa de reação a transfusão;
- Taxa de sepse pós-operatória.

Ficha Técnica de Indicadores

Para cada indicador é importante que se elabore uma ficha técnica, contendo informações que dispõem sobre as suas características, permitindo a sua construção, uso correto, análise de seus resultados e comparações adequadas.

- Não existe um conjunto de regras explícitas e gerais que se apliquem a todas as fichas técnicas.
- Existem, porém, elementos mínimos que devem ser contemplados quando da elaboração das mesmas.

MODELO - FICHA TÉCNICA QUE UTILIZAMOS

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Título: Nome do indicador; descrição sucinta, objetiva e rapidamente compreensível
Origem: Organização (ões) responsável (eis) pelo desenvolvimento do indicador.
Nível da informação: Estrutura, processo ou resultado.
Dimensão da qualidade: Classificação do indicador conforme a (s) dimensão (ões) da qualidade

Descrição do numerador Inclui as especificações gerais de qualquer componente clínico, que forma a base para as inclusões e exclusões no numerador.	**Descrição do denominador** Inclui as especificações gerais de qualquer componente clínico, que forma a base para as inclusões e exclusões no denominador.
Método de cálculo: Fórmula utilizada para calcular o indicador, definindo precisamente os elementos que a compõem.	
Definição de termos: Descrição dos conceitos e termos utilizados na construção do indicador	
Racionalidade (*rationale)*: Justificativa e evidência científica que suporta a implementação do indicador.	

Ajustamento de risco: Método e/ou variáveis utilizadas para controlar as possíveis variações nos resultados do indicador, em decorrência de diferentes perfis de pacientes.
Estratificação: Categorias ou grupos de classificação dos dados do indicador com o intuito de aumentar a sua capacidade de comparação. Por exemplo: tipo de organização de saúde; setor do cuidado; faixa etária e outros.
Interpretação: Explicação sucinta sobre o tipo de informação obtida e seu significado.
Limitações: Fatores que restringem a interpretação do indicador,
Fonte dos dados: Fonte primária de onde os dados podem ser obtidos e/ou os sistema(s) de informações.

Indicadores de segurança do paciente

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

A segurança é uma dimensão da qualidade em saúde.

Um indicador de segurança do paciente pode ser definido como um indicador que busca identificar, obter informação e monitorar, direta ou indiretamente, a ocorrência de incidentes.

Segurança do paciente:

Redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.

Incidente relacionado à segurança do paciente: evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente

Indicadores de segurança do paciente os indicadores de segurança do paciente são definidos como: “indicadores da qualidade específicos que refletem a qualidade do cuidado nos hospitais, mas focam em aspectos da segurança do paciente. Especificamente, os PSI rastreiam problemas que os pacientes vivenciam como resultado da exposição ao sistema de saúde, e que são susceptíveis à prevenção, através de mudanças ao nível do sistema ou do prestador”

Indicadores de segurança do paciente

Indicadores de segurança do paciente O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), orienta a adoção de indicadores de segurança incluídos nos seguintes protocolos:

- Cirurgia segura;
- Prática de higiene das mãos em serviços de saúde;
- Prevenção de úlcera por pressão;
- Identificação do paciente; Prevenção de quedas; e • Prescrição, uso e administração de medicamentos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Indicadores do protocolo para cirurgia segura

1. Percentual de pacientes que recebeu antibioticoprofilaxia no momento adequado;
2. Número de cirurgias em local errado;
3. Número de cirurgias em paciente errado;
4. Número de procedimentos errados;
5. Taxa de mortalidade cirúrgica intra-hospitalar ajustada ao risco;
6. Taxa de adesão à Lista de Verificação de Cirurgia Segura.

Indicadores do protocolo para a prática de higiene das mãos Indicador obrigatório

- Monitoramento do volume de preparação alcoólica para as mãos utilizado para cada 1.000 pacientes-dia.
- Monitoramento do volume de sabonete líquido associado ou não a antisséptico utilizado para cada 1.000 pacientes-dia.

Indicador recomendável

Percentual de adesão: número de ações de higiene das mãos realizados pelos profissionais de saúde/número de oportunidades ocorridas para higiene das mãos, multiplicado por 100.

Indicadores do protocolo para prevenção de úlcera por pressão

1. Percentual de pacientes submetidos a avaliação de risco para UPP na admissão.
2. Percentual de pacientes de risco recebendo cuidado preventivo apropriado para UPP.
3. Percentual de pacientes recebendo avaliação diária para risco de UPP. 4. Incidência de UPP.

Indicadores do protocolo de prevenção de quedas

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

1. Proporção de pacientes com avaliação de risco de queda realizada na admissão.
2. Número de quedas com dano.
3. Número de quedas sem dano.
4. Índice de quedas [(nº de eventos / nº de paciente/dia)*1000].

Indicadores do protocolo de identificação do paciente

1. Número de eventos adversos devido a falhas na identificação do paciente.
2. Proporção de pacientes com pulseiras padronizadas entre os pacientes atendidos nas instituições de saúde.

Indicadores do protocolo para prescrição, uso e administração de medicamentos

1. Taxa de erros na prescrição de medicamentos.
2. Taxa de erros na dispensação de medicamentos.
3. Taxa de erros na administração de medicamentos.

Alguns aspectos a serem considerados no uso de indicadores:

- As fontes de dados dos indicadores de segurança do paciente são, principalmente, os sistemas de notificação de incidentes, realizado junto a Vigilâncias epidemiológicas
- Os prontuários dos pacientes e as bases de dados administrativos.
- Fontes que, em função do baixo registro e/ou má qualidade, podem falsear os resultados.

Por este motivo o Instituto, realiza reuniões periódicas com a Secretaria Municipal de Saúde e Vigilâncias para criar protocolos que agilizem estas informações e façam as mais fidedignas possíveis.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

O Controle de Qualidade é um componente essencial no gerenciamento de processos, englobando um conjunto de políticas, sistemas e procedimentos meticulosamente definidos para assegurar que as atividades realizadas atinjam seus objetivos, mantenham um padrão elevado de excelência técnica e estejam em conformidade com as normas e padrões profissionais estabelecidos. Este controle não é um evento isolado, mas sim um processo contínuo que deve ser exercido de forma concomitante, através do acompanhamento gerencial das atividades.

A implementação do Controle de Qualidade no contexto de auditoria é realizada em diversas fases do processo, envolvendo todos os colaboradores, incluindo auditores externos de processos de qualidade, líderes e os gerentes do instituto. Os principais objetivos dessa sistemática incluem:

•Atingimento dos Objetivos da Auditoria: Garantir que os objetivos estabelecidos para a auditoria sejam alcançados de forma eficaz e eficiente, contribuindo para a melhoria contínua das práticas institucionais.

• Identificação e Correção de Deficiências: Detectar eventuais deficiências no desenvolvimento dos trabalhos e implementá-las de maneira tempestiva, evitando que problemas semelhantes ocorram em auditorias futuras.

• Revisão de Documentos Técnicos: Verificar a necessidade de revisão ou elaboração de documentos técnicos que forneçam orientações claras e precisas para a execução das atividades, garantindo que todos os colaboradores tenham acesso a informações atualizadas.

• Oportunidades de Melhoria: Identificar oportunidades para aprimorar a condução de trabalhos futuros, possibilitando a correção de falhas e a adoção de boas práticas.

• Desenvolvimento de Competências: Contribuir para o desenvolvimento das competências dos colaboradores, por meio da identificação de necessidades de treinamento e capacitação, promovendo um ambiente de aprendizado contínuo.

• Qualidade dos Relatórios de Auditoria: Assegurar que os relatórios de auditoria sejam elaborados com qualidade, refletindo de maneira precisa e clara os

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

achados e recomendações.

A responsabilidade pelo Controle de Qualidade recai sobre o responsável pelo processo de auditoria, sendo supervisionado pela governança do instituto. O gerente desempenha um papel crucial, exercendo o controle de qualidade final. Quando o gerente está envolvido no planejamento, execução e/ou elaboração do relatório da auditoria, o controle de qualidade de seu trabalho é realizado pelo coordenador, garantindo uma supervisão adequada.

Cada auditor ou líder deve registrar suas conclusões sobre a qualidade de seu trabalho em um formulário específico. Após esse registro, o gerente revisa o trabalho realizado em cada fase da auditoria (organização, desenvolvimento e processos), documentando suas observações em um relatório específico atrelado a cada programa de auditoria. Antes do encerramento do processo, com base em sua revisão e nas informações prestadas pelo líder ou auditor através de um checklist, o gerente emite sua conclusão sobre a qualidade do trabalho realizado.

Essa sistemática de monitoramento e garantia da qualidade da informação não apenas fortalece a integridade das auditorias, mas também promove um ciclo de melhoria contínua, garantindo que o instituto atenda aos mais altos padrões de qualidade e excelência no exercício de suas atividades.

ORGANIZAÇÃO: Ao revisar a documentação referente à organização da auditoria, é imprescindível que o líder e o gerente realizem uma análise minuciosa de diversos aspectos fundamentais para garantir a eficácia e a conformidade do processo. A seguir, detalhamos os pontos que devem ser verificados:

Alinhamento das Áreas e Subáreas: É essencial que a definição das áreas e subáreas da auditoria esteja em total consonância com o objetivo geral da auditoria e com a natureza específica do objeto a ser auditado. Isso assegura que todos os esforços estejam direcionados para a avaliação dos pontos mais relevantes e críticos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Adequação dos Programas de Auditoria: Os processos padrão e não padrão deve ser revisados para garantir que sejam adequados à natureza das áreas e subáreas selecionadas. Isso implica na verificação se as metodologias empregadas são as mais apropriadas para os tipos de auditoria a serem realizadas, considerando as particularidades de cada área.
- Suficiência dos Procedimentos de Conhecimento: Os procedimentos definidos para o conhecimento do objeto da auditoria devem ser suficientemente robustos para oferecer subsídios adequados ao planejamento. Isso envolve a coleta de informações prévias, análise de dados históricos e a identificação de potenciais riscos que possam impactar a auditoria.
- Procedimentos para Programas Não Padrão: É crucial que a criação de procedimentos específicos e adequados para a execução de programas não padrão. Esses procedimentos devem ser claros e detalhados, garantindo que a equipe responsável tenha um guia sólido para seguir durante a auditoria.
- Definição de Responsáveis pela Aplicação dos Programas: A seleção dos responsáveis pela aplicação dos programas de auditoria deve ser feita com base em critérios objetivos que considerem a expertise e a experiência dos profissionais. Isso assegura que as auditorias sejam conduzidas por pessoas qualificadas, aumentando a eficácia e a credibilidade do processo.
- Consideração de Recursos e Riscos: Durante a organização da auditoria, o instituto leva em conta os recursos orçamentários, financeiros, humanos e materiais disponíveis para a realização das atividades planejadas. Além disso, é fundamental que os riscos emergentes sejam identificados e avaliados, permitindo que medidas mitigatórias sejam planejadas e implementadas.
- Documentação e Registro: A organização da auditoria inclui uma sistemática de documentação e registro de todas as decisões e processos envolvidos. Isso não só facilita a transparência, mas também serve como uma referência para auditorias futuras e para a melhoria contínua do processo.
- Comunicação e Coordenação: É importante que haja uma comunicação clara e eficiente entre todos os envolvidos na auditoria. A coordenação entre as equipes e a definição do cronograma de reuniões regulares ajudam a garantir que todos

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

estejam alinhados e cientes dos progressos e desafios enfrentados.

- Feedback e Melhoria Contínua: Após a conclusão da auditoria, deve-se promover um processo de feedback que permita a reflexão sobre o que funcionou bem e o que pode ser melhorado. A implementação de lições aprendidas é essencial para aprimorar futuras auditorias.

Ao garantir que esses aspectos sejam meticulosamente revisados e implementados, a organização da auditoria estará mais bem estruturada, contribuindo para a realização de um trabalho de auditoria mais eficaz e eficiente, com resultados que impactem positivamente a governança e a gestão da organização.

PLANEJAMENTO: Ao revisar a documentação da fase de planejamento da auditoria, é fundamental que o auditor, o líder e o gerente conduzam uma análise abrangente e meticulosa de diversos aspectos críticos para assegurar o sucesso do processo. Abaixo, apresentamos um detalhamento dos pontos que devem ser verificados:

- Identificação do Objeto da Auditoria: Deve-se confirmar que o objeto a ser auditado foi devidamente identificado, assim como o tipo de auditoria a ser realizada (por exemplo, auditoria financeira, operacional, de conformidade etc). Além disso, é essencial o cronograma realista e viável seja estabelecido para a realização das auditorias, permitindo um planejamento adequado das atividades.
- Avaliação do Ambiente de Controle: É necessário que o ambiente de controle e os controles internos pertinentes ao objeto da auditoria sejam compreendidos e avaliados. Isso envolve um aprofundado conhecimento das rotinas e funções dos sistemas relacionados às áreas que podem ter um impacto significativo no objeto da auditoria, permitindo a verificação do grau de confiabilidade desses controles.
- Suficiência das Análises Realizadas: O resultado das análises preliminares deve ser suficiente para definir a extensão e a profundidade dos trabalhos de auditoria. Essas análises devem considerar dados quantitativos e qualitativos que ajudem a delinear o foco da auditoria e a alocar recursos de forma eficiente.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Avaliação de Riscos: A identificação e avaliação dos riscos inerentes, de controle e residuais são cruciais. Isso inclui a avaliação da probabilidade de ocorrência desses riscos, como serão gerenciados e a definição de ações específicas para preveni-los ou mitigar seu impacto. A consideração do risco de fraude é especialmente importante, demandando uma análise cuidadosa das áreas e processos que apresentam maior vulnerabilidade.
- Definição dos Critérios da Auditoria: Os critérios que orientarão a auditoria devem ser claramente identificados e documentados. Esses critérios servirão como referência para a avaliação dos processos e controles existentes, assegurando que a auditoria seja conduzida com base em padrões objetivos e reconhecidos.
- Definição do Escopo da Auditoria: O escopo da auditoria deve ser definido de forma clara e precisa, englobando as áreas a serem auditadas, os processos envolvidos e os limites da auditoria. Um escopo bem delineado evita ambiguidades e garante que todos os aspectos relevantes sejam abordados.
- Clareza nos Objetivos da Auditoria: O objetivo da auditoria deve ser claramente definido e compreendido por todos os membros da equipe. Essa clareza é fundamental para direcionar os esforços da auditoria e assegurar que todos estejam alinhados em relação às metas a serem alcançadas.
- Avaliação da Auditabilidade do Objeto: É importante avaliar a auditabilidade do objeto a ser auditado, assegurando que haja informações e dados disponíveis para uma análise eficaz. Isso envolve a verificação da acessibilidade e da integridade das informações necessárias para a auditoria.
- Acompanhamento de Recomendações Anteriores: Deve-se realizar um acompanhamento das recomendações e determinações resultantes de auditorias anteriores. Essa prática não apenas garante que ações corretivas sejam implementadas, mas também fornece insights sobre a evolução dos processos auditados e a eficácia das medidas adotadas.
- Definição de Programas e Procedimentos: Os programas e procedimentos para a execução da auditoria devem ser definidos com um nível de detalhamento que permita alcançar os objetivos estabelecidos. Isso inclui a descrição das atividades

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

a serem realizadas, os responsáveis por cada tarefa e os prazos a serem cumpridos.

- Engajamento das Partes Interessadas: O planejamento deve incluir o engajamento das partes interessadas pertinentes, garantindo que suas expectativas e preocupações sejam consideradas. Essa inclusão pode facilitar a cooperação durante a auditoria e contribuir para um ambiente mais colaborativo.
- Comunicação e Documentação: A documentação de todo o planejamento deve ser clara e acessível, permitindo um acompanhamento adequado por parte de todos os envolvidos. Além disso, é importante estabelecer um plano de comunicação que mantenha as partes interessadas informadas sobre o progresso e os resultados da auditoria.
- Ao garantir que todos esses aspectos sejam cuidadosamente revisados e implementados, a fase de planejamento da auditoria estará bem estruturada, contribuindo para a realização de um trabalho de auditoria mais eficaz, alinhado aos objetivos organizacionais e capaz de trazer valor à gestão.

EXECUÇÃO: Ao revisar a documentação da fase de execução da auditoria, é imprescindível que o auditor, o líder e o gerente realizem uma análise detalhada de diversos aspectos fundamentais para garantir a qualidade e a integridade do trabalho realizado. A seguir, apresentamos um conjunto ampliado de pontos que devem ser verificados:

- Execução de Procedimentos Planejados: É essencial confirmar que todos os procedimentos de auditoria planejados foram efetivamente executados. Nos casos em que alguns procedimentos não foram realizados, deve haver uma justificativa bem documentada, explicando as razões para a alteração no plano original. Essa transparência é vital para assegurar a credibilidade do processo de auditoria e a confiança nas conclusões que serão apresentadas.
- Suficiência e Qualidade das Evidências: As evidências coletadas durante a auditoria devem ser suficientes, completas e pertinentes ao tema em análise. É fundamental que essas evidências sejam relevantes e apresentem um alto grau de fidedignidade, o que implica na autenticidade, confiabilidade e exatidão das

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

fontes utilizadas. A qualidade das evidências é um dos pilares que sustentam as conclusões da auditoria, e sua adequação deve ser rigorosamente avaliada.

- Relevância e Consistência dos Achados de Auditoria: Os achados de auditoria precisam ser relevantes, objetivos e consistentes. Isso significa que devem estar diretamente relacionados aos objetivos da auditoria e apresentar um raciocínio lógico que sustente as conclusões. A objetividade é crucial, pois permite que os achados sejam compreendidos de maneira clara e inequívoca por todos os interessados.
- Fundamentação dos Achados: Todos os achados de auditoria devem ser fundamentados por evidências concretas. Essa fundamentação deve ser robusta o suficiente para resistir a questionamentos e deve demonstrar claramente como as evidências coletadas suportam as conclusões apresentadas. A transparência na fundamentação contribui para a credibilidade do relatório de auditoria.
- Documentação dos Achados: Os achados de auditoria devem ser devidamente registrados na documentação de auditoria, seguindo uma estrutura clara e organizada. Essa documentação deve incluir elementos fundamentais, como condição (o que foi observado), critério (normas ou expectativas), causa (razões para a condição observada), efeitos (impactos da condição), opinião do gestor (feedback sobre os achados), conclusão e recomendações. A clareza e a organização dessas informações são essenciais para facilitar a compreensão e a ação subsequente.
- Submissão dos Achados ao Gestor: Antes da elaboração do relatório final, os achados de auditoria devem ser submetidos a comentários do gestor responsável pela área auditada. Essa etapa é crucial, pois permite que o gestor tenha a oportunidade de revisar e discutir as conclusões apresentadas, possibilitando ajustes ou esclarecimentos necessários. Esse diálogo contribui para a transparência do processo e promove um ambiente de colaboração.
- Análise de Riscos e Controles: Durante a execução da auditoria, é importante que o auditor continue a avaliar os riscos identificados e os controles implementados. Essa análise contínua ajuda a garantir que quaisquer novos riscos que possam

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

emergir durante o processo sejam adequadamente considerados e abordados.

- Revisão e Validação das Evidências: O auditor deve realizar uma revisão crítica das evidências coletadas, validando sua relevância e adequação em relação aos objetivos da auditoria. Essa revisão deve incluir a confirmação de que as evidências são obtidas de fontes confiáveis e que foram coletadas de maneira ética e em conformidade com as diretrizes estabelecidas.
- Feedback e Aprendizado Contínuo: Ao finalizar a fase de execução, é benéfico que a equipe de auditoria reflita sobre o processo, identificando lições aprendidas que possam ser aplicadas em auditorias futuras. Essa prática de feedback e aprendizado contínuo é fundamental para o aprimoramento constante das práticas de auditoria.
- Integração com a Equipe: A comunicação eficaz entre os membros da equipe de auditoria é vital durante a execução. O auditor, líder e gerente devem manter um diálogo aberto, discutindo descobertas e desafios à medida que surgem, promovendo um ambiente de trabalho colaborativo que enriqueça o processo.
- Ao assegurar que todos esses aspectos sejam rigorosamente revisados e implementados, a fase de execução da auditoria será conduzida de maneira eficiente e eficaz, resultando em achados de auditoria que não apenas atendem aos padrões de qualidade, mas também proporcionam valor significativo à organização auditada. O comprometimento com a excelência durante esta fase é essencial para a credibilidade e a utilidade do relatório final de auditoria.

ANÁLISE FINAL: Ao realizar a análise final da documentação de auditoria, é de suma importância que o auditor, o líder e o gerente verifiquem uma série de aspectos críticos que garantem a qualidade e a integridade do trabalho realizado. A seguir, apresentamos um conjunto ampliado de verificações que devem ser consideradas durante essa fase:

- Organização da Documentação: A documentação de auditoria deve ser organizada de maneira lógica e sistemática, facilitando a navegação e a consulta. A estrutura deve permitir que qualquer parte interessada encontre rapidamente as informações necessárias, refletindo um planejamento cuidadoso e uma execução metódica do trabalho.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Referenciamento Claro: É essencial que a documentação seja referenciada de forma clara, permitindo que sua lógica seja facilmente compreendida. Isso inclui a utilização de títulos, subtítulos e numeração que ajudem a delinear o fluxo de informações e a conexão entre diferentes seções.
- Uso de Folhas Subsidiárias: Quando necessário, devem ser utilizadas folhas subsidiárias para detalhar informações específicas que complementem a documentação principal. Essas folhas devem ser referenciadas adequadamente, garantindo que todos os dados relevantes estejam acessíveis e organizados.
- Registro das Análises Efetuadas: É fundamental que todos os tiques e registros das análises realizadas sejam documentados de maneira sistemática. Isso não apenas aumenta a transparência do processo, mas também fornece um histórico claro das considerações e decisões tomadas ao longo da auditoria.
- Inclusão de Anexos Necessários: A documentação deve incluir todos os anexos pertinentes à execução do trabalho, com uma análise adequada em uma folha mestra ou subsidiária. Cada anexo deve ser referenciado de forma que sua relevância para o trabalho de auditoria fique clara e acessível.
- Comunicação Durante o Processo: É importante que a comunicação tenha sido estabelecida ao longo de todo o processo de auditoria. O status de atendimento de todas as solicitações deve ser indicado, assegurando que as partes interessadas estejam cientes do progresso e de quaisquer questões que possam ter surgido.
- Documentação de Questões Controversas: Todas as questões difíceis ou controversas que surgiram durante a auditoria devem ser documentadas, incluindo as discussões e as decisões tomadas em relação a elas. Essa documentação é crucial para garantir que a equipe tenha considerado todos os pontos de vista e abordagens relevantes.
- Registro de Diferenças de Opinião: É vital que todas as diferenças de opinião dentro da equipe de auditoria sejam devidamente documentadas. Isso não apenas promove um ambiente de transparência e respeito às perspectivas diversas, mas também fornece um histórico que pode ser útil para futuras auditorias.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Detalhamento Adequado da Documentação: A documentação deve ser suficientemente detalhada para que um auditor, sem nenhum contato prévio com o trabalho, consiga compreender a relação entre o objeto da auditoria, os critérios utilizados, o escopo definido, a avaliação de riscos, a estratégia adotada e o plano de auditoria. Essa clareza é fundamental para a reprodutibilidade e a confiabilidade do processo de auditoria.
- Evidências de Auditoria: As evidências obtidas durante o trabalho de auditoria devem ser claramente documentadas e apresentadas de forma que respaldem as conclusões, pareceres ou relatórios do auditor. É essencial que as evidências sejam acessíveis e que sua relevância para os achados seja claramente demonstrada.
- Linha de Raciocínio e Conclusões: A documentação deve conter uma linha de raciocínio lógica sobre todos os assuntos significativos abordados, além das respectivas conclusões. Essa conexão entre a análise e as conclusões é crucial para a credibilidade do relatório final.
- Elaboração Prévia do Relatório: A documentação de auditoria deve ser elaborada antes da emissão do relatório final e deve ser completa e suficientemente detalhada. Isso permite que um auditor experiente identifique claramente o trabalho realizado para chegar aos achados, conclusões e recomendações da auditoria.
- Consideração da Materialidade: A consideração da materialidade deve ser evidente em todas as fases do processo de auditoria. A equipe deve demonstrar que a materialidade foi avaliada e levada em conta nas decisões e análises realizadas, garantindo que os resultados da auditoria sejam pertinentes e relevantes.

Ao assegurar que todos esses aspectos sejam rigorosamente verificados e documentados, a análise final da auditoria não apenas reforça a qualidade e a integridade do trabalho realizado, mas também contribui para a confiança nas conclusões e recomendações apresentadas. Um processo de auditoria bem documentado é essencial para a transparência e a responsabilidade, além de servir como um recurso valioso para futuras auditorias e para a melhoria contínua das práticas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

F2.9 OUTRAS INICIATIVAS E PROGRAMAS DE QUALIDADE IMPLANTADOS OU EM DESENVOLVIMENTO

Outras iniciativas e programas de qualidade, implantados ou em desenvolvimento por nossa Organização Social (IESP), refletem nosso compromisso contínuo com a excelência e a melhoria dos serviços prestados. Essas iniciativas têm como objetivo não apenas atender aos padrões regulatórios, mas também promover uma cultura de qualidade e eficiência em todas as nossas operações. A seguir, destacamos algumas dessas ações:

1. Programa de Capacitação e Desenvolvimento: Implementamos um programa abrangente de capacitação para nossos colaboradores, com foco em habilidades técnicas e comportamentais. Este programa visa promover o desenvolvimento profissional contínuo, garantindo que nossa equipe esteja sempre atualizada com as melhores práticas do setor.

2. Sistema de Gestão da Qualidade: Estamos em processo de implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) que segue normas reconhecidas, como a ONA. Esse sistema permitirá um controle mais rigoroso dos processos, assegurando a consistência e a melhoria contínua dos serviços oferecidos.

3. Avaliação de Desempenho e Feedback: Criamos um ciclo regular de avaliação de desempenho que inclui feedback estruturado entre colaboradores e gestores. Essa prática não apenas promove a transparência, mas também proporciona oportunidades de crescimento e reconhecimento das contribuições individuais.

4. Auditorias Internas e Externas: Estabelecemos um cronograma de auditorias internas e externas para avaliar a conformidade com os processos e políticas estabelecidos. Essas auditorias são fundamentais para identificar áreas de melhoria e garantir a eficácia dos controles internos.

5. Programa de Satisfação do Cliente: Estamos desenvolvendo um programa para medir a satisfação de nossos clientes e beneficiários, utilizando pesquisas e grupos focais. Os resultados serão analisados para promover melhorias nos serviços oferecidos, alinhando nossas operações às expectativas do público atendido.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

6. Iniciativas de Sustentabilidade: A IESP está comprometida com práticas sustentáveis, implementando iniciativas que buscam reduzir o impacto ambiental de nossas atividades. Isso inclui a adoção de políticas de redução de resíduos, consumo consciente de recursos e promoção de ações sociais que envolvam a comunidade.

7. Projetos de Inovação: Estamos investindo em projetos de inovação que buscam modernizar nossos processos e serviços, utilizando tecnologia para aumentar a eficiência e a transparência. Isso inclui a digitalização de documentos e a implementação de plataformas de gestão que facilitam o acesso à informação.

Essas iniciativas e programas demonstram nosso compromisso com a qualidade e a melhoria contínua, garantindo que a IESP não apenas atenda às expectativas de nossos stakeholders, mas também se posicione como uma referência em nossa área de atuação. Estamos sempre abertos a novas ideias e abordagens que possam fortalecer ainda mais nossa missão e valores.

PROPOSTA DE INVESTIMENTO

Os investimentos desempenham um papel crucial em diversos aspectos, tanto em âmbito individual quanto organizacional e social.

Investir é essencial para alcançar crescimento e estabilidade, seja em nível pessoal, empresarial ou governamental. Ele promove progresso, melhora a qualidade de vida e cria condições para um futuro mais sustentável e próspero.

Os investimentos em unidades de saúde são estratégicos para fortalecer o sistema de saúde, garantir direitos fundamentais e promover o bem-estar geral. Além disso, eles impactam positivamente a economia, a educação e a qualidade de vida.

Neste documento apresentaremos um detalhamento de ações de projeto de construção, reforma de infraestrutura, implantação de um odontomóvel, troca de mobiliários e a contratação de AgPS – Agentes Promotores de Saúde com o objetivo de obter aprovação e recursos financeiros. Essa proposta inclui informações que demonstram a viabilidade econômica, técnica e operacional do empreendimento.

A seguir, estão os principais elementos:

1. Objetivo do Projeto

Realizar a substituição de pisos e a pintura de ambientes para melhorar a estética, funcionalidade e durabilidade dos espaços. Melhorar a estética e

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

funcionalidade do ambiente. Resolver problemas estruturais ou de desgaste no piso. Renovar as paredes com novas cores ou padrões. Aquisição de um odontomóvel e mobiliários. Contratação de AgPS – Agentes Promotores de Saúde

Áreas Incluídas: Todas as áreas necessárias de manutenção e conservação.

Motivação: Modernização, reparos, manutenção preventiva e etc.

Implantação de um Odontomóvel.

Troca de mobiliários danificados ou em péssimas condições de uso.

Contratação de Promotores de Saúde

2. Escopo do Trabalho

2.1 Troca de Pisos

Remoção do piso antigo (se necessário).

Preparação do contrapiso (regularização, impermeabilização, etc.).

Instalação do novo piso (porcelanato, cerâmica, vinílico, madeira, etc.).

Acabamentos e rejuntes.

2.2 Pintura

Remoção ou preparação da pintura anterior (lixar, limpar, corrigir imperfeições).

Aplicação de primer ou fundo preparador (se necessário).

Pintura final em uma ou mais camadas.

Acabamentos (retoques, aplicação de verniz, etc.).

2.3 Aquisição de um odontomóvel.

2.4 Aquisição de mobiliários

2.5 Contratação de Promotores de Saúde

3. Materiais e Ferramentas Necessárias

3.1 Pisos

Tipo de piso escolhido.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Argamassa ou cola específica.

Ferramentas: espátulas, niveladores, cortadores de piso.

3.2 Pintura

Tintas (especificar cores, acabamento: fosco, acetinado, brilhante).

Materiais: pincéis, rolos, lixas, bandejas.

Fitas para proteção, lonas plásticas para cobertura de móveis e pisos.

3.4 Aquisição do Odontomóvel.

3.5 Aquisição de mobiliários.

3.6 Contratação de Promotores de Saúde

4. Cronograma

Prazos Totais

O prazo será definido posteriormente conforme a necessidade do serviço a ser realizado levando em conta a área a ser trabalhada.

5. Orçamento

Custos dos materiais:

Pisos e insumos.

Tintas e acessórios.

Mão de obra:

Pedreiros, pintores, ajudantes.

Imprevistos: Adicionar uma margem de 10% a 15% para despesas extras.

Equipamentos

Odontomóvel

Contratação de RH

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

6. Riscos e Mitigações

Risco: Atrasos devido a indisponibilidade de materiais.

Solução: Garantir a compra antecipada.

Risco: Poeira e sujeira durante a obra.

Solução: Proteção de móveis e áreas não reformadas.

Risco: Erros na aplicação de pisos ou pintura.

Solução: Contratar profissionais qualificados e acompanhar o trabalho.

7. Considerações Finais

Definir responsáveis pelo acompanhamento do projeto.

Determinar os horários.

Garantir limpeza ao final do serviço.

Como se refere a um projeto futuro de melhorias no qual não temos uma área detalhada de trabalho e nem o quantitativo de equipamentos a serem adquiridos, segue abaixo o estudo médio de valores de mercado de serviços se aquisição de bens.

- Os valores de troca de pisos, incluindo todo o material necessário e a prestação de serviços tem um **custo médio de R$ 120,00** (Cento e vinte reais) por metro quadrado.

- A pintura tem um valor **médio de R$ 50,00** (cinquenta reais) por metro quadrado.

A troca de pisos e pintura em unidades de saúde prisionais é uma ação fundamental para melhorar as condições físicas do ambiente, promovendo não apenas um espaço mais agradável, mas também mais seguro e funcional para pacientes e profissionais de saúde. A manutenção e a modernização do ambiente são essenciais

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

para garantir a qualidade do atendimento, o conforto e a higiene, além de atender às exigências de saúde pública e segurança.

Razões para Troca de Pisos e Pintura em Unidades de Saúde Prisionais

1. Melhoria da Higiene e Manutenção de Condições Sanitárias

Pisos:

Pisos desgastados ou danificados podem acumular sujeira, umidade e fungos, comprometendo a higiene e aumentando o risco de doenças infecciosas.

A troca por pisos mais resistentes, fáceis de limpar e antiderrapantes ajuda a manter um ambiente mais seguro e saudável.

Pintura:

Paredes sujas ou desgastadas podem dificultar a limpeza e criar um ambiente visualmente desagradável.

A pintura regular também previne o aparecimento de mofo e bolor nas superfícies, importantes para a saúde respiratória dos detentos e profissionais.

2. Segurança e Conforto

Pisos:

Pisos escorregadios ou danificados aumentam o risco de quedas, especialmente em áreas de circulação constante, como corredores e salas de espera.

Pisos novos, antiderrapantes e com acabamento adequado oferecem mais segurança, reduzindo acidentes.

Pintura:

Pinturas claras ou com cores suaves podem melhorar a iluminação dos ambientes, tornando-os mais agradáveis e confortáveis para os pacientes.

A pintura de áreas específicas (como faixas ou zonas de segurança) pode ajudar na organização e fluidez do atendimento.

3. Valorização do Ambiente e Moral dos Profissionais e Pacientes

Ambientes mal conservados podem passar a impressão de negligência, afetando a confiança dos detentos e dos profissionais de saúde.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Ambientes bem cuidados, com pisos novos e uma pintura fresca, ajudam a criar um ambiente mais acolhedor e profissional.

A melhoria na aparência das unidades de saúde pode impactar positivamente a autoestima dos pacientes, promovendo uma sensação de dignidade e respeito.

4. Conformidade com Normas de Saúde e Segurança

Pisos:

Muitas vezes, os pisos antigos não atendem aos requisitos de segurança, acessibilidade ou normas de prevenção de infecções, que são essenciais em ambientes de saúde.

A troca dos pisos por materiais adequados (resistentes, antibacterianos, impermeáveis) pode garantir o cumprimento de normas sanitárias e reduzir riscos de infecções.

Pintura:

A pintura também é uma exigência em algumas regulamentações de saúde, principalmente quanto à durabilidade e à resistência a produtos de limpeza utilizados nas unidades.

Desafios e Soluções

1. Custos de Implementação

Desafio: A troca de pisos e pintura pode representar um custo significativo.

Solução: Planejamento orçamentário adequado, priorizando as áreas de maior necessidade (salas de atendimento, corredores, banheiros) e considerando fontes de financiamento externas (parcerias com órgãos de saúde pública ou ONGs).

2. Logística e Tempo de Execução

Desafio: As unidades prisionais têm horários restritos de operação, e a troca de pisos e pintura pode afetar o funcionamento normal das unidades de saúde.

Solução: Realizar as obras fora do horário de pico ou durante períodos de baixa demanda. Dividir a obra em etapas para minimizar a interrupção do atendimento.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

3. Garantia de Durabilidade

Desafio: O ambiente prisional é de uso intensivo, e é necessário garantir que os novos pisos e pinturas sejam duráveis e resistentes ao desgaste diário.

Solução: Investir em materiais de alta qualidade e em profissionais capacitados para garantir a durabilidade e resistência dos novos pisos e pinturas.

Benefícios Esperados

Melhoria da Condição Física e Estética:

Ambientes mais modernos e funcionais melhoram a experiência de pacientes e profissionais.

Pisos novos e pintura fresca criam um ambiente visualmente mais agradável e limpo.

Aumento da Segurança:

A troca de pisos desgastados por materiais antiderrapantes e resistentes reduz o risco de acidentes e lesões.

Eficiência na Manutenção e Limpeza:

Pisos mais fáceis de limpar, e paredes bem pintadas, evitam o acúmulo de sujeira e proporcionam um ambiente mais saudável.

Redução de Custos de Manutenção:

Com pisos e pintura de alta qualidade, a necessidade de reparos frequentes será reduzida, o que resultará em uma economia a longo prazo.

Plano de Ação para Troca de Pisos e Pintura

Levantamento das Áreas Necessárias:

Realizar uma avaliação completa das áreas que precisam de reparos, como quartos de atendimento, corredores, banheiros e áreas comuns.

Planejamento e Orçamento:

Estabelecer um cronograma de execução da obra, incluindo a escolha dos materiais (pisos antiderrapantes, tintas de alta durabilidade, etc.), e estimar os custos envolvidos.

Seleção de Profissionais:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Contratar profissionais especializados em obras em unidades prisionais, que conheçam as normas de segurança e as necessidades específicas do ambiente prisional.

Execução das Obras:

Dividir o trabalho em etapas para que a obra não prejudique o funcionamento da unidade. Priorizar áreas essenciais e realizar as mudanças durante períodos de menor movimento.

Monitoramento e Avaliação Pós-Obra:

Após a conclusão da obra, monitorar as condições do piso e da pintura, garantindo que atendam às expectativas de segurança, durabilidade e conforto.

Conclusão

A troca de pisos e pintura em unidades de saúde prisionais é uma medida estratégica para melhorar a higiene, segurança e conforto, refletindo diretamente na qualidade do atendimento e no bem-estar dos profissionais. Embora os custos iniciais possam ser significativos, os benefícios a longo prazo em termos de saúde, segurança e eficiência justificam o investimento.

- A aquisição desse equipamento na estrutura de um **automóvel FURGAO que foi cotado como uma unidade nova tem um custo aproximado de R$ 460.000,00 (quatrocentos e sessenta mil reais)**. Uma unidade desse equipamento como um MICRO ÔNIBUS novo tem um custo aproximado de R$ 780.000,00 (Setecentos e oitenta mil reais).

O uso do Odontomóvel dentro de uma unidade prisional é uma estratégia eficaz para ampliar o acesso a cuidados odontológicos em um ambiente com desafios específicos, como infraestrutura limitada e restrições de mobilidade para os detentos. Esse tipo de serviço móvel oferece uma solução prática e humanizada, atendendo a necessidades de saúde bucal de forma direta e eficiente.

Benefícios do Uso do Odontomóvel em Unidades Prisionais

1. Ampliação do Acesso à Saúde Bucal

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Atendimento Próximo: O odontomóvel permite que os detentos recebam cuidados odontológicos sem a necessidade de deslocamentos, que podem ser logísticos e financeiramente desafiadores.

Inclusão Social: Garante o direito à saúde bucal, muitas vezes negligenciado em populações privadas de liberdade.

2. Promoção da Saúde e Prevenção

Diagnósticos Precoce: Identifica problemas bucais como cáries, gengivites e lesões orais precocemente.

Educação em Saúde Bucal: Oferece orientações sobre higiene bucal e prevenção de doenças relacionadas à cavidade oral.

3. Redução de Custos

Evita Deslocamentos: Reduz os gastos com escolta, transporte e logística envolvidos no envio de detentos para unidades de saúde externas.

Prevenção de Complicações: O tratamento preventivo diminui a necessidade de intervenções odontológicas complexas e caras.

4. Melhoria da Qualidade de Vida

Impacto na Saúde Geral: Problemas odontológicos podem influenciar condições sistêmicas, como doenças cardíacas e diabetes; tratá-los promove a saúde integral.

Bem-Estar Psicológico: Cuidados bucais melhoram a autoestima e a qualidade de vida dos detentos.

5. Redução de Riscos e Segurança

Ambiente Controlado: Atendimentos dentro da unidade prisional minimizam riscos de fuga e incidentes durante deslocamentos.

Segurança dos Profissionais: O odontomóvel é equipado e projetado para funcionar de forma autônoma, com controle total do ambiente.

Desafios e Soluções

1. Infraestrutura e Operação

Desafio: Garantir espaço adequado para o odontomóvel operar dentro do ambiente prisional.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Solução: Identificar locais com fácil acesso e adaptar a logística para movimentação do veículo.

2. Equipe Especializada

Desafio: Capacitar profissionais para atender em condições específicas e em contextos de segurança.

Solução: Treinamento em protocolos de segurança prisional e técnicas de humanização no atendimento.

3. Manutenção e Sustentabilidade

Desafio: Garantir a manutenção contínua do odontomóvel e o fornecimento de materiais.

Solução: Firmar parcerias com órgãos públicos ou privados para financiamento e manutenção.

Aspectos Importantes na Implementação

Parcerias Institucionais: Colaboração entre o sistema prisional, secretarias de saúde e instituições de ensino ou ONGs.

Protocolos de Segurança: Definir rotinas claras para proteger tanto os profissionais quanto os detentos durante o atendimento.

Planejamento Logístico: Organizar cronogramas de atendimento por celas ou pavilhões, otimizando o tempo e os recursos.

Monitoramento e Avaliação: Coletar dados sobre os atendimentos realizados, condições bucais mais prevalentes e impacto geral para ajustes no programa.

O uso do odontomóvel em unidades prisionais é uma solução viável e eficiente para atender uma população frequentemente negligenciada. Ele promove saúde, reduz custos operacionais e fortalece a dignidade humana. Se precisar de um plano detalhado para implementação desse serviço, posso ajudar a desenvolver!

- A aquisição de **cama hospitalar de até 5 posições, o valor médio é de R$ 1.950,00 (Um mil novecentos e cinquenta reais).**

- **O carro de parada e emergência hospitalar, o valor médio é de R$ 1.400,00 (Um mil e quatrocentos reais).**

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

A troca de camas hospitalares e carros de emergência em unidades de saúde prisionais é uma medida essencial para melhorar a qualidade do atendimento médico, garantindo segurança e eficiência para pacientes e profissionais. Este investimento não apenas moderniza o ambiente de saúde, mas também se alinha às normas sanitárias e aos princípios de dignidade humana.

Razões para a Troca de Equipamentos

1. Melhoria na Qualidade do Atendimento

Camas Hospitalares:

Novos modelos oferecem recursos como regulagem de altura, ajustes de posição (como Fowler e Semi-Fowler) e travas de segurança, fundamentais para atender pacientes em diferentes condições de saúde.

Contribuem para o conforto do paciente durante tratamentos prolongados.

Carros de Emergência:

Equipamentos modernos são projetados para armazenar e organizar suprimentos críticos (desfibriladores, medicamentos, sondas, etc.) de maneira acessível, facilitando respostas rápidas em situações de emergência.

2. Segurança para Pacientes e Profissionais

Redução de Riscos:

Camas antigas podem apresentar problemas mecânicos, aumentando o risco de quedas e acidentes.

Carros de emergência desatualizados podem comprometer o atendimento, causando atrasos na administração de medicamentos ou no uso de equipamentos vitais.

Facilidade de Higienização:

Modelos modernos são fabricados com materiais resistentes e de fácil limpeza, prevenindo infecções hospitalares.

3. Conformidade com Normas Sanitárias

Equipamentos obsoletos muitas vezes não atendem aos requisitos das vigilâncias sanitárias e às normas de segurança e ergonomia.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Trocar por modelos novos garante que as unidades prisionais estejam em conformidade com as regulamentações vigentes.

4. Promoção da Dignidade Humana

Detentos, mesmo em situação de privação de liberdade, têm direito a atendimento de saúde adequado.

Equipamentos modernos simbolizam respeito à vida e dignidade, reduzindo possíveis denúncias de negligência.

Desafios e Soluções na Implementação

1. Restrição Orçamentária

Desafio: Custos elevados para aquisição de novos equipamentos.

Solução: Buscar parcerias com governos estaduais, federais e ONGs; priorizar equipamentos mais críticos em uma primeira fase.

2. Logística de Substituição

Desafio: A substituição de camas e carros de emergência em um ambiente prisional requer planejamento rigoroso para evitar interrupções nos serviços de saúde.

Solução: Realizar a troca em etapas e fora dos horários de maior fluxo na unidade.

3. Capacitação da Equipe

Desafio: Uso inadequado de novos equipamentos devido à falta de conhecimento técnico.

Solução: Treinamento prático para profissionais da unidade antes da instalação dos novos dispositivos.

Benefícios Esperados

Melhora na Assistência Médica:

Maior conforto e segurança para detentos-pacientes, especialmente aqueles em condições graves ou em recuperação.

Maior Eficiência nas Emergências:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Redução do tempo de resposta em atendimentos críticos devido à organização e funcionalidade dos novos carros de emergência.

Valorização do Ambiente de Saúde:

Modernização das unidades transmite credibilidade e organização.

Prevenção de Processos Legais:

Reduz a probabilidade de denúncias relacionadas à negligência ou descumprimento de normas de saúde.

Plano de Ação para Troca

Levantamento de Necessidades:

Realizar uma auditoria para identificar a quantidade e o estado atual das camas e carros de emergência.

Definição de Prioridades:

Substituir primeiro os equipamentos mais danificados ou em uso em setores críticos, como enfermarias e salas de emergência.

Aquisição e Instalação:

Abrir processo de licitação para compra de equipamentos certificados e realizar a instalação com empresas especializadas.

Treinamento:

Treinar a equipe para uso correto e manutenção preventiva dos novos equipamentos.

Monitoramento e Avaliação:

Acompanhar a utilização dos novos recursos para garantir sua eficiência e prolongar a vida útil.

Conclusão

A troca de camas hospitalares e carros de emergência nas unidades de saúde prisionais é uma medida indispensável para modernizar o atendimento e garantir condições seguras e dignas para todos. Com planejamento adequado, é possível implementar essas melhorias de forma eficiente, promovendo impactos positivos na saúde e na gestão das unidades.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Proposta de Implantação de Agentes Promotores de Saúde (AgPS) em Unidades Prisionais

O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (Art. 9º) e a Portaria Interministerial nº 1/2014 (Art. 20) estabelecem diretrizes para utilização de pessoas privadas de liberdade como Agentes Promotores de Saúde (AgPS) em unidades prisionais.

O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário estabeleceu no artigo 9º:

> [...] definir que, nos estabelecimentos de saúde em unidades prisionais classificadas como presídios, penitenciárias ou colônias penais, às pessoas presas poderão ser selecionadas para trabalhar como agentes promotores de saúde.
>
> § 1° A decisão de trabalhar com agentes promotores de saúde deverá ser pactuada entre a direção do estabelecimento prisional e a(s) equipe(s) de saúde.
>
> § 2º Os agentes promotores de saúde, recrutados entre as pessoas presas, atuarão sob a supervisão da equipe de saúde.

De igual modo a PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 1, DE 2 DE JANEIRO DE 2014 dispõe no Art. 20.

> [...] As pessoas privadas de liberdade poderão trabalhar nos serviços de saúde implantados dentro das unidades prisionais, nos programas de educação e promoção da saúde e nos programas de apoio aos serviços de saúde.
>
> § 1º A decisão de trabalhar nos programas de educação e promoção da saúde do SUS e nos programas de apoio aos serviços de saúde será da pessoa sob custódia, com anuência e supervisão do serviço de saúde no sistema prisional.
>
> § 2º Será proposta ao Juízo da Execução Penal a concessão do benefício da remição de pena para as pessoas custodiadas que trabalharem nos programas de educação e promoção da saúde do SUS e nos programas de apoio aos serviços de saúde.

Fundamentação

Neste contexto, apresentamos a proposta de utilização da População Privada de Liberdade como Agentes Promotores de Saúde (AgPS).

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Entende-se que a equipe de saúde do sistema prisional tem papel fundamental na implementação das Políticas Públicas para melhoria da qualidade de vida e saúde. Conforme relatado na visita técnica, os atendimentos de demanda de espontânea, são solicitados aos, profissionais policiais penais e aos monitores de ressocialização, que encaminham a solicitação de atendimento a equipe de saúde e aguardam até que os técnicos da saúde realizem o acolhimento da demanda.

Neste sentido, acreditamos como hipótese que os AgPS podem contribuir com a equipe de saúde. Uma vez que esses profissionais têm responsabilidades semelhantes às dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Atenção Primária que trabalham para promover a saúde e prevenir doenças. Eles devem atuar sob a supervisão da equipe de saúde e poderão para mitigar os agravos das doenças do sistema prisional.

Destacamos como objetivos estratégicos inicialmente sensibilizar a gestão em relação à implantação dos Agentes Promotores de Saúde nas unidades prisionais como forma de melhorar a Atenção à Saúde com um consequente o fortalecimento das Políticas Públicas em relação à saúde, bem como a estratégia de ressocialização desses trabalhadores.

No entanto, é essencial que o sistema prisional avalie sua missão e assegure a continuidade dos benefícios proporcionados pelos AgPS é crucial que eles tenham a capacidade de exercê-la adequadamente.

Salientamos que a identificação do interno que poderá fazer parte do projeto – Agente Promotor de Saúde - deverá ser definida em parceria com a Secretaria de Estado da Justiça.

A equipe de saúde do sistema prisional desempenha papel fundamental na implementação das Políticas Públicas de Saúde. Os AgPS atuarão sob supervisão da equipe de saúde, promovendo saúde, prevenção e educação.

Objetivos Estratégicos

1. Sensibilizar gestores sobre implantação dos AgPS.
2. Fortalecer Políticas Públicas de Saúde.
3. Promover ressocialização.

Características Principais

1. Formação: Capacitação em saúde pública, educação em saúde e direitos humanos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

2. Papel: Intermediário entre equipe de saúde e população carcerária.

3. Objetivo: Promover saúde, prevenção, educação e cidadania.

Atribuições

1. Educação em saúde.

2. Prevenção de doenças.

3. Acompanhamento de pacientes.

4. Suporte emocional.

5. Orientação sobre tratamentos.

6. Gestão de prontuários.

7. Trabalho em equipe.

Competências

1. Comunicação eficaz.

2. Empatia.

3. Resolução de conflitos.

4. Trabalho em equipe.

5. Liderança.

6. Conhecimento sobre direitos humanos.

Benefícios

1. Melhoria da qualidade de vida.

2. Redução de doenças e mortalidade.

3. Fortalecimento da relação saúde-justiça.

4. Promoção da cidadania.

5. Capacitação para reinserção social.

Custeio

Deverá ser estabelecido pelo contratante o quantitativo a ser contratado e avaliar o preço de mercado para adquirir novas contratações.

Conclusão

A implantação dos AgPS nas unidades prisionais é estratégica para melhorar a saúde e garantir direitos básicos das pessoas privadas de liberdade.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Defendemos a importância da implantação e manutenção dos AgPS nas unidades prisionais como estratégia para melhorar a saúde e garantir os direitos básicos das PPL, ressaltando o potencial deles para promover mudanças positivas nas unidades.

As proposituras abaixo podem ser vistas como uma síntese estruturada que aborda a importância e os benefícios de investimentos estratégicos em unidades de saúde. Abaixo, organizo e destaco os pontos mais relevantes de cada propositura, de forma que possam servir como base para propostas concretas ou projetos:

Propositura 1: Garantia de um ambiente limpo e seguro para os atendimentos a saúde dos usuários.

Expandir a rede de cuidados de saúde em áreas de atendimento.

Ampliar a capacidade física e técnica para atender à crescente demanda.

Garantir que serviços básicos, como consultas e exames, estejam disponíveis para todos.

Impacto Esperado: Redução de desigualdades regionais e melhoria no tempo de resposta para atendimentos.

Propositura 2: Melhoria na Qualidade do Atendimento

Investir em infraestrutura moderna, com foco em segurança e conforto.

Adquirir equipamentos tecnológicos para diagnósticos precisos e tratamentos avançados.

Implementar padrões de excelência no atendimento ao paciente.

Impacto Esperado: Elevação da satisfação dos usuários e maior eficiência no cuidado à saúde.

Propositura 3: Prevenção e Controle de Doenças

Reforçar programas de atenção primária com exames regulares, vacinação e educação em saúde.

Fortalecer o sistema para lidar com emergências, como surtos ou pandemias.

Estabelecer campanhas regulares de conscientização sobre saúde preventiva.

Impacto Esperado: Redução da incidência de doenças graves e custos com internações.

Propositura 4: Valorização dos Profissionais de Saúde

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Promover ambientes regulares para equipes médicas e de enfermagem.

Melhorar as condições de trabalho com ambientes funcionais e seguros.

Impacto Esperado: Melhoria significativa na qualidade dos serviços prestados.

Propositura 5: Redução de Custos no Longo Prazo

Implementar ações preventivas para evitar serviços caros e complexos.

Investir em qualidade de materiais que otimize processos e reduza desperdícios.

Planejar recursos de forma estratégica para maximizar resultados.

Impacto Esperado: Sustentabilidade financeira e eficiência operacional.

Propositura 6: Impactos na Saúde Pública

Aumentar a oferta de serviços de saúde para atender à demanda.

Implementar estratégias para reduzir riscos nos atendimentos.

Priorizar ações que melhorem a qualidade de vida dos usuários.

Impacto Esperado: Uma população carcerária mais saudável.

Proposta Final

Baseando-se nessas proposituras, pode-se formular um projeto de investimento estratégico em unidades de saúde, focado nos seguintes eixos principais:

Melhoria da Rede: Construção e reforma de unidades para atingir uma ambiência satisfatória nas unidades de saúde. A ambiência vai além de elementos físicos, abrangendo também aspectos emocionais, sociais e culturais, que influenciam diretamente na qualidade do atendimento e na experiência do usuário.

Modernização e Qualidade: Aquisição de equipamentos de saúde.

Prevenção e Sustentabilidade: Foco na atenção primária e no uso eficiente de recursos.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

F3 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

A documentação relacionada à qualificação técnica será apresentada como parte integrante deste plano de trabalho, figurando como Anexo I, página 1069.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

DEMAIS PROGRAMAS MINISTERIAIS QUE DEVERÃO SER ACOMPANHADOS PELO IESP DENTRO DO SISTEMA PRISIONAL

CONTROLE DE TUBERCULOSE

O controle da tuberculose será realizado por meio de um conjunto estruturado de ações, visando a identificação, tratamento e proteção da população:

Busca de Casos de Tuberculose:

- Identificação de sintomáticos respiratórios (SR) por meio de triagem realizada pela equipe multiprofissional e futuramente pelo Agente Promotor de saúde, função esta que pretendemos implantar no prazo de 06 (seis) meses.
- Realização de exames de baciloscopia em todos os sintomáticos respiratórios identificados.
- Notificação imediata dos casos novos descobertos na ficha de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), garantindo que todos os dados sejam registrados de forma precisa e oportuna.

Tratamento:

- Início do tratamento de forma supervisionada e diária para todos os casos diagnosticados, assegurando a adesão ao regime terapêutico.
- Oferta de sorologia anti-HIV para todos os pacientes diagnosticados com tuberculose, considerando a coinfecção como um fator relevante para o manejo clínico.
- Registro detalhado dos casos no Livro de Registro dos Casos de Tuberculose, e no sistema específico do Ministério da Saúde sempre com informações encontradas com a Vigilância Epidemiológica do município, permitindo um acompanhamento eficaz, e controle dos medicamentos que deverão ser disponibilizados pelo município.
- Monitoramento mensal do tratamento através de consultas médicas ou de enfermagem, além da realização de baciloscopia de controle para os casos inicialmente positivos, a fim de avaliar a eficácia do tratamento.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Proteção dos Sadios:

- Exame cuidadoso dos contactantes dos casos diagnosticados, com o objetivo de identificar possíveis novos casos.

- Realização do teste PPD (Tuberculina) quando indicado, para a detecção de infecções latentes.

- Solicitação de radiografias de tórax (RX) quando necessário, para avaliação de possíveis acometimentos pulmonares.

- Implementação de quimioprofilaxia quando indicada, visando prevenir o desenvolvimento da doença em indivíduos expostos.

- Desenvolvimento de ações educativas para a conscientização da população sobre a tuberculose, seus sintomas, formas de prevenção e a importância do tratamento.

Essas ações integradas visam não apenas o controle da tuberculose, mas também a promoção da saúde e bem-estar da comunidade, minimizando a disseminação da doença e proporcionando um cuidado de qualidade a todos os envolvidos.

IESP	Procedimento Operacional Padrão: **Protocolo de Atendimento de Paciente com Tuberculose no Sistema Privado de Liberdade**	**POP Nº:**
1**. Triagem Inicial** Busca Ativa de Sintomáticos Respiratórios: Realizar triagem de todos os novos internos para identificar sintomas de tuberculose, como tosse persistente, febre, suor noturno e perda de peso. Formulário de Sintomático Respiratório: Aplicar um questionário para identificar possíveis casos de tuberculose.		
2. Diagnóstico		

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Coleta de Exames: Realizar baciloscopia de escarro e radiografia de tórax para confirmar o diagnóstico.

Testagem Adicional: Realizar testes para HIV, Hepatite B e C, e Sífilis, devido à alta prevalência de coinfecções.

3. Confirmação do Diagnóstico

Resultado Positivo: Notificar imediatamente o caso ao sistema de vigilância epidemiológica e iniciar o tratamento conforme o protocolo nacional.

4. Tratamento

Administração de Medicamentos: Fornecer o esquema padrão de tratamento para tuberculose (ex.: Isoniazida, Rifampicina, Pirazinamida e Etambutol) conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

Acompanhamento Regular: Realizar consultas médicas mensais para monitorar a adesão ao tratamento e os efeitos colaterais.

5. Monitoramento e Acompanhamento

Avaliação Mensal: Monitorar a resposta ao tratamento com baciloscopias de controle e avaliações clínicas

Apoio Psicológico: Disponibilizar suporte psicológico para ajudar na adesão ao tratamento e no manejo de possíveis efeitos colateral

6. Prevenção e Controle

Educação em Saúde: Promover campanhas educativas sobre a importância da adesão ao tratamento e medidas de prevenção da tuberculose.

Isolamento de Casos Ativos: Implementar medidas de isolamento para pacientes com tuberculose ativa até que não sejam mais contagiosos.

7. Encerramento do Caso

Cura: Confirmar a cura após o término do tratamento e registrar o encerramento do caso no sistema de vigilância.

Reavaliação Periódica: Realizar reavaliações periódicas para detectar possíveis recidivas.

8. Condições de Vida e Higiene

Ambiente Limpo e Seguro: Garantir que as instalações prisionais sejam mantidas limpas e ventiladas para reduzir a propagação da tuberculose.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

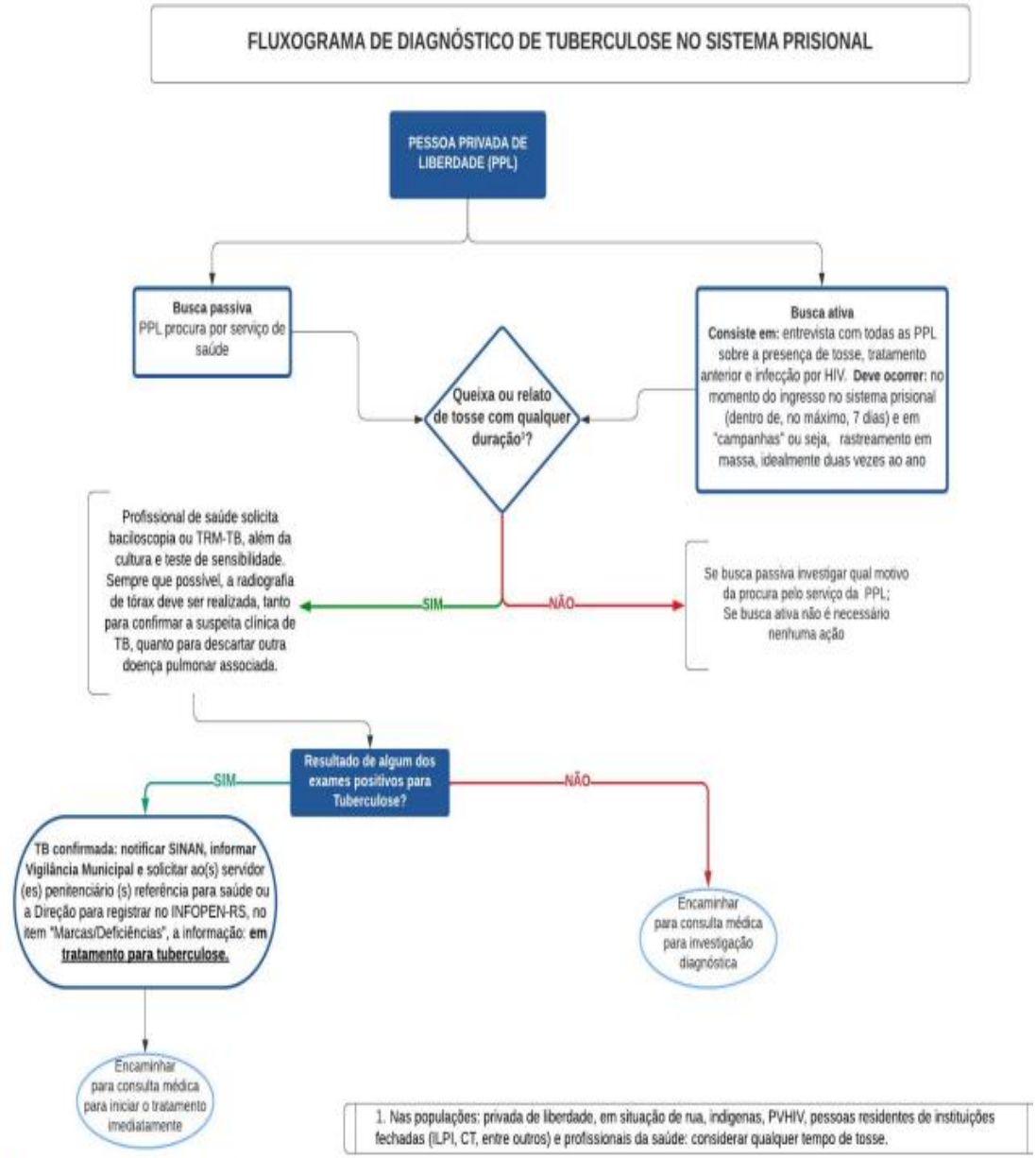
Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Alimentação Adequada: Fornecer uma dieta balanceada para fortalecer o sistema imunológico dos pacientes.		
Este protocolo deve ser adaptado conforme as necessidades específicas de cada instituição e em conformidade com as diretrizes legais e políticas públicas vigentes.		
Versão:	Revisão:	Elaboração:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Fluxo de diagnóstico em pessoas privadas de liberdade



Fonte: elaboração própria

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CONTROLE DE HIPERTENSÃO E DIABETES

O controle da hipertensão e diabetes será promovido por meio de um conjunto de ações integradas de promoção e assistência à saúde, com foco na adoção de hábitos de vida saudáveis e no acompanhamento clínico contínuo:

Promoção da Saúde

- Implementação de campanhas educativas que incentivem a cessação do hábito de fumar, fornecendo suporte e recursos para aqueles que desejam parar de fumar, uma vez que o tabagismo é um fator de risco significativo para complicações associadas à hipertensão e diabetes.

- Desenvolvimento de estratégias para a diminuição do estresse, incluindo a oferta de atividades que promovam o bem-estar mental, como oficinas de relaxamento.

- Combate ao sedentarismo através da promoção de atividades físicas regulares, oferecendo orientação sobre exercícios adequados e acessíveis para diferentes faixas etárias e condições de saúde.

- Incentivo à redução do consumo de álcool, por meio de campanhas informativas que esclareçam os riscos do consumo excessivo e promovam alternativas saudáveis para lazer e socialização.

Acompanhamento Clínico:

- Estabelecimento de um sistema de acompanhamento regular para pacientes diagnosticados com hipertensão e diabetes, garantindo consultas periódicas com profissionais de saúde para monitoramento de suas condições.

- Realização de avaliações regulares da pressão arterial e dos níveis de glicose, proporcionando um acompanhamento eficaz e a identificação precoce de possíveis complicações.

- Orientação individualizada para a adoção de uma alimentação equilibrada, com a inclusão de profissionais de nutrição que ofereçam aconselhamento sobre dietas específicas para o manejo da hipertensão e diabetes.

Essas ações visam não apenas o controle das condições de saúde, mas também a promoção de um estilo de vida saudável, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população e a redução dos riscos associados a doenças crônicas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Conceitos e Diretrizes

Conceito de Atenção Integral à Saúde

A atenção integral à saúde visa oferecer cuidados contínuos e abrangentes, abordando não apenas os aspectos físicos, mas também os psicológicos e sociais dos pacientes. No contexto prisional, isso significa garantir que os internos tenham acesso a todos os níveis de atenção à saúde, desde a prevenção até o tratamento de complicações.

Diretrizes para o Programa

a. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP)

A PNAISP estabelece as bases para a organização e a prestação de serviços de saúde no sistema prisional. Ela enfatiza a necessidade de integração dos serviços de saúde prisional com o Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo que os internos recebam cuidados equivalentes aos oferecidos à população em geral.

Diretrizes Clínicas para Diabetes e Hipertensão

As diretrizes clínicas fornecem recomendações baseadas em evidências para o manejo de diabetes e hipertensão. Elas incluem orientações sobre diagnóstico, tratamento medicamentoso, monitoramento e prevenção de complicações. No Brasil, as diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes e da Sociedade Brasileira de Cardiologia são referências importantes.

Estruturação do Programa

Avaliação Inicial e Diagnóstico

Triagem Médica: Realizar exames de glicemia e pressão arterial em todos os novos internos.

Histórico Médico: Coletar informações detalhadas sobre o histórico de saúde dos internos.

Plano de Tratamento Personalizado

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Medicação: Prescrição de medicamentos conforme diretrizes do SUS.

Monitoramento: Aferição regular da glicemia e pressão arterial, com registros detalhados.

Educação em Saúde

Palestras e Workshops: Informar sobre a importância da alimentação saudável, atividade física e adesão ao tratamento.

Material Educativo: Distribuição de folhetos e cartilhas sobre diabetes e hipertensão.

Acompanhamento Multidisciplinar

Equipe de Saúde: Médicos, enfermeiros, nutricionistas e psicólogos trabalhando em conjunto.

Consultas Regulares: Agendamento de consultas periódicas para monitoramento e ajuste do tratamento.

Ambiente e Infraestrutura condições

Alimentação Adequada: Fornecimento de dietas específicas para diabéticos e hipertensos.

Atividade Física: Programas de exercícios físicos adaptados às dos internos.

Prevenção e Controle de Complicações

Exames Periódicos: Realização de exames laboratoriais e de imagem para detecção precoce de complicações.

Encaminhamento: Referência para atendimento especializado quando necessário.

Avaliação e Melhoria Contínua

Indicadores de Saúde: Monitoramento de indicadores como controle glicêmico e pressão arterial.

Feedback dos Pacientes: Coleta de feedback para melhorias contínuas no programa.

Implementação e Monitoramento

A implementação de um programa de saúde no sistema prisional requer planejamento cuidadoso e colaboração entre diferentes setores, incluindo saúde, administração prisional e segurança. É essencial estabelecer protocolos claros e garantir

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

que todos os profissionais envolvidos estejam capacitados e comprometidos com a qualidade do atendimento.

Um programa de atenção à saúde para pacientes com diabetes e hipertensão no sistema prisional deve ser abrangente, integrando prevenção, tratamento e educação em saúde. Seguir as diretrizes estabelecidas e adaptar as práticas às necessidades específicas dos internos é fundamental para garantir um cuidado eficaz e humanizado.

IESP	Procedimento Operacional Padrão: **Procedimento Operacional Padrão (POP) para Atendimento Multidisciplinar de Paciente Hipertenso no Sistema Prisional**	**POP Nº:**
Objetivo Garantir o atendimento integral e contínuo aos pacientes hipertensos no sistema prisional, promovendo a saúde e prevenindo complicações		
Equipe Multidisciplinar Médico Enfermeiro Nutricionista Psicólogo Assistente Social Técnico de Enfermagem		
Fluxo de Atendimento a. Triagem Inicial Avaliação Médica: Medição da pressão arterial e coleta de histórico médico. Exames Complementares: Solicitação de exames laboratoriais básicos (glicemia, perfil lipídico, função renal). b. Plano de Tratamento Medicação: Prescrição de anti-hipertensivos conforme diretrizes clínicas.		

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Monitoramento: Aferição regular da pressão arterial e acompanhamento dos resultados dos exames.

c. Educação em Saúde

Palestras e Workshops: Informar sobre a importância da adesão ao tratamento, alimentação saudável e atividade física.

Material Educativo: Distribuição de folhetos e cartilhas sobre hipertensão.

d. Acompanhamento Nutricional

Avaliação Nutricional: Elaboração de plano alimentar individualizado.

Orientação Alimentar: Sessões educativas sobre escolhas alimentares saudáveis.

e. Apoio Psicológico

Sessões de Psicoterapia: Atendimento individual ou em grupo para apoio emocional e manejo do estresse.

Intervenções Psicoeducativas: Atividades para promover o bem-estar mental.

f. Assistência Social

Avaliação Social: Identificação de necessidades sociais e familiares.

Encaminhamentos: Referência para serviços de apoio social e jurídico quando necessário.

Monitoramento e Avaliação

Consultas Regulares: Agendamento de consultas periódicas para reavaliação do estado de saúde.

Indicadores de Saúde: Monitoramento de indicadores como controle da pressão arterial e adesão ao tratamento.

Feedback dos Pacientes: Coleta de feedback para melhorias contínuas no atendimento.

Documentação e Registros

Prontuário Eletrônico: Registro detalhado de todas as consultas, exames e intervenções realizadas.

Relatórios Periódicos: Elaboração de relatórios para avaliação do programa e planejamento de ações futuras.

Normas e Diretrizes

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

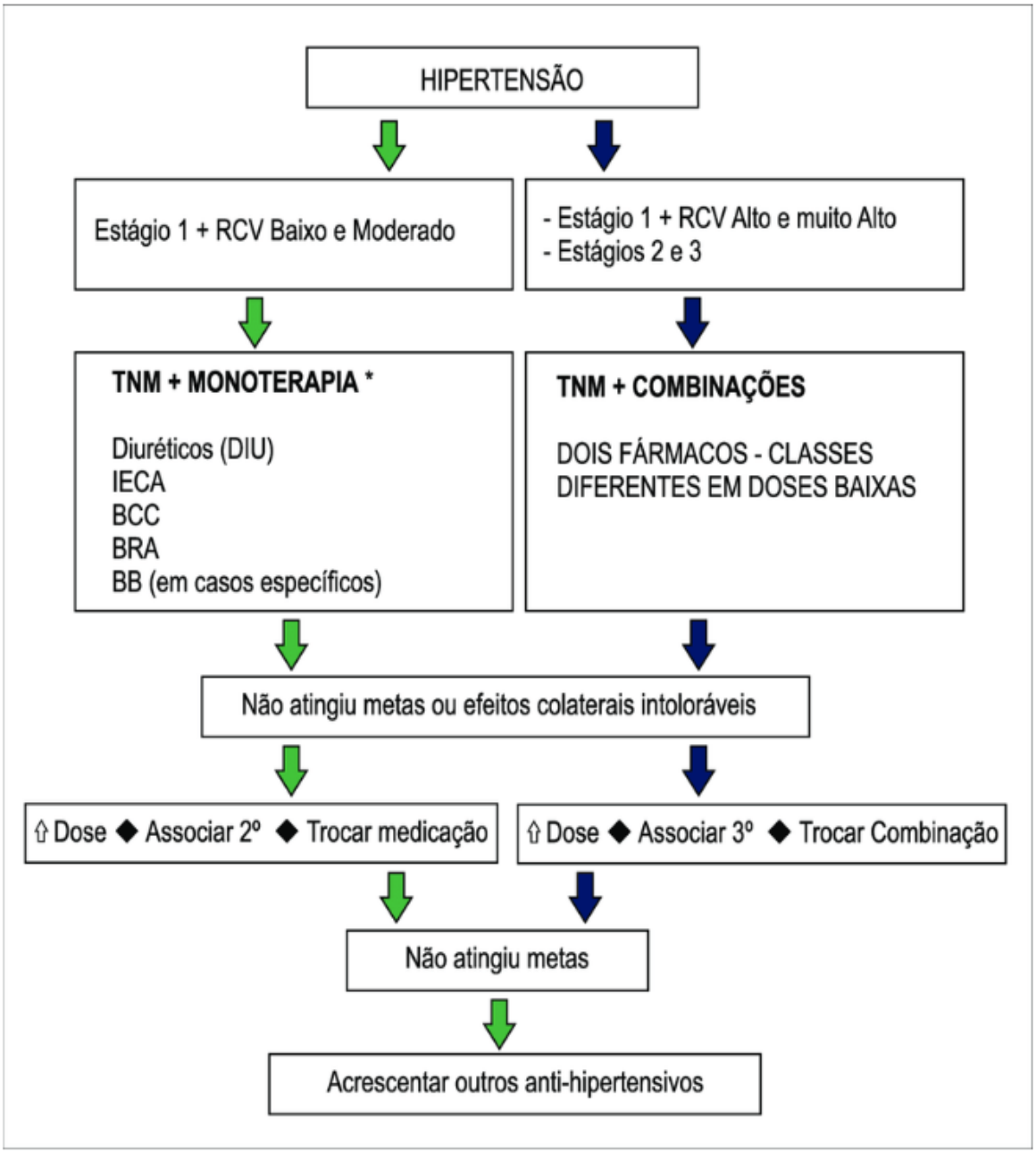
Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia para o manejo da hipertensão arterial
observação Este POP deve ser adaptado às especificidades de cada unidade prisional, sempre respeitando as normas ministeriais e garantindo o acesso dos internos a um cuidado de saúde de qualidade.

Versão:	Revisão:	Elaboração:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



Fluxograma para o tratamento da hipertensão. VCR: risco cardiovascular; TNM: tratamento não medicamentoso; DIU: diuréticos; IECA: inibidores da enzima de conversão da angiotensina; BCC: bloqueador dos canais de cálcio; BRA: bloqueador do receptor de angiotensina; BB: betabloqueadores.

IESP	Procedimento Operacional Padrão: **Procedimento Operacional Padrão (POP) para Atendimento Multidisciplinar de Paciente Diabético no Sistema Prisional**	**POP Nº:**
Objetivo		

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Garantir o atendimento integral e contínuo aos pacientes diabéticos no sistema prisional, promovendo a saúde e prevenindo complicações.

Equipe Multidisciplinar

Médico

Enfermeiro

Nutricionista

Psicólogo

Assistente Social

Técnico de Enfermagem

Fluxo de Atendimento

a. Triagem Inicial

Avaliação Médica: Medição da glicemia e coleta de histórico médico.

Exames Complementares: Solicitação de exames laboratoriais básicos (hemoglobina glicada, perfil lipídico, função renal).

b. Plano de Tratamento

Medicação: Prescrição de antidiabéticos orais ou insulina conforme diretrizes clínicas.

Monitoramento: Aferição regular da glicemia e acompanhamento dos resultados dos exames.

c. Educação em Saúde

Palestras e Workshops: Informar sobre a importância da adesão ao tratamento, alimentação saudável e atividade física.

Material Educativo: Distribuição de folhetos e cartilhas sobre diabetes.

d. Acompanhamento Nutricional

Avaliação Nutricional: Elaboração de plano alimentar individualizado.

Orientação Alimentar: Sessões educativas sobre escolhas alimentares saudáveis.

e. Apoio Psicológico

Sessões de Psicoterapia: Atendimento individual ou em grupo para apoio emocional e manejo do estresse.

Intervenções Psicoeducativas: Atividades para promover o bem-estar mental.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

f. Assistência Social

Avaliação Social: Identificação de necessidades sociais e familiares.

Encaminhamentos: Referência para serviços de apoio social e jurídico quando necessário.

Monitoramento e Avaliação

Consultas Regulares: Agendamento de consultas periódicas para reavaliação do estado de saúde.

Indicadores de Saúde: Monitoramento de indicadores como controle glicêmico e adesão ao tratamento.

Feedback dos Pacientes: Coleta de feedback para melhorias contínuas no atendimento.

Documentação e Registros

Prontuário Eletrônico: Registro detalhado de todas as consultas, exames e intervenções realizadas.

Relatórios Periódicos: Elaboração de relatórios para avaliação do programa e planejamento de ações futuras.

Normas e Diretrizes

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes para o manejo do diabetes mellitus

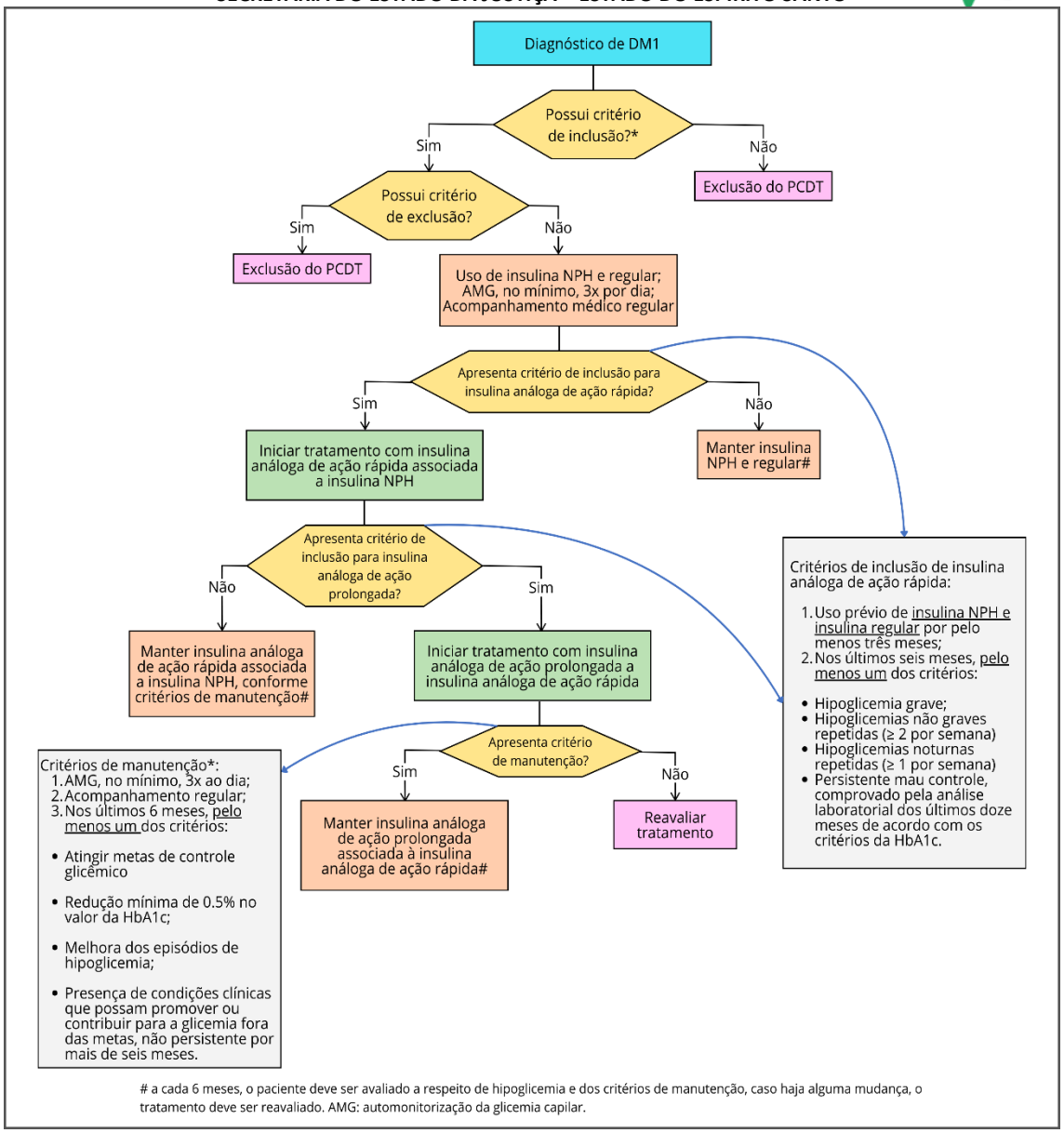
observação

Este POP deve ser adaptado às especificidades de cada unidade prisional, sempre respeitando as normas ministeriais e garantindo o acesso dos internos a um cuidado de saúde de qualidade.

Versão:	Revisão:	Elaboração:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



a cada 6 meses, o paciente deve ser avaliado a respeito de hipoglicemia e dos critérios de manutenção, caso haja alguma mudança, o tratamento deve ser reavaliado. AMG: automonitorização da glicemia capilar.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROGRAMA DE TABAGISMO

Os profissionais de saúde devem estar preparados e sensibilizados para estimular e apoiar os pacientes a parar de fumar. As abordagens devem ser centradas no paciente, considerando sua individualidade e a realidade do ambiente sociocultural em que está inserido.

Uma abordagem breve/mínima (cerca de 3 minutos), que não inclui o acompanhamento do paciente, pode ser feita por qualquer profissional de saúde durante as avaliações.

Inclui 4 etapas:

- Pergunte sobre o uso do tabaco
- Avalie a vontade de parar
- Aconselhe a cessação do tabagismo com mensagens claras e personalizadas
- Prepare para a cessação

Perguntas:

Você fuma? Há quanto tempo? (permite diferenciar a experimentação do uso regular)

Quantos cigarros fuma por dia? (≥ 20 cigarros/dia - maior chance de ter fortes sintomas de síndrome de abstinência)

Quanto tempo após acordar acende o 1º cigarro? (fumar nos primeiros 30 minutos após acordar - maior chance de ter fortes sintomas de síndrome de abstinência)

O que acha de marcar uma data para parar de fumar? (avaliar se está disposto para iniciar o processo de cessação)

Se sim, perguntar: Quando?

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Já tentou parar?

Se sim, faça a próxima pergunta

O que aconteceu? (identificar o que ajudou e o que atrapalhou)

No aconselhamento para parar de fumar, considere as características individuais do paciente.

Oriente sobre a melhora na saúde, a maior expectativa de vida, as várias tentativas de parar de fumar antes de ter sucesso e a existência de opções de tratamento que podem auxiliar.

Questione: está disposto a parar nos próximos 30 dias?

NÃO está disposto	SIM, está disposto a parar de fumar
Muitos pacientes não querem ou não conseguem mudar comportamentos: • Discuta sobre os **riscos** do tabagismo para o paciente e pessoas que convivem no mesmo ambiente • Ajude a identificar os **benefícios em parar** de fumar (melhorar a saúde, paladar, olfato, economia de dinheiro, exemplo para as crianças) • Estimule a **pensar sobre o assunto** e retome na próxima consulta/atendimento	**Ajude com um plano:** etapa de preparação Escolha com o paciente uma **data para parar** Reforce a importância de: procurar ajuda da família/amigos/grupos, evitar situações associadas ao hábito de fumar (remover cigarros/isqueiros/cinzeiros, restringir o uso de café e de bebidas alcoólicas,etc) Oriente sobre as **estratégias para controlar a vontade fumar**: estabelecer um limite de tempo antes de desistir, postergar o quanto possível (faça uma inspiração profunda e solte o ar lentamente (10 vezes), tomar água, escovar os dentes, etc) Explique os **sintomas da abstinência** (alterações de humor, irritabilidade, ansiedade, inquietação, aumento de apetite, dificuldades no sono) e que geralmente melhoram em 2 semanas

IESP	Procedimento Operacional Padrão: **Programa de Combate ao Tabagismo no Sistema Prisional**	**POP Nº:**
Objetivo		

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Reduzir a prevalência de fumantes no sistema prisional.

Promover a cessação do tabagismo entre os internos.

Melhorar a saúde geral e a qualidade de vida dos detentos.

Estratégias

Educação e Sensibilização

- Realizar campanhas educativas sobre os malefícios do tabagismo.
- Promover palestras e workshops com profissionais de saúde.
- Apoio Psicológico
- Disponibilizar atendimento psicológico para ajudar na cessação do tabagismo.
- Criar grupos de apoio para fumantes em processo de cessação.

Tratamento Farmacológico

- Fornecer medicamentos auxiliares, como adesivos de nicotina e gomas de mascar, em parceria com o município, Secretaria Estadual de Saúde.
- Acompanhar o uso de medicamentos com consultas regulares.
- Ambientes Livres de Fumo
- Implementar áreas livres de fumo dentro das unidades prisionais.
- Reduzir gradualmente a venda de produtos de tabaco nas cantinas prisionais.

Monitoramento e Avaliação

- Monitorar a adesão ao programa e os resultados obtidos.
- Realizar avaliações periódicas para ajustar as estratégias conforme necessário.
- Fazer busca ativa por meio do Agente Promotor de Saúde.

Etapas do Programa

a). Triagem Inicial

- Identificar fumantes através de questionários e entrevistas.
- Avaliar o grau de dependência de nicotina utilizando de recursos como testes, exames, entre outros.

b) Intervenção Educativa

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Realizar sessões educativas sobre os riscos do tabagismo e os benefícios de parar de fumar.
- Distribuir materiais informativos e educativos.

c) Apoio Psicológico e Grupos de Apoio

- Oferecer sessões de terapia individual e em grupo.
- Criar grupos de apoio para troca de experiências e suporte mútuo.

d) Tratamento Farmacológico

- Prescrever e fornecer medicamentos para cessação do tabagismo.
- Monitorar o uso e os efeitos dos medicamentos.

e) Criação de Ambientes Livres de Fumo

- Designar áreas específicas como livres de fumo.
- Implementar políticas para reduzir a disponibilidade de produtos de tabaco.

f) Monitoramento e Avaliação

- Realizar acompanhamento regular dos participantes do programa.
- Avaliar a eficácia do programa e fazer ajustes conforme necessário.

g) Recursos Necessários

- Profissionais de saúde capacitados (médicos, psicólogos, enfermeiros).
- Materiais educativos (cartazes, folhetos, vídeos).
- Medicamentos para cessação do tabagismo.
- Espaços adequados para sessões de terapia e grupos de apoio.

h) Parcerias e Colaborações

- Colaborar com instituições de saúde pública e organizações não-governamentais.
- Buscar apoio de universidades e centros de pesquisa para avaliação do programa.

Observação

Este programa deve ser adaptado conforme as necessidades específicas de cada instituição prisional e em conformidade com as diretrizes legais e políticas públicas vigentes

Versão:	Revisão:	Elaboração:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROGRAMA DE HANSENÍASE

O programa de hanseníase no sistema prisional brasileiro segue as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde para a vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública. Essas diretrizes visam padronizar o atendimento integral às pessoas acometidas pela hanseníase, incluindo a detecção precoce, o tratamento adequado e a prevenção de incapacidades.

No contexto prisional, é essencial garantir que os detentos tenham acesso a diagnósticos e tratamentos, além de promover ações educativas para reduzir o estigma e a discriminação associados à doença. A Estratégia Nacional para Enfrentamento à Hanseníase 2024-2030 destaca a importância de integrar essas ações nos serviços de saúde disponíveis dentro das unidades prisionais.

Os principais sintomas da hanseníase incluem:

Manchas na pele: Podem ser brancas, avermelhadas, acastanhadas ou amarronzadas, geralmente com alteração da sensibilidade (térmica, dolorosa ou tátil) na área afetada.

Diminuição ou perda de sensibilidade: Sensação de formigamento, dormência ou fisgadas, especialmente nas mãos e pés.

Caroços ou nódulos: Podem aparecer no corpo, às vezes dolorosos e avermelhados.

Fraqueza muscular: Diminuição da força muscular, principalmente na face, mãos e pés.

Alterações nos nervos periféricos: Espessamento dos nervos, associado a alterações sensitivas, motoras e autonômicas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Redução de pelos e suor: Áreas afetadas podem apresentar diminuição dos pelos e da produção de suor.

O controle da hanseníase será realizado por meio de um conjunto de ações sistemáticas, visando à identificação, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos portadores da doença:

Busca Ativa de Casos

- Realização de identificação de sintomáticos dermatológicos, com foco na detecção precoce de sinais e sintomas associados à hanseníase.

Diagnóstico Clínico:

- Exame minucioso dos sintomáticos dermatológicos para o diagnóstico da hanseníase e de outras dermatoses de interesse sanitário.

- Coleta de material para baciloscopia direta, visando a pesquisa do bacilo de Hansen (Mycobacterium leprae).

- Encaminhamento de casos que necessitem de esclarecimento diagnóstico para centros de referência apropriados, garantindo uma avaliação especializada.

Cadastramento dos Portadores

- Notificação sistemática dos casos diagnosticados, incluindo o registro de dados detalhados para o acompanhamento contínuo dos portadores de hanseníase.

Tratamento Supervisionado:

- Consulta mensal para administração da dose supervisionada de medicamentos, assegurando a adesão ao tratamento.

- Avaliação dermato neurológica regular dos pacientes, com a dispensa de medicações e realização de curativos, conforme necessário.

- Atendimento a intercorrências e aplicação de técnicas simplificadas para a prevenção e tratamento de incapacidades físicas.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Encaminhamento para atendimento de maior complexidade sempre que necessário, garantindo um cuidado integral ao paciente.

Tratamento de Outras Dermatoses:

- Dispensa de medicações ou realização de outros procedimentos adequados a cada caso, além da implementação de medidas preventivas para outras condições dermatológicas.

Exame de Comunicantes

- Notificação do caso de hanseníase e comunicação ao município de residência para a realização de exames nos comunicantes familiares, por meio do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) ou da Estratégia de Saúde da Família (PSF).

- Implementação de rotinas de busca de sintomáticos dermatológicos em instituições prisionais, visando à detecção precoce e ao manejo adequado da doença.

Essas ações integradas têm como objetivo não apenas o controle da hanseníase, mas também a promoção da saúde dermatológica na comunidade, contribuindo para a redução do estigma associado à doença e assegurando um tratamento eficaz e humanizado.

IESP	**Procedimento Operacional Padrão (POP)** para Atendimento de Enfermagem de Paciente com Hanseníase no Sistema Prisional	**POP Nº:**
Objetivo Garantir o atendimento integral e contínuo aos pacientes com hanseníase no sistema prisional, promovendo a saúde, prevenindo complicações e reduzindo o estigma associado à doença.		
Equipe de Enfermagem Enfermeiro Técnico de Enfermagem		
Fluxo de Atendimento		

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

a. Triagem Inicial

Avaliação Clínica: Realizar exame físico completo, incluindo inspeção da pele e palpação dos nervos periféricos.

Testes de Sensibilidade: Realizar testes de sensibilidade térmica, dolorosa e tátil nas áreas suspeitas.

Exames Complementares: Solicitar exames laboratoriais e de imagem conforme necessário.

b. Plano de Tratamento

Medicação: Administração de poliquimioterapia (PQT) conforme protocolo do Ministério da Saúde, incluindo rifampicina, dapsona e clofazimina1.

Monitoramento: Acompanhamento regular da adesão ao tratamento e dos efeitos colaterais dos medicamentos.

c. Educação em Saúde

Orientação ao Paciente: Informar sobre a importância da adesão ao tratamento, sinais e sintomas da doença e medidas de prevenção de incapacidades.

Material Educativo: Distribuição de folhetos e cartilhas sobre hanseníase.

d. Acompanhamento Psicológico

Apoio Emocional: Oferecer suporte psicológico para lidar com o estigma e o impacto emocional da doença.

Intervenções Psicoeducativas: Realizar atividades educativas para promover o bem-estar mental.

e. Prevenção de Incapacidades

Exercícios Terapêuticos: Orientar e supervisionar exercícios para prevenir deformidades e melhorar a função dos membros afetados.

Cuidados com a Pele: Ensinar técnicas de autocuidado para prevenir úlceras e outras complicações.

f. Assistência Social

Avaliação Social: Identificação de necessidades sociais e familiares.

Encaminhamentos: Referência para serviços de apoio social e jurídico quando necessário.

Monitoramento e Avaliação

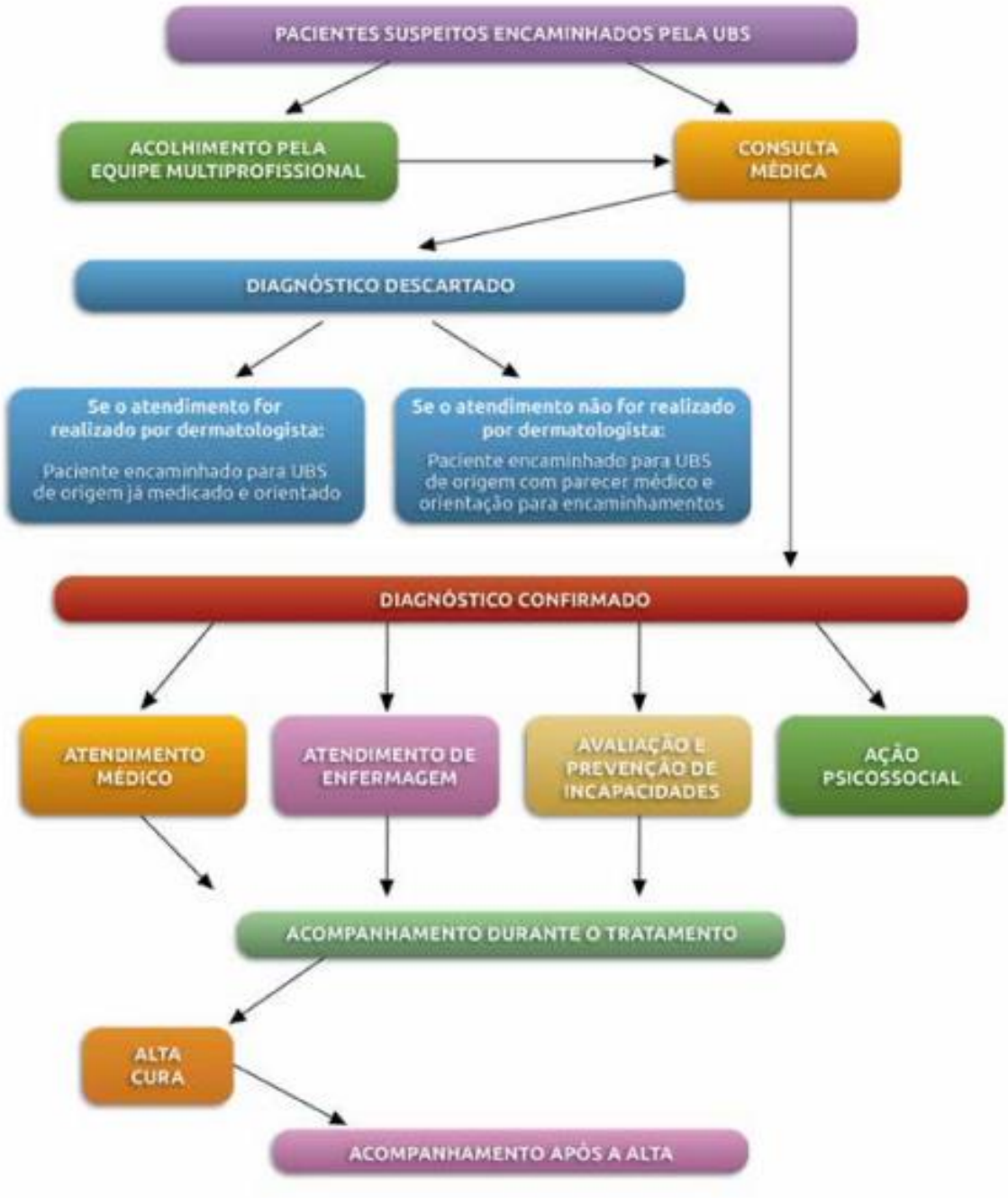
Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Consultas Regulares: Agendamento de consultas periódicas para reavaliação do estado de saúde. Indicadores de Saúde: Monitoramento de indicadores como adesão ao tratamento e prevenção de incapacidades. Feedback dos Pacientes: Coleta de feedback para melhorias contínuas no atendimento.		
Documentação e Registros Prontuário Eletrônico: Registro detalhado de todas as consultas, exames e intervenções realizadas. Relatórios Periódicos: Elaboração de relatórios para avaliação do programa e planejamento de ações futuras.		
Normas e Diretrizes Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase do Ministério da Saúde		
Versão:	Revisão:	Elaboração:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.



Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

O programa de fisioterapia dentro dos presídios é uma iniciativa essencial para promover a saúde e o bem-estar dos internos, abordando condições físicas que podem ser exacerbadas pelo ambiente prisional. Aqui estão os principais aspectos e diretrizes desse programa:

Objetivos do Programa de Fisioterapia

Prevenção de Complicações: Prevenir complicações decorrentes da inatividade física e das condições de confinamento, como dores musculoesqueléticas, problemas posturais e doenças crônicas.

Reabilitação Física: Oferecer reabilitação para internos com lesões ou condições crônicas, ajudando na recuperação e na melhoria da funcionalidade.

Promoção da Saúde: Promover hábitos saudáveis e a prática regular de exercícios físicos, contribuindo para a saúde geral dos internos.

Diretrizes do Programa

Avaliação Inicial

Anamnese e Exame Físico: Coleta de informações sobre o histórico de saúde do paciente e avaliação detalhada das capacidades físicas e funcionais.

Identificação de Necessidades: Identificação de condições que necessitam de intervenção fisioterapêutica, como lesões, dores crônicas e limitações de mobilidade.

Plano de Tratamento Individualizado

Definição de Metas: Estabelecimento de objetivos terapêuticos específicos e realistas, de acordo com as necessidades individuais do paciente.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Intervenções Terapêuticas: Implementação de técnicas de fisioterapia, como exercícios terapêuticos, mobilizações articulares, alongamentos e técnicas de terapia manual.

Educação em Saúde

Orientação ao Paciente: Informar sobre a importância da adesão ao tratamento, exercícios rotineiros e cuidados preventivos.

Material Educativo: Distribuição de folhetos e cartilhas sobre cuidados com a saúde física e prevenção de lesões.

Acompanhamento e Reavaliação

Consultas Regulares: Agendamento de sessões de fisioterapia periódicas para monitoramento do progresso e ajustes no plano de tratamento.

Reavaliação: Realização de reavaliações periódicas para ajustar o tratamento conforme necessário e garantir a eficácia das intervenções.

Prevenção de Complicações

Programas de Exercícios: Desenvolvimento de programas de exercícios físicos adaptados às condições dos internos para prevenir complicações decorrentes da inatividade física.

Ergonomia: Orientação sobre posturas corretas e técnicas de movimentação para prevenir lesões.

Integração com a Equipe Multidisciplinar

Colaboração: Trabalho conjunto com outros profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, para um atendimento integral.

Encaminhamentos: Referência para outros especialistas quando necessário, garantindo um cuidado abrangente.

Implementação e Monitoramento

A implementação dessas diretrizes requer planejamento cuidadoso e colaboração entre diferentes setores, incluindo saúde, administração prisional e

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

segurança. É essencial estabelecer protocolos claros e garantir que todos os profissionais envolvidos estejam capacitados e comprometidos com a qualidade do atendimento.

A fisioterapia no sistema prisional deve ser abordada de forma integral, garantindo que os internos tenham acesso a cuidados preventivos, curativos e de reabilitação. Seguir as diretrizes estabelecidas é fundamental para promover a saúde física e melhorar a qualidade de vida dos internos.

Os Serviços de Fisioterapia funcionarão nas dependências da Unidade de Atendimento de Urgência no Complexo Penitenciário de Viana, nas dependências do ambulatório da Penitenciária Semiaberta de Vila Velha e no Centro de Detenção Provisória de Colatina.

Os Serviços de Fisioterapia dessas unidades servirão de referência para todas as unidades básicas de saúde do Sistema Prisional.

Os Serviços de Fisioterapia têm como a finalidade ampliar a integralidade e a resolutividade da atenção à saúde, garantindo à população privada de liberdade acesso aos serviços em todos os níveis de complexidade do sistema.

É de grande importância a inserção do fisioterapeuta no campo de atenção primária, passado a contribuir para uma melhoria nas ações de atenção à saúde nos diferentes níveis de complexidade, otimizando, principalmente, o acesso e a integralidade definidos pelo SUS às demandas básicas atendidas pelas unidades de saúde.

O papel do fisioterapeuta é fundamental, com uma abordagem integral, passando a ter uma atuação na promoção da saúde, prevenção de doenças, trabalhando a reabilitação.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Saúde da Criança: o fisioterapeuta auxiliará a equipe nos aspectos referentes ao desenvolvimento motor e ao aleitamento materno. O reconhecimento e a valorização dos eventos relacionados à saúde infantil e as decisões relativas à prevenção e ao tratamento, refletem as diferentes maneiras de compreender e atuar sobre os problemas de saúde. A importância da estimulação precoce para aquisição do desenvolvimento motor normal, onde serão vivenciadas as dificuldades em manipular o bebê, sendo as mudanças posturais realizadas corretamente uma maneira de transmitir informações sensoriais que beneficiarão a criança. O método Shantala, onde se trabalha o toque no bebê através da massagem, também pode ser utilizado dentro da estimulação. Os atendimentos favorecerão o vínculo entre os profissionais e as mães e entre elas e seus filhos. Em relação ao Programa de Aleitamento Materno, o fisioterapeuta também é responsável em transmitir para a mãe a necessidade deste e os benefícios ao bebê, explicando a prevenção de problemas posturais, desvios de coluna relacionados às disfunções da articulação têmporo-mandibular, a prevenção de doenças respiratórias e intervindo também nas patologias neurológicas. Cabe também ao fisioterapeuta, conscientizar as mães sobre a vacinação de rotina.

Saúde da Mulher: Em relação à Saúde da Mulher que é um ser com diversas particularidades que necessita de uma assistência especial, a fisioterapia também tem seu papel na prevenção, promoção e tratamento. No acompanhamento pré-natal informará as gestantes sobre a atividade física neste período, agrupando-as por trimestre gestacional, para amenizar quadros de dor, ajudar no trabalho de parto, sendo imprescindível para garantir bem estar físico e mental. O exercício físico na gravidez pode aumentar o consumo energético da mãe (controlando peso), melhorar sua auto-estima, o humor, reduzir certos desconfortos da gravidez e necessidades de medicamentos, permitindo à mulher um retorno mais rápido ao seu estado normal após o parto. A preparação física fortalece e torna o útero mais elástico, favorecendo ao parto normal, trazendo vantagens no tempo de expulsão do seu filho, levando a mulher a ter menos dores. Nas patologias prevalentes na mulher como, o câncer de mama e a incontinência urinária, que trazem grande prejuízo emocional e na qualidade de vida, o tratamento fisioterapêutico pode minimizar estas alterações do corpo por meio de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

atividades físicas regulares.

Saúde do Homem: Em relação à Saúde do Homem assim como na atenção a saúde da mulher, o fisioterapeuta atuará nos atendimentos à Diabetes e Hipertensão. O Ministério da Saúde relata que o crescimento na população feminina da morbidade e mortalidade, provocadas pelas doenças cardiovasculares, mostrando a necessidade de desenvolver ações preventivas e de promoção em saúde, para reduzir a prevalência e as complicações decorrentes destas doenças. A fisioterapia, então, pode ser utilizada para proporcionar orientação e execução de grupos para a realização de exercícios e caminhada, trazendo informações importantes sobre atividade física e a relação com as doenças mencionadas, conhecimento do corpo e autocuidado; Como a obesidade é um dos fatores normalmente presentes nos indivíduos que apresentam diabetes e hipertensão, participação do fisioterapeuta se torna fundamental para a execução e orientação de atividades aeróbicas e de postura. O estabelecimento de um programa de saúde educativo adaptado à realidade da população alvo favorece a adesão dos usuários ao tratamento, complementando a terapia medicamentosa quando necessária. O fisioterapeuta e os demais profissionais têm a função de fazer com que o indivíduo se comprometa com sua saúde. A fisioterapia também desenvolve prevenção e tratamento de doenças cardiorrespiratórias, se propondo a estimular ações que possibilitem desenvolver hábitos de vida mais saudáveis. Assim, pode atingir a clientela de tabagistas, promovendo saúde por meio do esclarecimento e conscientização através de palestras educativas.

IESP	**Procedimento Operacional Padrão (POP)** para Atendimento de Fisioterapia de Pacientes Privados de Liberdade	**POP Nº:**
Objetivo Avaliação Inicial Anamnese e Exame Físico: Coleta de informações sobre o histórico de saúde do paciente e avaliação detalhada das capacidades físicas e funcionais.		

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Identificação de Necessidades: Determinação das condições que necessitam de intervenção fisioterapêutica, como lesões, dores crônicas e limitações de mobilidade.
Intervenções Terapêuticas Exercícios Terapêuticos: Prescrição e supervisão de exercícios específicos para melhorar a força, flexibilidade e mobilidade. Terapia Manual: Técnicas de mobilização e manipulação para aliviar a dor e melhorar a função articular. Alongamentos: Programas de alongamento para aumentar a flexibilidade e prevenir contraturas musculares.
Reabilitação Funcional Treinamento de Marcha: Ajuda na recuperação da capacidade de caminhar, especialmente após lesões ou cirurgias. Reeducação Postural: Orientação sobre posturas corretas para prevenir dores e lesões. Atividades de Vida Diária (AVDs): Treinamento para melhorar a independência nas atividades cotidianas.
Prevenção de Complicações Programas de Exercícios: Desenvolvimento de programas de exercícios físicos adaptados para prevenir complicações decorrentes da inatividade física. Ergonomia: Orientação sobre posturas corretas e técnicas de movimentação para prevenir lesões.
Educação em Saúde Orientação ao Paciente: Informar sobre a importância da adesão ao tratamento, exercícios domiciliares e cuidados preventivos. Material Educativo: Distribuição de folhetos e cartilhas sobre cuidados com a saúde física e prevenção de lesões.
Acompanhamento e Reavaliação Consultas Regulares: Agendamento de sessões de fisioterapia periódicas para monitoramento do progresso e ajustes no plano de tratamento.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Reavaliação: Realização de reavaliações periódicas para ajustar o tratamento conforme necessário e garantir a eficácia das intervenções**.**
Integração com a Equipe Multidisciplinar Colaboração: Trabalho conjunto com outros profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, para um atendimento integral. Encaminhamentos: Referência para outros especialistas quando necessário, garantindo um cuidado abrangente.
Observação Encaminhamentos: Referência para outros especialistas quando necessário, garantindo um cuidado abrangente. Essas ações são fundamentais para garantir que os internos recebam um atendimento de qualidade, promovendo a saúde física e melhorando a qualidade de vida dentro do ambiente prisional

Versão:	Revisão:	Elaboração:

AÇÕES DE MÉDIA COMPLEXIDADE DA NOAS/MS:

O Instituto Esperança propõe a média prazo trabalharmos com ações realizados por uma equipe volante multiprofissional, que acompanhará e discutirá casos, para melhor solução, além de realizar atendimentos em dias em que a equipe primária não esteja trabalhando, evitando desta forma a saída do detento de sua Unidade.

Este ação precisa de aprovação pela SEJUS, uma vez que seu custo não está contemplado no presente Edital e Termo de referência, porém acreditamos que a mesma trará um enorme benefício a Instituição, por se tratar de uma ação que evitará tanto custos com a locomoção do privado de liberdade como evitará todo o deslocamento de um equipe para executar a logística desta locomoção.,

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

As ações de média complexidade são essenciais para a promoção da saúde e o tratamento de diversas condições. Entre elas, destacam-se:

Terapias em Grupo:

- Realização de terapias em grupo, conduzidas por profissionais de nível superior, que visam proporcionar suporte emocional, troca de experiências e desenvolvimento de habilidades sociais entre os participantes.

Terapias Individuais:

- Execução de terapias individuais por profissionais de nível superior, oferecendo um atendimento personalizado e focado nas necessidades específicas de cada paciente, promovendo o bem-estar e a recuperação de forma eficaz.

Essas ações são fundamentais para garantir um atendimento de qualidade e integral, promovendo a saúde mental e o fortalecimento das relações interpessoais.

AÇÕES COMPLEMENTARES:

a) Diagnóstico, aconselhamento e tratamento em DST/HIV/AIDS:

As ações complementares são fundamentais para o enfrentamento das DST/HIV/AIDS, especialmente em contextos vulneráveis, como o sistema prisional. As principais iniciativas incluem:

Coleta para Diagnóstico do HIV:

- Realização de ações de coleta de amostras para diagnóstico do HIV, assegurando o acesso a testes rápidos e precisos.

Distribuição de Preservativos:

- Fornecimento de preservativos para pessoas em situação de prisão e servidores, como medida preventiva para reduzir a transmissão de DSTs.

Ações de Redução de Danos:

- Implementação de estratégias de redução de danos nas unidades prisionais, visando minimizar os riscos associados ao uso de substâncias e promover a saúde.

Elaboração de Material Educativo:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Desenvolvimento de materiais educativos e instrucionais, que abordem a prevenção, tratamento e cuidados relacionados às DST/HIV/AIDS, para disseminar informações essenciais.

Fornecimento de Medicamentos:

- Garantia de fornecimento de medicamentos específicos para o tratamento da AIDS e outras DSTs, assegurando o acesso contínuo aos tratamentos necessários.

Diagnóstico e Tratamento das DST:

- Realização de ações de diagnóstico e tratamento das DSTs, seguindo a estratégia de abordagem sindrômica, para uma intervenção rápida e eficaz.

Vigilância de AIDS, HIV e DST:

- Implementação de ações de vigilância contínua para monitorar a incidência e prevalência de AIDS, HIV e outras DSTs, contribuindo para a formulação de políticas de saúde.

Alimentação do Siclom e Siscel:

- Atualização e alimentação dos sistemas Siclom (Sistema Integrado de Controle de Medicamentos) e Siscel (Sistema Integrado de Controle de Exames Laboratoriais), para garantir a eficiência no controle e distribuição dos serviços de saúde.

Essas ações são essenciais para promover a saúde e o bem-estar das populações vulneráveis, assegurando o acesso a diagnóstico, tratamento e prevenção de forma integral e eficaz.

b) Atenção em saúde mental:

A atenção à saúde mental é crucial, especialmente em contextos de confinamento, onde os agravos psicossociais podem se intensificar. As principais ações incluem:

Prevenção de Agravos Psicossociais:

- Implementação de ações voltadas para a prevenção de agravos psicossociais resultantes do confinamento, promovendo atividades que favoreçam o bem-estar emocional, a socialização e a resiliência dos indivíduos.

Atenção a Problemas Relacionados ao Uso de Álcool e Drogas:

- Oferecimento de suporte especializado para situações de grave prejuízo à

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

saúde decorrente do uso de álcool e drogas, com foco na redução de danos. Isso inclui a disponibilização de serviços de acolhimento, tratamento e acompanhamento, visando promover a recuperação e a reintegração social.

Essas ações são fundamentais para garantir uma abordagem integral à saúde mental, contribuindo para a qualidade de vida e o suporte adequado às pessoas em situação de vulnerabilidade.

c) Protocolo mínimo para o diagnóstico de saúde e o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e de prevenção de agravos por ocasião do ingresso da pessoa presa no Sistema:

O protocolo mínimo para o diagnóstico de saúde visa garantir uma avaliação abrangente e o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos no momento do ingresso da pessoa presa. As principais diretrizes incluem:

Aconselhamento em HIV/DST/AIDS e Hepatites:

- Realização de sessões de aconselhamento sobre HIV, DST/AIDS e hepatites, com o intuito de informar e sensibilizar sobre a prevenção e o tratamento dessas condições.

Diagnóstico de Hipertensão Arterial:

- Realização de exames para o diagnóstico precoce de hipertensão arterial, permitindo a identificação e o manejo adequado dessa condição.

Diagnóstico de Diabetes:

- Implementação de testes para o diagnóstico de diabetes, visando a detecção precoce e o acompanhamento necessário para o controle da doença.

Identificação de Sintomáticos Dermatológicos:

- Avaliação para identificar sintomatologias dermatológicas, garantindo o encaminhamento e tratamento adequados de condições cutâneas.

-Identificação de Sintomáticos Respiratórios:

- Triagem para a identificação de sintomas respiratórios, com o objetivo de diagnosticar e tratar precocemente possíveis doenças respiratórias.

Avaliação e Orientação para Planejamento Familiar:

- Oferecimento de avaliação e orientações sobre planejamento familiar,

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

promovendo o acesso a métodos contraceptivos e cuidados relacionados à saúde reprodutiva.

Imunização contra Hepatite B:

- Garantia da imunização contra hepatite B para todos os novos ingressantes, como medida preventiva essencial para a saúde pública.

Essas ações são fundamentais para assegurar que a saúde da população presa seja abordada de forma integral, promovendo a prevenção de doenças e o acesso a cuidados adequados desde o primeiro contato com o sistema.

d) Agentes Promotores de Saúde:

Até 5% da população prisional atuará como agentes promotores de saúde, desempenhando um papel vital na promoção do bem-estar e na prevenção de doenças. As principais atribuições desses agentes incluem:

Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças:

- - Realização de atividades educativas que visem à promoção da saúde e à prevenção de doenças de maior prevalência, contribuindo para a conscientização e empoderamento da população prisional.
- Identificação e Comunicação de Agravos:
- - Identificação de agravos e problemas de saúde que possam ser detectados durante as atividades educativas, com a responsabilidade de comunicar essas informações à equipe de saúde, facilitando intervenções rápidas e eficazes.
- Acompanhamento de Tratamentos de Longa Duração:
- - Monitoramento de tratamentos de longa duração, como os relacionados à tuberculose, AIDS e diabetes. Os agentes verificarão as condições de adesão, abandono e quaisquer inadequações no tratamento, assegurando que os indivíduos recebam o suporte necessário para a continuidade do cuidado.

Essas atribuições são essenciais para fortalecer a rede de cuidados em saúde no sistema prisional, promovendo uma abordagem comunitária e colaborativa que beneficia tanto os indivíduos atendidos quanto a coletividade.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

e) Programa de Imunização

As equipes de saúde da Atenção Básica devem seguir rigorosamente o calendário nacional de vacinação estabelecido pelo Ministério da Saúde, levando em consideração as particularidades específicas para gestantes e crianças.

As coordenações estaduais e/ou municipais de imunizações, responsáveis pela execução das ações de vacinação, têm a obrigação de assegurar que o atendimento no Sistema Penitenciário seja devidamente contemplado.

O programa de imunização deve garantir:

A oferta de imunizantes para 100% dos funcionários e voluntários que atuam no sistema penitenciário brasileiro, incluindo todos os produtos recomendados pelo Ministério da Saúde, adaptados a cada situação epidemiológica específica.

A vacinação de 100% dos detentos do sistema penitenciário, com todos os imunizantes recomendados pelo Ministério da Saúde, também de acordo com as necessidades epidemiológicas.

A realização da vacinação contra hepatite B para 100% das pessoas presas nas unidades ambulatoriais, assegurando a proteção dessa população vulnerável.

A vacinação contra hepatite B para 100% dos funcionários das unidades prisionais, promovendo um ambiente de trabalho mais seguro e saudável.

Essas ações são fundamentais para garantir a saúde coletiva e a proteção contra doenças, contribuindo para um ambiente mais seguro tanto para os detentos quanto para os profissionais que atuam no sistema penitenciário.

LINHA DE AÇÃO: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A Unidade de Atendimento de Urgência, terá a responsabilidade de fornecer suporte, acolhimento e encaminhamentos dos pacientes do sistema prisional para a rede de urgência e emergência estadual e/ou municipal.

Considerando as atribuições das unidades básicas de saúde, a equipe de saúde da unidade prisional será responsável pelo acolhimento de pacientes com quadros agudos ou crônicos agudizados. Fora do horário de atendimento ou em casos de maior gravidade, os pacientes serão encaminhados para serviços de maior complexidade,

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

conforme acordado na rede, tendo como principal porta de entrada os Pronto-Atendimentos (PAS) dos municípios onde a unidade prisional está localizada.

Esta Unidade também atuará como referência para a internação pós-operatória de baixo risco, preferencialmente. A estrutura da Unidade de Atendimento de Urgência é de complexidade intermediária, situando-se entre as Unidades Básicas de Saúde e as Unidades Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências. Juntas, essas unidades compõem uma rede organizada de atenção às urgências, conforme estabelecido pela Portaria GM/MS nº 2.048.

A Unidade de Atendimento de Urgência realizará procedimentos de baixa complexidade, com foco no atendimento de Urgência e Emergência em Clínica Médica. Também será responsável por pequenos procedimentos cirúrgicos urgentes, como suturas, drenagem de abscessos, remoção de corpos estranhos e apoio diagnóstico por meio de exames complementares e análises clínicas.

Essa unidade servirá como referência para a Atenção Básica da Penitenciária de Segurança Máxima II e da Penitenciária de Segurança Média I, que não possuem ambulatório em suas instalações. Ambas as unidades prisionais estão localizadas no Complexo Penitenciário de Viana.

A Unidade de Atendimento de Urgência oferecerá serviços de Urgência 24 horas por dia, de forma ininterrupta, mediante demanda referenciada. Após a estabilização das condições clínicas dos pacientes, a unidade os encaminhará para internação em unidades hospitalares por meio da Central de Regulação Estadual e/ou Municipal.

Além disso, a Unidade de Atendimento de Urgência compromete-se a prestar assistência à saúde de maneira humanizada, seguindo os protocolos de urgência e emergência estabelecidos pelo Ministério da Saúde e aqueles definidos pela Organização Social.

FLUXO INTERNO

A definição de fluxos e rotinas internas traz dinamismo e eficiência ao trabalho e ao cuidado com os pacientes.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Triagem

Todos os pacientes atendidos na Unidade de Urgência passarão por avaliação de enfermagem (triagem), onde serão verificados os sinais vitais, registrados queixas atuais e antecedentes pessoais e cirúrgicos. Após avaliação os pacientes serão triados por especialidades e gravidade de acordo com os protocolos médicos pré-estabelecidos.

Remoção

Nos casos em que se identificar a necessidade de remoção, o profissional de saúde responsável deverá acionar prontamente a Central de Vagas ou o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), levando em consideração o quadro clínico do paciente e as regulamentações pertinentes a esses serviços. Essa abordagem assegura que os pacientes recebam a assistência adequada de acordo com a gravidade de sua condição.

Caso a situação não exija um suporte especializado e apenas necessite de atendimento básico, as ambulâncias da Unidade de Urgência estarão disponíveis para uso, operando 24 horas por dia. Essas ambulâncias são equipadas para proporcionar o suporte necessário durante o transporte, garantindo a segurança e o bem-estar dos pacientes.

Além disso, a equipe de saúde deverá seguir protocolos estabelecidos para a remoção, assegurando que todas as informações relevantes sobre o estado do paciente sejam comunicadas de forma clara e eficaz à equipe que receberá o paciente na unidade de destino. Essa comunicação é fundamental para garantir a continuidade do cuidado e a adequada gestão do caso.

Da Triagem, Admissão, Alta e Transferência na Unidade de Urgência

Os critérios de triagem, atendimento, admissão, alta e transferência da Unidade de Urgência descritos abaixo visam garantir o atendimento e a continuidade da assistência ao paciente, em tempo hábil, de acordo com a gravidade do quadro clínico.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Critérios de Triagem

- Todo paciente admitido na Unidade de Urgência será inicialmente avaliado pela triagem, realizada por urn enfermeiro que priorizará o atendimento do paciente de acordo com a necessidade da assistência;
- Durante o processo de triagem, o paciente será submetido a avaliação inicial (queixa principal, sinais e sintomas aparentes, antecedentes clínicos, cirúrgicos alérgicos e de imunização, parâmetros vitais, registro da data e horário da chegada) e classificação de acordo com o nível e complexidade do caso;
- Pacientes para retorno de curativos não passam pela triagem;
- As emergências são admitidas com entrada direta para a sala de emergência. Os médicos e a enfermagem se direcionarão a porta para receberem o paciente. Se descartada a emergência, o paciente será direcionado conforme os níveis da triagem.

CRITÉRIOS PARA ADMISSÃO DE PACIENTES NA OBSERVAÇÃO DA UNIDADE DE URGÊNCIA:

Apenas serão admitidos pacientes com indicação clínica e mediante avaliação e critérios médicos. O tempo máximo para cada paciente permanecer na observação é de 72 horas, salvo em casos específicos em que o médico avaliar necessidade de maior permanência.

- Que apresentem instabilidade de sinais vitais: fora dos padrões de normalidade para a idade do paciente, sem antecedentes clínicos que justifiquem;
- Que necessitem de monitoração cardíaca: presença ou risco de apresentar arritmias cardíacas devido a condições clinicas, tratamentos ou procedimentos, risco de PCR;
- Que necessitem de instalação via endovenosa para hidratação e / ou medicação;
- Que necessitem de monitorização de glicemia;
- Que necessitem de observação do nível de consciência;
- Que necessitem de observação para monitorização dos níveis de oxigenação, bem como da utilização de equipamentos para suporte à ventilação;

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Que necessitem de observação para investigação diagnóstica;
- Que necessitem de observação pós sedação;
- Que necessitem de observação para acompanhamento da dor;
- Que necessitem de observação por apresentarem agitação psicomotora;
- Que necessitem de observação devido à intoxicação exógena;
- Que necessitem de observação de reações adversas;
- Que necessitem de observação para monitorização e acompanhamento da pressão arterial;
- Que necessitem aguardar a evolução do quadro, bem como resultados de exames,
- Todos os pacientes que necessitem de alguma medicação endovenosa serão encaminhados a sala de medicação. Pacientes que necessitem de medicações endovenosas que demandarem tempo superior a 60 minutos, deverão ser encaminhados à observação.
-

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

EMERGÊNCIA: Paciente em risco iminente de morte, perda de órgão ou função serão atendidos imediatamente pela equipe médica e de enfermagem, na sala de urgência onde serão realizados procedimentos invasivos ou não para a manutenção da vida.

- Amputações traumáticas;
- Arritmia cardíaca de alta ou baixa frequência com instabilidade hemodinâmica;
- Choque;
- Crise convulsiva;
- Infarto agudo do miocárdio;
- Insuficiência respiratória aguda;
- Intoxicações exógenas;
- Parada cardiorrespiratória;
- Queimaduras de segundo e terceiro grau (dependendo da extensão e localização);

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Sepse;
- Outras causas com alteração hemodinâmica,

URGÊNCIAS: Pacientes em situação clinica que não oferece os riscos de uma emergência, mas que necessitam de procedimento médico precoce, serão atendidos nos consultórios, salas de procedimentos e sala de emergência.

- Cardioversão;
- Corpo estranho em vias aéreas superiores;
- Crise hipertensiva;
- Dor severa aguda de qualquer origem;
- Queimaduras de primeiro e segundo grau (dependendo da extensão e localização)
- Temperatura entre 39 e 40C;
- Vomito e diarreia persistentes.

Procedimentos cirúrgicos de urgência relativa:

- Drenagem de abscesso;
- Drenagem torácica;
- Extração de unha;
- Paracenteses;
- Realização de curativos limpos e contaminados;
- Realização de suturas.

CRITÉRIOS PARA ALTA DE PACIENTES QUE NÃO NECESSITAM DE OBSERVAÇÃO CLINICA NA UNIDADE DE URGÊNCIA.

A alta a pacientes será dada apenas com indicação clínica e mediante avaliação e critérios médicos. O paciente somente poderá deixar a unidade com alta se estiver em condições de dar continuidade a seu tratamento sem a necessidade de suporte da equipe assistencial da Unidade de Urgência, e se apresentar as seguintes condições clinicas:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Parâmetros vitais, saturação de 02 e glicemia dentro dos padrões de normalidade para a faixa etária, considerando os antecedentes clínicos do paciente (tabela de sinais vitais e critérios de admissão);
- Nível de consciência compatível com as condições clinicas habituais do paciente;
- Ausência de dor;
- Estável com relação a eliminações (presentes, em volume e aspecto compatíveis com a idade e condições clinicas habituais do paciente), hidratação (hidratado), níveis de oxigenação.
- O julgamento clínico que nortear a alta da unidade, fora dos padrões estabelecidos acima, deverá ser justificado no prontuário.

CRITÉRIOS PARA ALTA DE PACIENTES QUE PERMANECERAM EM OBSERVAÇÃO CLíNICA NA UNIDADE DE URGÊNCIA

A alta a pacientes será dada apenas com indicação clínica e mediante avaliação e critérios médicos. Os pacientes da observação da Unidade de Urgência poderão receber alta para os seguintes destinos:

ALTA PARA UNIDADE PRISIONAL: Após reavaliações dos exames do quadro clinico e conclusão ou hipótese diagnóstica, desde que esteja conforme os critérios de alta estabelecidos pela Unidade;

INTERNAÇÃO: Os pacientes que após a observação não tenham apresentado melhora no quadro clinico e que após realização dos exames tenham indicação de internação ou qualquer outro procedimento serão referenciados a hospitais da rede pública mediante solicitação a central de regulação da SESA;

CRITÉRIOS PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

A solicitação de internação hospitalar deve ser realizada com base em critérios clínicos bem definidos, garantindo que os pacientes recebam o tratamento adequado e em tempo hábil. Os critérios para a solicitação de internação incluem:

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

- Doenças Infecciosas: Pacientes que apresentem doenças infecciosas e apresentem sinais vitais ou padrões respiratórios fora dos parâmetros normais devem ser considerados para internação. Isso é fundamental para monitoramento contínuo e tratamento adequado, prevenindo a progressão da infecção.
- Sinais e Sintomas Persistentes: Caso um paciente apresente sinais e sintomas persistentes após 12 horas de observação, especialmente se houver piora do quadro clínico, a internação deve ser considerada. Essa abordagem é crucial para identificar e tratar complicações que possam surgir.
- Diagnósticos Confirmados: Pacientes com diagnósticos confirmados que justificam a internação hospitalar, conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID), devem ser encaminhados para um ambiente apropriado para tratamento intensivo e monitoramento.
- Quadros Cirúrgicos Agudos: Pacientes que apresentem quadros cirúrgicos agudos necessitam de internação para intervenção cirúrgica ou tratamento especializado. A rápida identificação e resposta a essas condições são vitais para a recuperação do paciente.
- Diagnósticos Confirmados Sujeitos a Instabilidade: Pacientes com diagnósticos que apresentam risco de instabilidade clínica, que podem levar a complicações graves, devem ser internados. Isso garante que a equipe médica possa monitorar de perto as condições do paciente e intervir prontamente quando necessário.

Esses critérios visam assegurar que a decisão de internação seja baseada em uma avaliação clínica rigorosa, priorizando a saúde e o bem-estar dos pacientes. A equipe de saúde é dedicada a fornecer cuidados de alta qualidade, garantindo que todos os pacientes recebam a atenção e o tratamento necessários em situações que demandam internação hospitalar.

CRITÉRIOS DE TRANSFERÊNCIAS

- Transferência Interna — Unidades Prisionais: Os pacientes poderão ser encaminhados de volta às unidades prisionais em duas situações principais: quando receberem alta médica ou quando for identificado que sua demanda de

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

saúde se enquadra nos cuidados de atenção básica. Nesses casos, é imprescindível que um resumo de alta ou de atendimento seja entregue juntamente com o paciente. Esse documento deve conter informações relevantes sobre o estado de saúde do paciente e as orientações necessárias, garantindo que a equipe de saúde da unidade prisional esteja ciente das condições do paciente e possa realizar o acompanhamento adequado.

- Transferência Externa: Quando houver necessidade de internação hospitalar, a equipe de saúde será responsável por cadastrar o paciente na Central de Regulação da SESA. Assim que um leito estiver disponível, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) será acionado para realizar a transferência do paciente. Esse processo visa assegurar que o paciente receba os cuidados necessários em um ambiente adequado, onde possa ser tratado de maneira eficaz.
- Situações de Superlotação na Unidade de Urgência: Em casos de superlotação na observação clínica da Unidade de Urgência, onde o número de pacientes que necessitam de atenção excede a capacidade operacional da unidade, os pacientes serão encaminhados para o Pronto Atendimento do Município. A superlotação é caracterizada pela situação em que a demanda por atendimento clínico ultrapassa a capacidade física da unidade, comprometendo a qualidade do atendimento. Nesses casos, a transferência busca garantir que todos os pacientes recebam o cuidado necessário, minimizando riscos à saúde e bem-estar.
- Esses critérios de transferência são fundamentais para assegurar a continuidade do cuidado e a segurança dos pacientes, permitindo que eles recebam o tratamento adequado em conformidade com suas necessidades de saúde, seja dentro das unidades prisionais ou em hospitais. A equipe de saúde permanece comprometida em realizar transferências de forma organizada e responsável, priorizando sempre a saúde e a segurança dos pacientes.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

SISTEMÁTICA ECONÔMICO FINANCEIRA

AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL				
CRONOGRANA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO				
MÓDULO/ETAPA		PARCELA FIXA(R$)	PARCELA VARIÁVEL(R$)	TOTAL A REPASSAR(R$)
Períodode Ativação	Adiantamento até 5% da 1ª	R$ 479.977,53	R$ 53.330,84	R$ 533.308,37
1º Bimestre	1ª REPASSE	R$ 9.119.573,08	R$ 1.013.285,90	R$ 10.132.858,97
2º Bimestre	2ª REPASSE	R$ 9.599.550,61	R$ 1.066.616,73	R$ 10.666.167,34
3º Bimestre	3ª REPASSE	R$ 9.599.550,61	R$ 1.066.616,73	R$ 10.666.167,34
4º Bimestre	4ª REPASSE	R$ 9.599.550,61	R$ 1.066.616,73	R$ 10.666.167,34
5º Bimestre	5ª REPASSE	R$ 9.599.550,61	R$ 1.066.616,73	R$ 10.666.167,34
6º Bimestre	6ª REPASSE	R$ 9.599.550,61	R$ 1.066.616,73	R$ 10.666.167,34

AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL								
PLANILHA DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL								
CARGO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	QUANTIDADE	VALOR DO SALÁRIO					TOTAL GERAL POR CARGO
			SALÁRIO	ENCARGOS	BENEFÍCIOS	PROVISÕES	TOTAL UNITÁRIO SALÁRIO	
ASSISTENTE SOCIAL	20 HORAS	8	R$ 16.000,00	R$ 5.888,00	R$ 1.504,00	R$ 4.721,78	R$ 3.514,22	R$ 28.113,78
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	25	R$ 75.000,00	R$ 27.600,00	R$ 4.700,00	R$ 22.133,33	R$ 5.177,33	R$ 129.433,33
ASSISTENTE SOCIAL	40 HORAS	1	R$ 4.000,00	R$ 1.472,00	R$ 188,00	R$ 1.180,44	R$ 6.840,44	R$ 6.840,44
AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	34	R$ 48.008,00	R$ 17.666,94	R$ 6.392,00	R$ 14.167,69	R$ 2.536,31	R$ 86.234,64
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS	13	R$ 13.060,84	R$ 4.806,39	R$ 2.444,00	R$ 3.817,69	R$ 1.856,07	R$ 24.128,92
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	30 HORAS	2	R$ 2.731,62	R$ 1.005,24	R$ 376,00	R$ 800,48	R$ 2.456,67	R$ 4.913,34
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS	17	R$ 29.357,98	R$ 10.803,74	R$ 3.196,00	R$ 8.615,86	R$ 3.057,27	R$ 51.973,57
ENFERMEIRO	20 HORAS	1	R$ 2.441,49	R$ 898,47	R$ 188,00	R$ 717,69	R$ 4.245,65	R$ 4.245,65
ENFERMEIRO	30 HORAS	10	R$ 35.210,30	R$ 12.957,39	R$ 1.880,00	R$ 10.362,71	R$ 6.041,04	R$ 60.410,40
ENFERMEIRO	40 HORAS	38	R$ 174.822,04	R$ 64.334,51	R$ 7.144,00	R$ 51.484,61	R$ 7.836,45	R$ 297.785,17
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	30	R$ 125.062,80	R$ 46.023,11	R$ 5.640,00	R$ 36.822,70	R$ 7.118,29	R$ 213.548,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	27	R$ 139.396,92	R$ 51.298,07	R$ 5.076,00	R$ 40.792,93	R$ 8.761,63	R$ 236.563,92
FARMACÊUTICO	30 HORAS	1	R$ 2.794,50	R$ 1.028,38	R$ 188,00	R$ 824,69	R$ 4.835,56	R$ 4.835,56
FARMACÊUTICO	40 HORAS	3	R$ 11.727,00	R$ 4.315,54	R$ 564,00	R$ 3.460,77	R$ 6.689,10	R$ 20.067,30
FARMACEUTICO (CDPCOL/CPFCOL)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (CDPG/CDPM)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (CDPSM/PRSM/PSSM)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (CDPV II /CTV)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (CDPVV /PEVV I)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PEVV II /PEVV V)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PEVV III /PSVV)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PEVV VI E CASCUVV)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PRCI /CPFCI /CDPCI)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACEUTICO (PRL /CDRL)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PSC /CPFC/UCTP)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PSMA I / PSME I / PAES)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PSMECOL E PSMCOL)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (USSP / PSMA II /PSME II)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA -	30 HORAS	2	R$ 5.825,70	R$ 2.143,86	R$ 376,00	R$ 1.713,58	R$ 5.029,57	R$ 10.059,14
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA -	30 HORAS	2	R$ 5.825,70	R$ 2.143,86	R$ 376,00	R$ 1.713,58	R$ 5.029,57	R$ 10.059,14
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	12X36 HORAS	4	R$ 10.096,24	R$ 3.715,42	R$ 752,00	R$ 2.968,22	R$ 4.382,97	R$ 17.531,87
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	12X36 HORAS	4	R$ 12.503,80	R$ 4.601,40	R$ 752,00	R$ 3.654,64	R$ 5.377,96	R$ 21.511,85
NUTRICIONISTA (CDPVV /PEVV I / PEVV V)	40 HORAS	1	R$ 2.431,00	R$ 894,61	R$ 188,00	R$ 717,42	R$ 4.231,02	R$ 4.231,02
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	39	R$ 128.900,07	R$ 47.435,23	R$ 7.332,00	R$ 37.929,71	R$ 5.681,97	R$ 221.597,00
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS	12	R$ 36.034,20	R$ 13.260,59	R$ 2.256,00	R$ 10.600,20	R$ 5.179,25	R$ 62.150,99
TÉCNICO DE ENFERMAGEM NOTURNO	12X36 HORAS	2	R$ 7.437,83	R$ 2.737,12	R$ 376,00	R$ 2.175,02	R$ 6.362,98	R$ 12.725,97
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	12X36 HORAS	2	R$ 6.005,70	R$ 2.210,10	R$ 376,00	R$ 1.766,70	R$ 5.179,25	R$ 10.358,50
TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	12X36 HORAS	2	R$ 6.005,70	R$ 2.210,10	R$ 376,00	R$ 1.766,70	R$ 5.179,25	R$ 10.358,50
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA NOTURNO	12X36 HORAS	2	R$ 7.437,83	R$ 2.737,12	R$ 376,00	R$ 2.175,02	R$ 6.362,98	R$ 12.725,97
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	24 HORAS	7	R$ 24.956,18	R$ 9.183,88	R$ 1.316,00	R$ 7.277,02	R$ 6.104,72	R$ 42.733,07
TERAPEUTA OCUPACIONAL	30 HORAS	1	R$ 3.456,73	R$ 1.272,08	R$ 188,00	R$ 1.017,30	R$ 5.934,10	R$ 5.934,10
SUBTOTAL PESSOAL ASSISTENCIAL		304	R$ 991.256,18	R$ 364.782,27	R$ 57.152,00	R$ 291.528,72	R$ 234.649,06	R$ 1.704.719,17

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperança.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperança.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL								
PLANILHA DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL								
CARGO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	QUANTIDADE	VALOR DO SALÁRIO					TOTAL GERAL POR CARGO
			SALÁRIO	ENCARGOS	BENEFÍCIOS	PROVISÕES	TOTAL UNITÁRIO SALÁRIO	
ASSISTENTE SOCIAL	20 HORAS	8	R$ 16.000,00	R$ 5.888,00	R$ 1.504,00	R$ 4.721,78	R$ 3.514,22	R$ 28.113,78
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	25	R$ 75.000,00	R$ 27.600,00	R$ 4.700,00	R$ 22.133,33	R$ 5.177,33	R$ 129.433,33
ASSISTENTE SOCIAL	40 HORAS	1	R$ 4.000,00	R$ 1.472,00	R$ 188,00	R$ 1.180,44	R$ 6.840,44	R$ 6.840,44
AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	34	R$ 48.008,00	R$ 17.666,94	R$ 6.392,00	R$ 14.167,69	R$ 2.536,31	R$ 86.234,64
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS	13	R$ 13.060,84	R$ 4.806,39	R$ 2.444,00	R$ 3.817,69	R$ 1.856,07	R$ 24.128,92
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	30 HORAS	2	R$ 2.731,62	R$ 1.005,24	R$ 376,00	R$ 800,48	R$ 2.456,67	R$ 4.913,34
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS	17	R$ 29.357,98	R$ 10.803,74	R$ 3.196,00	R$ 8.615,86	R$ 3.057,27	R$ 51.973,57
ENFERMEIRO	20 HORAS	1	R$ 2.441,49	R$ 898,47	R$ 188,00	R$ 717,69	R$ 4.245,65	R$ 4.245,65
ENFERMEIRO	30 HORAS	10	R$ 35.210,30	R$ 12.957,39	R$ 1.880,00	R$ 10.362,71	R$ 6.041,04	R$ 60.410,40
ENFERMEIRO	40 HORAS	38	R$ 174.822,04	R$ 64.334,51	R$ 7.144,00	R$ 51.484,61	R$ 7.836,45	R$ 297.785,17
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	30	R$ 125.062,80	R$ 46.023,11	R$ 5.640,00	R$ 36.822,70	R$ 7.118,29	R$ 213.548,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	27	R$ 139.396,92	R$ 51.298,07	R$ 5.076,00	R$ 40.792,93	R$ 8.761,63	R$ 236.563,92
FARMACÊUTICO	30 HORAS	1	R$ 2.794,50	R$ 1.028,38	R$ 188,00	R$ 824,69	R$ 4.835,56	R$ 4.835,56
FARMACÊUTICO	40 HORAS	3	R$ 11.727,00	R$ 4.315,54	R$ 564,00	R$ 3.460,77	R$ 6.689,10	R$ 20.067,30
FARMACEUTICO (CDPCOL/CPFCOL)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (CDPG/CDPM)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (CDPSM/PRSM/PSSM)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (CDPV II /CTV)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (CDPVV /PEVV I)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PEVV II /PEVV V)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PEVV III /PSVV)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PEVV VI E CASCUVV)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PRCI /CPFCI /CDPCI)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACEUTICO (PRL /CDRL)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PSC /CPFC/UCTP)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PSMA I / PSME I / PAES)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (PSMECOL E PSMCOL)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FARMACÊUTICO (USSP / PSMA II /PSME II)	40 HORAS	1	R$ 3.909,00	R$ 1.438,51	R$ 188,00	R$ 1.153,59	R$ 6.689,10	R$ 6.689,10
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA -	30 HORAS	2	R$ 5.825,70	R$ 2.143,86	R$ 376,00	R$ 1.713,58	R$ 5.029,57	R$ 10.059,14
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA -	30 HORAS	2	R$ 5.825,70	R$ 2.143,86	R$ 376,00	R$ 1.713,58	R$ 5.029,57	R$ 10.059,14
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	12X36 HORAS	4	R$ 10.096,24	R$ 3.715,42	R$ 752,00	R$ 2.968,22	R$ 4.382,97	R$ 17.531,87
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	12X36 HORAS	4	R$ 12.503,80	R$ 4.601,40	R$ 752,00	R$ 3.654,64	R$ 5.377,96	R$ 21.511,85
NUTRICIONISTA (CDPVV /PEVV I / PEVV V)	40 HORAS	1	R$ 2.431,00	R$ 894,61	R$ 188,00	R$ 717,42	R$ 4.231,02	R$ 4.231,02
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	39	R$ 128.900,07	R$ 47.435,23	R$ 7.332,00	R$ 37.929,71	R$ 5.681,97	R$ 221.597,00
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS	12	R$ 36.034,20	R$ 13.260,59	R$ 2.256,00	R$ 10.600,20	R$ 5.179,25	R$ 62.150,99
TÉCNICO DE ENFERMAGEM NOTURNO	12X36 HORAS	2	R$ 7.437,83	R$ 2.737,12	R$ 376,00	R$ 2.175,02	R$ 6.362,98	R$ 12.725,97
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	12X36 HORAS	2	R$ 6.005,70	R$ 2.210,10	R$ 376,00	R$ 1.766,70	R$ 5.179,25	R$ 10.358,50
TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	12X36 HORAS	2	R$ 6.005,70	R$ 2.210,10	R$ 376,00	R$ 1.766,70	R$ 5.179,25	R$ 10.358,50
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA NOTURNO	12X36 HORAS	2	R$ 7.437,83	R$ 2.737,12	R$ 376,00	R$ 2.175,02	R$ 6.362,98	R$ 12.725,97
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	24 HORAS	7	R$ 24.956,18	R$ 9.183,88	R$ 1.316,00	R$ 7.277,02	R$ 6.104,72	R$ 42.733,07
TERAPEUTA OCUPACIONAL	30 HORAS	1	R$ 3.456,73	R$ 1.272,08	R$ 188,00	R$ 1.017,30	R$ 5.934,10	R$ 5.934,10
SUBTOTAL PESSOAL ASSISTENCIAL		304	R$ 991.256,18	R$ 364.782,27	R$ 57.152,00	R$ 291.528,72	R$ 234.649,06	R$ 1.704.719,17

INSTITUTO ESPERANCA CNPJ: 10.779.749/0001-32
AV ITÁLIA, 928 15º ANDAR SALA 1508 JARDIM DAS NAÇÕES CEP: 12030-212 TAUBATÉ-SP.
TELEFONE: 12 3621-3844 / 12 3631-4372
SITE: www.iespe.org.br **/ E-MAIL: institutoesperanca@institutoiesp.org.br /**

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL ADMINISTRATIVO												
ASSISTENTE DE RH	40HORAS	1	R$	2.500,00	R$	920,00	R$	188,00	R$	737,78	R$	4.345,78	R$	4.345,78
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	34	R$	48.008,00	R$	17.666,94	R$	6.392,00	R$	14.167,69	R$	2.536,31	R$	86.234,64
AUXILIAR ADMINISTRATIVO PLANTONISTA DIURNO	12X36 HORAS	2	R$	2.824,00	R$	1.039,23	R$	376,00	R$	833,39	R$	2.536,31	R$	5.072,63
AUXILIAR ADMINISTRATIVO REGULADOR	40 HORAS	1	R$	1.412,00	R$	519,62	R$	188,00	R$	416,70	R$	2.536,31	R$	2.536,31
AUXILIAR DE ADMINISTRATIVO	40 HORAS	1	R$	1.412,00	R$	519,62	R$	188,00	R$	416,70	R$	2.536,31	R$	2.536,31
COORDENADOR ADMINISTRATIVO	40HORAS	1	R$	5.300,00	R$	1.950,40	R$	188,00	R$	1.564,09	R$	9.002,49	R$	9.002,49
COPEIRO	40HORAS	1	R$	1.425,00	R$	524,40	R$	188,00	R$	420,53	R$	2.557,93	R$	2.557,93
SUBTOTAL PESSOAL ADMINISTRATIVO		41	R$	62.881,00	R$	23.140,21	R$	7.708,00	R$	18.556,88	R$	26.051,45	R$	112.286,09
TOTAL DESPESA DE PESSOAL		345	R$	1.054.137,18	R$	387.922,48	R$	64.860,00	R$	310.085,60	R$	260.700,51	R$	1.817.005,26
Responsável pelo preenchimento	PAULO ROZAES JUNIOR													
Cargo	DIRETOR EXECUTIVO INSTITUCIONAL													
Data	28/11/2024													

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PLANILHA DIMENSIONAMENTO PESSOA JURÍDICA								
CARGO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	QUANTIDADE	VALOR DO SALÁRIO					TOTAL GERAL POR ENCARGO
			SALÁRIO	ENCARGOS	BENEFÍCIOS	PROVISÕES	TOTAL UNITÁRIO SALÁRIO	
CIRURGIÃO DENTISTA	20 HORAS	13	R$ 3.200,00	PJ	PJ	PJ	R$ 3.200,00	R$ 41.600,00
CIRURGIÃO DENTISTA	30 HORAS	2	R$ 4.850,00	PJ	PJ	PJ	R$ 4.850,00	R$ 9.700,00
CIRURGIÃO DENTISTA	40 HORAS	18	R$ 6.500,00	PJ	PJ	PJ	R$ 6.500,00	R$ 117.000,00
COORDENADOR DE MÉDICOS DE SAÚDE PRISIONAL REGIÃO METROPOLITANA - RT	20 HORAS	1	R$ 13.000,00	PJ	PJ	PJ	R$ 13.000,00	R$ 13.000,00
COORDENADOR DE MÉDICOS DE SAÚDE PRISIONAL REGIÃO NORTE	20 HORAS	1	R$ 9.000,00	PJ	PJ	PJ	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00
COORDENADOR DE MÉDICOS DE SAÚDE PRISIONAL REGIÃO SUL	20 HORAS	1	R$ 9.000,00	PJ	PJ	PJ	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00
MÉDICO CARDIOLOGISTA	12 HORAS	1	R$ 39.345,00	PJ	PJ	PJ	R$ 39.345,00	R$ 39.345,00
MÉDICO GENERALISTA	20 HORAS	3	R$ 6.760,00	PJ	PJ	PJ	R$ 6.760,00	R$ 20.280,00
MÉDICO GENERALISTA	30 HORAS	1	R$ 8.760,00	PJ	PJ	PJ	R$ 8.760,00	R$ 8.760,00
MÉDICO GENERALISTA	40 HORAS	31	R$ 13.700,00	PJ	PJ	PJ	R$ 13.700,00	R$ 424.700,00
MÉDICO GENERALISTA	50 HORAS	1	R$ 24.760,00	PJ	PJ	PJ	R$ 24.760,00	R$ 24.760,00
MÉDICO MENTAL	10 HORAS	3	R$ 4.760,00	PJ	PJ	PJ	R$ 4.760,00	R$ 14.280,00
MÉDICO MENTAL	20 HORAS	6	R$ 8.760,00	PJ	PJ	PJ	R$ 8.760,00	R$ 52.560,00
MÉDICO MENTAL	30 HORAS	27	R$ 9.700,00	PJ	PJ	PJ	R$ 9.700,00	R$ 261.900,00
MÉDICO PLANTONISTA DIURNO	12 HORAS	7	R$ 35.075,00	PJ	PJ	PJ	R$ 35.075,00	R$ 245.525,00
MÉDICO PLANTONISTA NOTURNO	12 HORAS	7	R$ 35.075,00	PJ	PJ	PJ	R$ 35.075,00	R$ 245.525,00
MÉDICO PSIQUIATRA	12 HORAS	1	R$ 39.345,00	PJ	PJ	PJ	R$ 39.345,00	R$ 39.345,00
MÉDICO PSIQUIATRA PERITO	30 HORAS	2	R$ 14.760,00	PJ	PJ	PJ	R$ 14.760,00	R$ 29.520,00
MÉDICO RADIOLOGISTA	12 HORAS	1	R$ 39.345,00	PJ	PJ	PJ	R$ 39.345,00	R$ 39.345,00
MÉDICO REFERÊNCIA CLÍNICA	20 HORAS	1	R$ 9.700,00	PJ	PJ	PJ	R$ 9.700,00	R$ 9.700,00
PSICOLOGO	20 HORAS	7	R$ 2.900,00	PJ	PJ	PJ	R$ 2.900,00	R$ 20.300,00
	30 HORAS	13	R$ 4.400,00	PJ	PJ	PJ	R$ 4.400,00	R$ 57.200,00
	40 HORAS	24	R$ 5.900,00	PJ	PJ	PJ	R$ 5.900,00	R$ 141.600,00
SUBTOTAL PESSOAL		172	R$ 348.595,00	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 348.595,00	R$ 1.873.945,00
TOTAL DESPESA DE PESSOA JURÍDICA		172	R$ 348.595,00	PJ	PJ	PJ	R$ 348.595,00	R$ 1.873.945,00
Responsável pelo preenchimento	PAULO ROZAES JUNIOR							
Cargo	DIRETOR EXECUTIVO INSTITUCIONAL							
Data	28/11/2024							

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL

CRONOGRANA ORÇAMENTÁRIO FINANCEIRO MENSAL DO PERÍODO ASSISTENCIAL

PERÍODO DE ATIVAÇÃO + 12 MESES CONTRATATUAL

	Despesa de Custeio	PERÍODO DE TRANSIÇÃO	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8
A	**PESSOAL**									
A.1	**Remuneração de Pessoal (assistencial e administrativo)**	R$ 105.413,72	R$ 1.001.430,32	R$ 1.001.430,32	R$ 1.054.137,18	R$ 1.054.137,18	R$ 1.054.137,18	R$ 1.054.137,18	R$ 1.054.137,18	R$ 1.054.137,18
A.2	Benefícios (Vale Transporte/Alimentação/seguro)	R$ 5.175,00	R$ 49.162,50	R$ 49.162,50	R$ 51.750,00	R$ 51.750,00	R$ 51.750,00	R$ 51.750,00	R$ 51.750,00	R$ 51.750,00
A.3	Encargos e Contribuições (INSS/FGTS/PIS/IRRF)	R$ 38.792,25	R$ 368.526,36	R$ 368.526,36	R$ 387.922,48	R$ 387.922,48	R$ 387.922,48	R$ 387.922,48	R$ 387.922,48	R$ 387.922,48
A.4	Provisionamentos (13 ° SALARÍO/ FÉRIAS/CONCESSÕES)	R$ 31.008,56	R$ 294.581,32	R$ 294.581,32	R$ 310.085,60	R$ 310.085,60	R$ 310.085,60	R$ 310.085,60	R$ 310.085,60	R$ 310.085,60
A.5	Outras Despesas de Pessoal	R$ 1.311,00	R$ 12.454,50	R$ 12.454,50	R$ 13.110,00	R$ 13.110,00	R$ 13.110,00	R$ 13.110,00	R$ 13.110,00	R$ 13.110,00
A.6	Outros gastos	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
	SUBTOTAL	R$ 181.700,53	R$ 1.726.154,99	R$ 1.726.154,99	R$ 1.817.005,26	R$ 1.817.005,26	R$ 1.817.005,26	R$ 1.817.005,26	R$ 1.817.005,26	R$ 1.817.005,26
B	**SERVIÇOS CONTRATADOS**									
B.1	Serviços terceiarizados de assistenciais	R$ 38.740,00	R$ 368.030,00	R$ 368.030,00	R$ 387.400,00	R$ 387.400,00	R$ 387.400,00	R$ 387.400,00	R$ 387.400,00	R$ 387.400,00
B.1.1	Serviços médicos	R$ 148.654,50	R$ 1.412.217,75	R$ 1.412.217,75	R$ 1.486.545,00	R$ 1.486.545,00	R$ 1.486.545,00	R$ 1.486.545,00	R$ 1.486.545,00	R$ 1.486.545,00
B.1.2	Serviços de teleconsulta	R$ 4.200,00	R$ 39.900,00	R$ 39.900,00	R$ 42.000,00	R$ 42.000,00	R$ 42.000,00	R$ 42.000,00	R$ 42.000,00	R$ 42.000,00
	SUBTOTAL	R$ 191.594,50	R$ 1.820.147,75	R$ 1.820.147,75	R$ 1.915.945,00	R$ 1.915.945,00	R$ 1.915.945,00	R$ 1.915.945,00	R$ 1.915.945,00	R$ 1.915.945,00
C	**MATERIAIS E MEDICAMENTOS**									
C.1	Medicamentos	R$ 24.000,00	R$ 228.000,00	R$ 228.000,00	R$ 240.000,00	R$ 240.000,00	R$ 240.000,00	R$ 240.000,00	R$ 240.000,00	R$ 240.000,00
C.2	Materiais Hospitalares	R$ 6.000,00	R$ 57.000,00	R$ 57.000,00	R$ 60.000,00	R$ 60.000,00	R$ 60.000,00	R$ 60.000,00	R$ 60.000,00	R$ 60.000,00
C.3	Materiais Odontológicos	R$ 1.241,85	R$ 11.797,57	R$ 11.797,57	R$ 12.418,50	R$ 12.418,50	R$ 12.418,50	R$ 12.418,50	R$ 12.418,50	R$ 12.418,50
C.4	Materiais de Higienização e Descartáveis	R$ 1.900,00	R$ 18.050,00	R$ 18.050,00	R$ 19.000,00	R$ 19.000,00	R$ 19.000,00	R$ 19.000,00	R$ 19.000,00	R$ 19.000,00
C.5	EPIs	R$ 300,00	R$ 2.850,00	R$ 2.850,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00
C.6	Unifromes	R$ 1.200,00	R$ 11.400,00	R$ 11.400,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00
	SUBTOTAL	R$ 34.641,85	R$ 329.097,57	R$ 329.097,57	R$ 346.418,50	R$ 346.418,50	R$ 346.418,50	R$ 346.418,50	R$ 346.418,50	R$ 346.418,50
D	**ÁREA DE APOIO**									
D.1	Manutenção Corretiva e Preventiva de Equip. médico hospitalares	R$ 8.919,70	R$ 84.737,15	R$ 84.737,15	R$ 89.197,00	R$ 89.197,00	R$ 89.197,00	R$ 89.197,00	R$ 89.197,00	R$ 89.197,00
D.2	Fornecimento de material para manutenção Equip. médico-hospitalares	R$ 3.000,00	R$ 28.500,00	R$ 28.500,00	R$ 30.000,00	R$ 30.000,00	R$ 30.000,00	R$ 30.000,00	R$ 30.000,00	R$ 30.000,00
D.3	Manutenção de Refrigeração	R$ 2.500,00	R$ 23.750,00	R$ 23.750,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00
D.4	Fornecimento de materiais de refrigeração	R$ 339,31	R$ 3.223,40	R$ 3.223,40	R$ 3.393,05	R$ 3.393,05	R$ 3.393,05	R$ 3.393,05	R$ 3.393,05	R$ 3.393,05
D.5	Manutenção Predial	R$ 4.000,00	R$ 38.000,00	R$ 38.000,00	R$ 40.000,00	R$ 40.000,00	R$ 40.000,00	R$ 40.000,00	R$ 40.000,00	R$ 40.000,00
D.6	Fornecimento de Materiais de Manutenção Predial	R$ 1.366,28	R$ 12.979,68	R$ 12.979,68	R$ 13.662,82	R$ 13.662,82	R$ 13.662,82	R$ 13.662,82	R$ 13.662,82	R$ 13.662,82
D.7	Serviço de Raio X	R$ 6.680,89	R$ 63.468,42	R$ 63.468,42	R$ 66.808,86	R$ 66.808,86	R$ 66.808,86	R$ 66.808,86	R$ 66.808,86	R$ 66.808,86
D.8	Serviço de alimentação	R$ 13.800,00	R$ 131.100,00	R$ 131.100,00	R$ 138.000,00	R$ 138.000,00	R$ 138.000,00	R$ 138.000,00	R$ 138.000,00	R$ 138.000,00
D.9	Serviço de Laboratório	R$ 9.019,11	R$ 85.681,57	R$ 85.681,57	R$ 90.191,13	R$ 90.191,13	R$ 90.191,13	R$ 90.191,13	R$ 90.191,13	R$ 90.191,13
D.10	Serviço de Jardinagem	R$ 1.200,00	R$ 11.400,00	R$ 11.400,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00
D.11	Serviço Conservação e Limpeza	R$ 12.000,00	R$ 114.000,00	R$ 114.000,00	R$ 120.000,00	R$ 120.000,00	R$ 120.000,00	R$ 120.000,00	R$ 120.000,00	R$ 120.000,00
D.12	Serviço de Lavanderia	R$ 1.500,00	R$ 14.250,00	R$ 14.250,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00
D.13	Serviços de Retirada de Resíduos Contaminados	R$ 2.500,00	R$ 23.750,00	R$ 23.750,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00
D.14	Serviços de Gases Medicinais	R$ 2.500,00	R$ 23.750,00	R$ 23.750,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00
D. 15	Serviço de Apoio a Gestão/Prestação de Contas	R$ 10.147,61	R$ 96.402,30	R$ 96.402,30	R$ 101.476,11	R$ 101.476,11	R$ 101.476,11	R$ 101.476,11	R$ 101.476,11	R$ 101.476,11

INSTITUTO ESPERANCA CNPJ: 10.779.749/0001-32
AV ITÁLIA, 928 15º ANDAR SALA 1508 JARDIM DAS NAÇÕES CEP: 12030-212 TAUBATÉ-SP.
TELEFONE: 12 3621-3844 / 12 3631-4372
SITE: www.iespe.org.br **/ E-MAIL: institutoesperanca@institutoiesp.org.br /**

Data 28/11/2024

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL

CRONOGRAMA ORÇAMENTÁRIO FINANCEIRO MENSAL DO PERÍODO ASSISTENCIAL

	Despesa de Custeio	PERÍODO DE ATIVAÇÃO + 12 MESES CONTRATATUAL								
		PERÍODO DE TRANSIÇÃO	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8
D. 16	Serviços de Apoio Supervisão Coordenação	R$ 18.200,39	R$ 172.903,73	R$ 172.903,73	R$ 182.003,93	R$ 182.003,93	R$ 182.003,93	R$ 182.003,93	R$ 182.003,93	R$ 182.003,93
D. 17	Locação de Veículo com Motorista/Combustível - Distribuição de Medicamentos	R$ 6.426,19	R$ 61.048,78	R$ 61.048,78	R$ 64.261,87	R$ 64.261,87	R$ 64.261,87	R$ 64.261,87	R$ 64.261,87	R$ 64.261,87
	SUBTOTAL	R$ 104.099,48	R$ 988.945,03	R$ 988.945,03	R$ 1.040.994,77	R$ 1.040.994,77	R$ 1.040.994,77	R$ 1.040.994,77	R$ 1.040.994,77	R$ 1.040.994,77
E	GERENCIAIS E ADMINISTRATIVAS									
E.1	Assessoria Contábil	R$ 900,00	R$ 8.550,00	R$ 8.550,00	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00
E.2	Auditoria (Assessoria e Consultoria)	R$ 400,00	R$ 3.800,00	R$ 3.800,00	R$ 4.000,00	R$ 4.000,00	R$ 4.000,00	R$ 4.000,00	R$ 4.000,00	R$ 4.000,00
E.3	Assessoria Jurídica	R$ 1.400,00	R$ 13.300,00	R$ 13.300,00	R$ 14.000,00	R$ 14.000,00	R$ 14.000,00	R$ 14.000,00	R$ 14.000,00	R$ 14.000,00
E.4	Aluguel/Condomínio/Energia	R$ 621,70	R$ 5.906,15	R$ 5.906,15	R$ 6.217,00	R$ 6.217,00	R$ 6.217,00	R$ 6.217,00	R$ 6.217,00	R$ 6.217,00
E.5	Tarifa Bancária/Seguros/Alvará	R$ 475,67	R$ 4.518,90	R$ 4.518,90	R$ 4.756,74	R$ 4.756,74	R$ 4.756,74	R$ 4.756,74	R$ 4.756,74	R$ 4.756,74
E.6	Telefonia/Internet	R$ 300,00	R$ 2.850,00	R$ 2.850,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00
E.7	Material de escritório	R$ 778,97	R$ 7.400,19	R$ 7.400,19	R$ 7.789,67	R$ 7.789,67	R$ 7.789,67	R$ 7.789,67	R$ 7.789,67	R$ 7.789,67
E.8	Materiasi de Higienização e Descartáveis	R$ 17,52	R$ 166,42	R$ 166,42	R$ 175,18	R$ 175,18	R$ 175,18	R$ 175,18	R$ 175,18	R$ 175,18
E.9	Medicina do Trabalho	R$ 1.600,00	R$ 15.200,00	R$ 15.200,00	R$ 16.000,00	R$ 16.000,00	R$ 16.000,00	R$ 16.000,00	R$ 16.000,00	R$ 16.000,00
E.10	Licença, Implantação e Suporte de Software	R$ 9.909,86	R$ 94.143,65	R$ 94.143,65	R$ 99.098,58	R$ 99.098,58	R$ 99.098,58	R$ 99.098,58	R$ 99.098,58	R$ 99.098,58
E.11	Despesas com Viagens, Conduções e Refeições	R$ 1.001,47	R$ 9.513,99	R$ 9.513,99	R$ 10.014,73	R$ 10.014,73	R$ 10.014,73	R$ 10.014,73	R$ 10.014,73	R$ 10.014,73
E.12	Impostos, Taxas, Contribuições e Desp. Legais (dir.)	R$ 166,83	R$ 1.584,84	R$ 1.584,84	R$ 1.668,25	R$ 1.668,25	R$ 1.668,25	R$ 1.668,25	R$ 1.668,25	R$ 1.668,25
E.13	Locação de Veículo com Motorista para Equipe Técnica	R$ 1.700,00	R$ 16.150,00	R$ 16.150,00	R$ 17.000,00	R$ 17.000,00	R$ 17.000,00	R$ 17.000,00	R$ 17.000,00	R$ 17.000,00
E.14	Treinamento (Locação de espaço e palestrante)	R$ 1.200,00	R$ 11.400,00	R$ 11.400,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00
E.15	Locação de Equipamentos	R$ 800,00	R$ 7.600,00	R$ 7.600,00	R$ 8.000,00	R$ 8.000,00	R$ 8.000,00	R$ 8.000,00	R$ 8.000,00	R$ 8.000,00
	SUBTOTAL	R$ 21.272,02	R$ 202.084,14	R$ 202.084,14	R$ 212.720,15	R$ 212.720,15	R$ 212.720,15	R$ 212.720,15	R$ 212.720,15	R$ 212.720,15
1	SUBTOTAL DESPESAS DE CUSTEIO (A+B+C+D+E)	R$ 533.308,37	R$ 5.066.429,49	R$ 5.066.429,49	R$ 5.333.083,67	R$ 5.333.083,67	R$ 5.333.083,67	R$ 5.333.083,67	R$ 5.333.083,67	R$ 5.333.083,67

	Despesa de Investimento	PERÍODO DE ATIVAÇÃO + 12 MESES CONTRATATUAL								
		PERÍODO DE ATIVAÇÃO	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8
F	EQUIPAMENTOS	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
F.1	NOVAS AQUISIÇOES									
F.2	SUSBTITUIÇÕES									
G.	MOBILIÁRIO	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
G.1	NOVAS AQUISIÇOES									
G.2	SUSBTITUIÇÕES									
H	INSTALAÇÕES FÍSICAS									
H.1	ADEQUAÇÕES									
2	SUBTOTAL DESPESA DE INVESTIMENTO (F+G+H)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
	TOTAL ORÇAMENTO (1+ 2)	R$ 533.308,37	R$ 5.066.429,49	R$ 5.066.429,49	R$ 5.333.083,67	R$ 5.333.083,67	R$ 5.333.083,67	R$ 5.333.083,67	R$ 5.333.083,67	R$ 5.333.083,67
Responsável pelo preenchimento		PAULO ROZAES JUNIOR								
Cargo		DIRETOR EXECUTIVO INSTITUCIONAL								
Data		28/11/2024								

INSTITUTO ESPERANCA CNPJ: 10.779.749/0001-32
AV ITÁLIA, 928 15º ANDAR SALA 1508 JARDIM DAS NAÇÕES CEP: 12030-212 TAUBATÉ-SP.
TELEFONE: 12 3621-3844 / 12 3631-4372
SITE: www.iespe.org.br **/ E-MAIL: institutoesperanca@institutoiesp.org.br /**

Data 28/11/2024

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

	Despesa de Custeio	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	TOTAL ANUAL	TOTAL ANUAL + PERÍODO DE ATIVAÇÃO
A	**PESSOAL**						
A.1	**Remuneração de Pessoal (assistencial e administrativo)**	R$ 1.054.137,18	R$ 1.054.137,18	R$ 1.054.137,18	R$ 1.054.137,18	R$ 12.544.232,39	R$ 12.649.646,11
A.2	Benefícios (Vale Transporte/Alimentação/seguro)	R$ 51.750,00	R$ 51.750,00	R$ 51.750,00	R$ 51.750,00	R$ 615.825,00	R$ 621.000,00
A.3	Encargos e Contribuições (INSS/FGTS/PIS/IRRF)	R$ 387.922,48	R$ 387.922,48	R$ 387.922,48	R$ 387.922,48	R$ 4.616.277,52	R$ 4.655.069,77
A.4	Provisionamentos (13 ° SALARÍO/ FÉRIAS/CONCESSÕES)	R$ 310.085,60	R$ 310.085,60	R$ 310.085,60	R$ 310.085,60	R$ 3.690.018,63	R$ 3.721.027,19
A.5	Outras Despesas de Pessoal	R$ 13.110,00	R$ 13.110,00	R$ 13.110,00	R$ 13.110,00	R$ 156.009,00	R$ 157.320,00
A.6	Outros gastos	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
	SUBTOTAL	R$ 1.817.005,26	R$ 1.817.005,26	R$ 1.817.005,26	R$ 1.817.005,26	R$ 21.622.362,54	R$ 21.804.063,07
B	**SERVIÇOS CONTRATADOS**						
B.1	Serviços terceiarizados de assistenciais	R$ 387.400,00	R$ 387.400,00	R$ 387.400,00	R$ 387.400,00	R$ 4.610.060,00	R$ 4.648.800,00
B.1.1	Serviços médicos	R$ 1.486.545,00	R$ 1.486.545,00	R$ 1.486.545,00	R$ 1.486.545,00	R$ 17.689.885,50	R$ 17.838.540,00
B.1.2	Serviços de teleconsulta	R$ 42.000,00	R$ 42.000,00	R$ 42.000,00	R$ 42.000,00	R$ 499.800,00	R$ 504.000,00
	SUBTOTAL	R$ 1.915.945,00	R$ 1.915.945,00	R$ 1.915.945,00	R$ 1.915.945,00	R$ 22.799.745,50	R$ 22.991.340,00
C	**MATERIAIS E MEDICAMENTOS**						
C.1	Medicamentos	R$ 240.000,00	R$ 240.000,00	R$ 240.000,00	R$ 240.000,00	R$ 2.856.000,00	R$ 2.880.000,00
C.2	Materiais Hospitalares	R$ 60.000,00	R$ 60.000,00	R$ 60.000,00	R$ 60.000,00	R$ 714.000,00	R$ 720.000,00
C.3	Materiais Odontológicos	R$ 12.418,50	R$ 12.418,50	R$ 12.418,50	R$ 12.418,50	R$ 147.780,11	R$ 149.021,96
C.4	Materiais de Higienização e Descartáveis	R$ 19.000,00	R$ 19.000,00	R$ 19.000,00	R$ 19.000,00	R$ 226.100,00	R$ 228.000,00
C.5	EPIs	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 35.700,00	R$ 36.000,00
C.6	Unifromes	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 142.800,00	R$ 144.000,00
	SUBTOTAL	R$ 346.418,50	R$ 346.418,50	R$ 346.418,50	R$ 346.418,50	R$ 4.122.380,11	R$ 4.157.021,96
D	**ÁREA DE APOIO**						
D.1	Manutenção Corretiva e Preventiva de Equip. médico hospitalares	R$ 89.197,00	R$ 89.197,00	R$ 89.197,00	R$ 89.197,00	R$ 1.061.444,30	R$ 1.070.364,00
D.2	Fornecimento de material para manutenção Equip. médico-hospitalares	R$ 30.000,00	R$ 30.000,00	R$ 30.000,00	R$ 30.000,00	R$ 357.000,00	R$ 360.000,00
D.3	Manutenção de Refrigeração	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 297.500,00	R$ 300.000,00
D.4	Fornecimento de materiais de refrigeração	R$ 3.393,05	R$ 3.393,05	R$ 3.393,05	R$ 3.393,05	R$ 40.377,30	R$ 40.716,60
D.5	Manutenção Predial	R$ 40.000,00	R$ 40.000,00	R$ 40.000,00	R$ 40.000,00	R$ 476.000,00	R$ 480.000,00
D.6	Fornecimento de Materiais de Manutenção Predial	R$ 13.662,82	R$ 13.662,82	R$ 13.662,82	R$ 13.662,82	R$ 162.587,56	R$ 163.953,84
D.7	Serviço de Raio X	R$ 66.808,86	R$ 66.808,86	R$ 66.808,86	R$ 66.808,86	R$ 795.025,43	R$ 801.706,32
D.8	Serviço de alimentação	R$ 138.000,00	R$ 138.000,00	R$ 138.000,00	R$ 138.000,00	R$ 1.642.200,00	R$ 1.656.000,00
D.9	Serviço de Laboratório	R$ 90.191,13	R$ 90.191,13	R$ 90.191,13	R$ 90.191,13	R$ 1.073.274,45	R$ 1.082.293,56
D.10	Serviço de Jardinagem	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 142.800,00	R$ 144.000,00
D.11	Serviço Conservação e Limpeza	R$ 120.000,00	R$ 120.000,00	R$ 120.000,00	R$ 120.000,00	R$ 1.428.000,00	R$ 1.440.000,00
D.12	Serviço de Lavanderia	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 178.500,00	R$ 180.000,00
D.13	Serviços de Retirada de Resíduos Contaminados	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 297.500,00	R$ 300.000,00
D.14	Serviços de Gases Medicinais	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 25.000,00	R$ 297.500,00	R$ 300.000,00
D. 15	Serviço de Apoio a Gestão/Prestação de Contas	R$ 101.476,11	R$ 101.476,11	R$ 101.476,11	R$ 101.476,11	R$ 1.207.565,71	R$ 1.217.713,32

INSTITUTO ESPERANCA CNPJ: 10.779.749/0001-32
AV ITÁLIA, 928 15º ANDAR SALA 1508 JARDIM DAS NAÇÕES CEP: 12030-212 TAUBATÉ-SP.
TELEFONE: 12 3621-3844 / 12 3631-4372
SITE: www.iespe.org.br **/ E-MAIL: institutoesperanca@institutoiesp.org.br /**

Data 28/11/2024

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Despesa de Custeio		Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	TOTAL ANUAL	TOTAL ANUAL + PERÍODO DE ATIVAÇÃO
D. 16	Serviços de Apoio Supervisão Coordenação	R$ 182.003,93	R$ 182.003,93	R$ 182.003,93	R$ 182.003,93	R$ 2.165.846,73	R$ 2.184.047,12
D. 17	Locação de Veículo com Motorista/Combustível - Distribuição de Medicamentos	R$ 64.261,87	R$ 64.261,87	R$ 64.261,87	R$ 64.261,87	R$ 764.716,25	R$ 771.142,44
	SUBTOTAL	R$ 1.040.994,77	R$ 1.040.994,77	R$ 1.040.994,77	R$ 1.040.994,77	R$ 12.387.837,73	R$ 12.491.937,20
E	**GERENCIAIS E ADMINISTRATIVAS**						
E.1	Assessoria Contábil	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00	R$ 107.100,00	R$ 108.000,00
E.2	Auditoria (Assessoria e Consultoria)	R$ 4.000,00	R$ 4.000,00	R$ 4.000,00	R$ 4.000,00	R$ 47.600,00	R$ 48.000,00
E.3	Assessoria Jurídica	R$ 14.000,00	R$ 14.000,00	R$ 14.000,00	R$ 14.000,00	R$ 166.600,00	R$ 168.000,00
E.4	Aluguel/Condomínio/Energia	R$ 6.217,00	R$ 6.217,00	R$ 6.217,00	R$ 6.217,00	R$ 73.982,30	R$ 74.604,00
E.5	Tarifa Bancária/Seguros/Alvará	R$ 4.756,74	R$ 4.756,74	R$ 4.756,74	R$ 4.756,74	R$ 56.605,21	R$ 57.080,88
E.6	Telefonia/Internet	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 35.700,00	R$ 36.000,00
E.7	Material de escritório	R$ 7.789,67	R$ 7.789,67	R$ 7.789,67	R$ 7.789,67	R$ 92.697,07	R$ 93.476,04
E.8	Materiasi de Higienização e Descartáveis	R$ 175,18	R$ 175,18	R$ 175,18	R$ 175,18	R$ 2.084,64	R$ 2.102,16
E.9	Medicina do Trabalho	R$ 16.000,00	R$ 16.000,00	R$ 16.000,00	R$ 16.000,00	R$ 190.400,00	R$ 192.000,00
E.10	Licença, Implantação e Suporte de Software	R$ 99.098,58	R$ 99.098,58	R$ 99.098,58	R$ 99.098,58	R$ 1.179.273,10	R$ 1.189.182,96
E.11	Despesas com Viagens, Conduções e Refeições	R$ 10.014,73	R$ 10.014,73	R$ 10.014,73	R$ 10.014,73	R$ 119.175,29	R$ 120.176,76
E.12	Impostos, Taxas, Contribuições e Desp. Legais (dir.)	R$ 1.668,25	R$ 1.668,25	R$ 1.668,25	R$ 1.668,25	R$ 19.852,18	R$ 20.019,00
E.13	Locação de Veículo com Motorista para Equipe Técnica	R$ 17.000,00	R$ 17.000,00	R$ 17.000,00	R$ 17.000,00	R$ 202.300,00	R$ 204.000,00
E.14	Treinamento (Locação de espaço e palestrante)	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 142.800,00	R$ 144.000,00
E.15	Locação de Equipamentos	R$ 8.000,00	R$ 8.000,00	R$ 8.000,00	R$ 8.000,00	R$ 95.200,00	R$ 96.000,00
	SUBTOTAL	R$ 212.720,15	R$ 212.720,15	R$ 212.720,15	R$ 212.720,15	R$ 2.531.369,79	R$ 2.552.641,80
1	**SUBTOTAL DESPESAS DE CUSTEIO (A+B+C+D+E)**	R$ 5.333.083,67	R$ 5.333.083,67	R$ 5.333.083,67	R$ 5.333.083,67	R$ 63.463.695,67	R$ 63.997.004,04

Despesa de Investimento		Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	TOTAL ANUAL	TOTAL ANUAL + PERÍODO DE ATIVAÇÃO
F	**EQUIPAMENTOS**	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
F.1	NOVAS AQUISIÇOES					R$ -	R$ -
F.2	SUSBTITUIÇÕES					R$	R$
G.	**MOBILIÁRIO**	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
G.1	NOVAS AQUISIÇOES					R$ -	R$ -
G.2	SUSBTITUIÇÕES						
H	**INSTALAÇÃOES FÍSICAS**						
H.1	ADEQUAÇÕES						
2	**SUBTOTAL DESPESA DE INVESTIMENTO (F+G+H)**	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
	TOTAL ORÇAMENTO (1+ 2)	R$ 5.333.083,67	R$ 5.333.083,67	R$ 5.333.083,67	R$ 5.333.083,67	R$ 63.463.695,67	R$ 63.997.004,04
Responsável pelo preenchimento							
Cargo							
Data							

INSTITUTO ESPERANCA CNPJ: 10.779.749/0001-32
AV ITÁLIA, 928 15º ANDAR SALA 1508 JARDIM DAS NAÇÕES CEP: 12030-212 TAUBATÉ-SP.
TELEFONE: 12 3621-3844 / 12 3631-4372
SITE: www.iespe.org.br **/ E-MAIL: institutoesperanca@institutoiesp.org.br /**

Data 28/11/2024

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL

PROJETO ESPECIAL

Projeto Especial Nº	

I) Descrição resumida do projeto - conforme especificidade, deve ser apresentado Projeto completo (incluir

II) Necessidades para Implantação do Projeto?

1. Investimentos (Odontomovél)	R$ 780.000,00
1.1 -	
1.2 -	
2. Custeio Operacional	R$ 102.244,00
2.1 - RH	
2.1.1 - Próprios	
2.1.2 - Terceiros	
2.2 - Materiais (mobiliário)	R$ 100.000,00
2.3 - Gerais (Pintura) por	R$ 10.000,00
2.4 - Outros(troca de piso)	R$ 20.000,00
3. Total Geral	**R$ 1.012.244,00**

III) Descrição Sumária dos itens que integram os custos de investimento (item 1 do quadro acima).

Aquisição de Odontomóvel, Móveis (camas, macas, carro de emergência), Agentes Promotores de Saúde, pintura predial e troca de pisos

IV) Observações complementares, se necessário, para o item de Custeio Operacional (item 2 do quadro acima).

Contratação de Promotores de Saúde.

Os serviços de pintura e troca de pisos

ANEXAR CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO E DESEMBOLSO DE FINANCEIROS, INDICANDO O MÊS NO QUAL SE INICIARÁ O DESEMBOLSO DE CADA TIPO DE RECURSO, ASSIM COMO OS DESEMBOLSOS DOS MESES SUBSEQUENTES (elaborar outro arquivo em anexo).

CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO E DESEMBOLSO - ODONTOMÓVEL

ETAPA	MÊS	ATIVIDADES DE IMPLANTAÇÃO	DESEMBOLSO EM PERCENTUAL
1	1	APROVAÇÃO DO PROJETO E LIBERAÇÃO DE VALORES	30%
2	2	INÍCIO DOS PROCEDIMENTOS DE COMPRAS	70%
3	3	MOBILIZAÇÃO E ADEQUAÇÕES	
4	4	ÍNICIO DOS TRABALHOS	

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO E DESEMBOLSO - AGENTES PROMOTORES DE SAÚDE			
ETAPA	**MÊS**	**ATIVIDADES DE IMPLANTAÇÃO**	**DESEMBOLSO EM PERCENTUAL**
1	1	APROVAÇÃO DO PROJETO E LIBERAÇÃO DE VALORES	
2	2	INÍCIO DOS PROCEDIMENTOS DE CONTRATAÇÃO	
3	3	INTEGRAÇÃO DE COLABORADORES E INÍCIO DOS TRABALHOS	100% CONFORME ALINHADO COM A SEJUS

CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO E DESEMBOLSO - MANUTENÇÃO PREDIAL E MOBÍLIA			
ETAPA	**MÊS**	**ATIVIDADES DE IMPLANTAÇÃO**	**DESEMBOLSO EM PERCENTUAL**
1	1	APROVAÇÃO DO PROJETO E LIBERAÇÃO DE VALORES	
2	2	INÍCIO DOS PROCEDIMENTOS DE COMPRAS	50%
3	3	MOBILIZAÇÃO E ADEQUAÇÕES	50%
4	4	ÍNICIO DOS TRABALHOS	

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Labor Cost Break Down

UNIDADE	CIDADE	PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	PERÍODO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	VILA VELHA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	VILA VELHA	ENFERMEIRO	30 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	VILA VELHA	FARMACÊUTICO (CDPVV /PEVV I)	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	VILA VELHA	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	VILA VELHA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	VILA VELHA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	VILA VELHA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	VILA VELHA	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA - CDPVV	VILA VELHA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
CASA DE CUSTÓDIA DE VILA VELHA – CASCUVV*	VILA VELHA	ASSISTENTE SOCIAL	20 HORAS	DIURNO
CASA DE CUSTÓDIA DE VILA VELHA – CASCUVV*	VILA VELHA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
CASA DE CUSTÓDIA DE VILA VELHA – CASCUVV*	VILA VELHA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
CASA DE CUSTÓDIA DE VILA VELHA – CASCUVV*	VILA VELHA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
CASA DE CUSTÓDIA DE VILA VELHA – CASCUVV*	VILA VELHA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	VILA VELHA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	VILA VELHA	ENFERMEIRO	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	VILA VELHA	NUTRICIONISTA (CDPVV /PEVV I / PEVV V)	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	VILA VELHA	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	VILA VELHA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	VILA VELHA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	VILA VELHA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	VILA VELHA	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV I	VILA VELHA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	VILA VELHA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	VILA VELHA	ENFERMEIRO	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	VILA VELHA	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	VILA VELHA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	VILA VELHA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	VILA VELHA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	VILA VELHA	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV II	VILA VELHA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	VILA VELHA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	VILA VELHA	ENFERMEIRO	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	VILA VELHA	ASSISTENTE SOCIAL	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	VILA VELHA	FARMACÊUTICO (PEVV III /PSVV)	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	VILA VELHA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	VILA VELHA	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	VILA VELHA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	VILA VELHA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	VILA VELHA	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	VILA VELHA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	VILA VELHA	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	VILA VELHA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	VILA VELHA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	VILA VELHA	MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	VILA VELHA	MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	VILA VELHA	MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	12X36 HORAS	NOTURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	VILA VELHA	MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	12X36 HORAS	NOTURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	VILA VELHA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	VILA VELHA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	VILA VELHA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	VILA VELHA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	VILA VELHA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	VILA VELHA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	VILA VELHA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	VILA VELHA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	VILA VELHA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	VILA VELHA	ENFERMEIRO	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	VILA VELHA	FARMACÊUTICO (PEVV II /PEVV V)	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	VILA VELHA	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	VILA VELHA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	VILA VELHA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	VILA VELHA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	VILA VELHA	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV V	VILA VELHA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	CARIACICA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	CARIACICA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	CARIACICA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

UNIDADE	CIDADE	PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	PERÍODO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	CARIACICA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	CARIACICA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	CARIACICA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	CARIACICA	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	CARIACICA	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	CARIACICA	TERAPEUTA OCUPACIONAL	30 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	CARIACICA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	CARIACICA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	CARIACICA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	CARIACICA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM NOTURNO	12X36 HORAS	NOTURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	CARIACICA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM NOTURNO	12X36 HORAS	NOTURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	CARIACICA	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	30 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	CARIACICA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – UCTP **/ PSC II	CARIACICA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	CARIACICA	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	CARIACICA	FARMACÊUTICO (PSC /CPFC/UCTP)	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	CARIACICA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	CARIACICA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	CARIACICA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	CARIACICA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	CARIACICA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	CARIACICA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	CARIACICA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	CARIACICA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	CARIACICA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	CARIACICA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	CARIACICA	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA FEMININA DE CARIACICA - CPFC	CARIACICA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	GUARAPARI	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	GUARAPARI	ENFERMEIRO	30 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	GUARAPARI	FARMACÊUTICO (CDPG/CDPM)	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	GUARAPARI	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	GUARAPARI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	GUARAPARI	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	GUARAPARI	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI - CDPG	GUARAPARI	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – CDPCI*	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – CDPCI*	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – CDPCI*	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – CDPCI*	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – CDPCI*	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	30 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – CDPCI*	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS	DIURNO
CENTO PROVISÓRIO FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CPFCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

UNIDADE	CIDADE	PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	PERÍODO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	FARMACÊUTICO (PRCI /CPFCI /CDPCI)	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - PRCI	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE MARATAÍZES – CDPM*	MARATAÍZES	ASSISTENTE SOCIAL	20 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE MARATAÍZES – CDPM*	MARATAÍZES	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE MARATAÍZES – CDPM*	MARATAÍZES	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE MARATAÍZES – CDPM*	MARATAÍZES	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE MARATAÍZES – CDPM*	MARATAÍZES	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE MARATAÍZES – CDPM*	MARATAÍZES	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	VIANA	ASSISTENTE SOCIAL	20 HORAS	DIURNO
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	VIANA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	VIANA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	VIANA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA – CTV*	VIANA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA AGRÍCOLA DO ESPÍRITO SANTO - PAES	VIANA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA AGRÍCOLA DO ESPÍRITO SANTO - PAES	VIANA	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA AGRÍCOLA DO ESPÍRITO SANTO - PAES	VIANA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA AGRÍCOLA DO ESPÍRITO SANTO - PAES	VIANA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA AGRÍCOLA DO ESPÍRITO SANTO - PAES	VIANA	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA AGRÍCOLA DO ESPÍRITO SANTO - PAES	VIANA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA I	VIANA	ENFERMEIRO	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA I	VIANA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA I	VIANA	FARMACÊUTICO (PSMA I / PSME I / PAES)	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MAXIMA - PSMA I	VIANA	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MAXIMA - PSMA I	VIANA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MAXIMA - PSMA I	VIANA	TECNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MAXIMA - PSMA I	VIANA	AUXILIAR DE SAUDE BUCAL	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MAXIMA - PSMA I	VIANA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MAXIMA - PSMA II	VIANA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MAXIMA - PSMA II	VIANA	ASSISTENTE SOCIAL	20 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MAXIMA - PSMA II	VIANA	TECNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MAXIMA - PSMA II	VIANA	AUXILIAR DE SAUDE BUCAL	20 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MEDIA - PSME I	VIANA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MEDIA - PSME I	VIANA	ASSISTENTE SOCIAL	20 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MEDIA - PSME I	VIANA	TECNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MEDIA - PSME I	VIANA	AUXILIAR DE SAUDE BUCAL	20 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MEDIA - PSME I	VIANA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MEDIA - PSME I	VIANA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MEDIA - PSME II	VIANA	ENFERMEIRO	20 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MEDIA - PSME II	VIANA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MEDIA - PSME II	VIANA	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MEDIA - PSME II	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MEDIA - PSME II	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MEDIA - PSME II	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MEDIA - PSME II	VIANA	TECNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MEDIA - PSME II	VIANA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MEDIA - PSME II	VIANA	AUXILIAR DE SAUDE BUCAL	20 HORAS	DIURNO
PENITENCIARIA DE SEGURANÇA MEDIA - PSME II	VIANA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	FARMACÊUTICO (USSP / PSMA II /PSME II)	40 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	TECNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

UNIDADE	CIDADE	PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	PERÍODO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA NOTURNO	12X36 HORAS	NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA NOTURNO	12X36 HORAS	NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	TECNICO DE RADIOLOGIA	24 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	TECNICO DE RADIOLOGIA	24 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	TECNICO DE RADIOLOGIA	24 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	TECNICO DE RADIOLOGIA	24 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	TECNICO DE RADIOLOGIA	24 HORAS	NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	TECNICO DE RADIOLOGIA	24 HORAS	NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	TECNICO DE RADIOLOGIA	24 HORAS	NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	12X36 HORAS	NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	12X36 HORAS	NOTURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO PLANTONISTA DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO PLANTONISTA DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL - USSP	VIANA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO REGULADOR	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA - CDPCOL	COLATINA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA - CDPCOL	COLATINA	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA - CDPCOL	COLATINA	FARMACEUTICO (CDPCOL/CPFCOL)	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA - CDPCOL	COLATINA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA - CDPCOL	COLATINA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA - CDPCOL	COLATINA	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA - CDPCOL	COLATINA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA MASCULINA DE COLATINA - PSMCOL	COLATINA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA MASCULINA DE COLATINA - PSMCOL	COLATINA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA MASCULINA DE COLATINA - PSMCOL	COLATINA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA MASCULINA DE COLATINA - PSMCOL	COLATINA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA - PSMECOL	COLATINA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA - PSMECOL	COLATINA	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA - PSMECOL	COLATINA	FARMACÊUTICO (PSMECOL E PSMCOL)	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA - PSMECOL	COLATINA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA - PSMECOL	COLATINA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA - PSMECOL	COLATINA	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA - PSMECOL	COLATINA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	COLATINA	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	COLATINA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	COLATINA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	COLATINA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	COLATINA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	COLATINA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	COLATINA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	COLATINA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	COLATINA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	COLATINA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	COLATINA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	COLATINA	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS	DIURNO
CENTRO PROVISÓRIO FEMININO DE COLATINA - CPFCOL	COLATINA	AUXILIAR DE ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO - PRBSF	BARRA DE SÃO FRANCISCO	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO - PRBSF	BARRA DE SÃO FRANCISCO	FARMACÊUTICO	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO - PRBSF	BARRA DE SÃO FRANCISCO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO - PRBSF	BARRA DE SÃO FRANCISCO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

UNIDADE	CIDADE	PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	PERÍODO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO DOMINGOS DO NORTE - CDPSDN	SÃO DOMINGOS DO NORTE	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO DOMINGOS DO NORTE - CDPSDN	SÃO DOMINGOS DO NORTE	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO DOMINGOS DO NORTE - CDPSDN	SÃO DOMINGOS DO NORTE	FARMACÊUTICO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO DOMINGOS DO NORTE - CDPSDN	SÃO DOMINGOS DO NORTE	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO DOMINGOS DO NORTE - CDPSDN	SÃO DOMINGOS DO NORTE	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO DOMINGOS DO NORTE - CDPSDN	SÃO DOMINGOS DO NORTE	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	SÃO MATEUS	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	SÃO MATEUS	ENFERMEIRO	30 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	SÃO MATEUS	FARMACÊUTICO (CDPSM/PRSM/PSSM)	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	SÃO MATEUS	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	SÃO MATEUS	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	SÃO MATEUS	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	SÃO MATEUS	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS - CDPSM	SÃO MATEUS	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	LINHARES	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	LINHARES	ENFERMEIRO	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	LINHARES	FARMACEUTICO (PRL /CDRL)	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	LINHARES	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	LINHARES	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	LINHARES	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	LINHARES	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	LINHARES	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES - PRL	LINHARES	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS - PRSM	SÃO MATEUS	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS - PRSM	SÃO MATEUS	ENFERMEIRO	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS - PRSM	SÃO MATEUS	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS - PRSM	SÃO MATEUS	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS - PRSM	SÃO MATEUS	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS - PRSM	SÃO MATEUS	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS - PRSM	SÃO MATEUS	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES - CDRL	LINHARES	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES - CDRL	LINHARES	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES - CDRL	LINHARES	ASSISTENTE SOCIAL	20 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES - CDRL	LINHARES	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES - CDRL	LINHARES	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES - CDRL	LINHARES	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES - CDRL	LINHARES	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES - CDRL	LINHARES	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE ARACRUZ - CDPA	ARACRUZ	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE ARACRUZ - CDPA	ARACRUZ	FARMACÊUTICO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE ARACRUZ - CDPA	ARACRUZ	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE ARACRUZ - CDPA	ARACRUZ	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE ARACRUZ - CDPA	ARACRUZ	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	SERRA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	SERRA	FARMACÊUTICO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	SERRA	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	SERRA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	SERRA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	SERRA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	SERRA	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE SERRA - CDPS	SERRA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	VIANA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

UNIDADE	CIDADE	PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	PERÍODO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	VIANA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	VIANA	FARMACÊUTICO (CDPV II /CTV)	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	VIANA	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	VIANA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	VIANA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	VIANA	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	VIANA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	VIANA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIO DE VIANA - CDPV II	VIANA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	VILA VELHA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	VILA VELHA	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	VILA VELHA	FARMACÊUTICO (PEVV VI E CASCUVV)	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	VILA VELHA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	VILA VELHA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	VILA VELHA	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	12X60 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	VILA VELHA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	VILA VELHA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	VILA VELHA	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	12X60 HORAS	NOTURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	VILA VELHA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	VILA VELHA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	VILA VELHA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	VILA VELHA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12X36 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	VILA VELHA	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	VILA VELHA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV VI	VILA VELHA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE CARIACICA – PSC*	CARIACICA	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE CARIACICA – PSC*	CARIACICA	ASSISTENTE SOCIAL	20 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE CARIACICA – PSC*	CARIACICA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE CARIACICA – PSC*	CARIACICA	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE CARIACICA – PSC*	CARIACICA	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE SÃO MATEUS – PSSM*	SÃO MATEUS	ENFERMEIRO	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE SÃO MATEUS – PSSM*	SÃO MATEUS	ASSISTENTE SOCIAL	20 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE SÃO MATEUS – PSSM*	SÃO MATEUS	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE SÃO MATEUS – PSSM*	SÃO MATEUS	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	20 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE SÃO MATEUS – PSSM*	SÃO MATEUS	AUXILIAR DE FARMACIA	40 HORAS	DIURNO
ADMINISTRATIVO	ADM	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	40HORAS	DIURNO
ADMINISTRATIVO	ADM	COPEIRO	40HORAS	DIURNO
ADMINISTRATIVO	ADM	ASSISTENTE DE RH	40HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA - PEVV III	VILA VELHA	FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO XURI)	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA – PSVV*	VILA VELHA	FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO XURI)	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA - PSMA II	VIANA	FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO VIANA)	30 HORAS	DIURNO
PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA - PSME I	VIANA	FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO VIANA)	30 HORAS	DIURNO
	TOTAL GERAL			

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	FORMA DE CONTRATAÇÃO	QUANT.	Salário Base	Salário Base Total	Insalubridade	Adic. Not. 20%	DSR S/ Adic. Not. (26/5)	HE
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 3.238,63	R$ 3.238,63	R$ 282,40			
FARMACÊUTICO (CDPVV /PEVV I)	CLT	1	R$ 3.909,00	R$ 3.909,00				
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 1.444,54	R$ 1.444,54	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 2.000,00	R$ 2.000,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 3.238,63	R$ 3.238,63	R$ 282,40			
NUTRICIONISTA (CDPVV /PEVV I / PEVV V)	CLT	1	R$ 2.431,00	R$ 2.431,00				
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 1.444,54	R$ 1.444,54	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 3.238,63	R$ 3.238,63	R$ 282,40			
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 1.444,54	R$ 1.444,54	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 3.238,63	R$ 3.238,63	R$ 282,40			
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 4.000,00	R$ 4.000,00				
FARMACÊUTICO (PEVV III /PSVV)	CLT	1	R$ 3.909,00	R$ 3.909,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 1.444,54	R$ 1.444,54	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 1.444,54	R$ 1.444,54	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	CLT	1	R$ 2.720,45	R$ 2.720,45	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	CLT	1	R$ 2.720,45	R$ 2.720,45	R$ 282,40			
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	CLT	1	R$ 2.241,66	R$ 2.241,66	R$ 282,40			
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	CLT	1	R$ 2.241,66	R$ 2.241,66	R$ 282,40			
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	CLT	1	R$ 2.241,66	R$ 2.241,66	R$ 282,40	R$ 504,81	R$ 97,08	
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	CLT	1	R$ 2.241,66	R$ 2.241,66	R$ 282,40	R$ 504,81	R$ 97,08	
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 3.238,63	R$ 3.238,63	R$ 282,40			
FARMACÊUTICO (PEVV II /PEVV V)	CLT	1	R$ 3.909,00	R$ 3.909,00				
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 1.444,54	R$ 1.444,54	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	FORMA DE CONTRATAÇÃO	QUANT.	Salário Base	Salário Base Total	Insalubridade	Adic. Not. 20%	DSR S/ Adic. Not. (26/5)	HE
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
TERAPEUTA OCUPACIONAL	CLT	1	R$ 3.174	R$ 3.174,33	R$ 282,40			
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	CLT	1	R$ 2.720,45	R$ 2.720,45	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	CLT	1	R$ 2.720,45	R$ 2.720,45	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM NOTURNO	CLT	1	R$ 2.720,45	R$ 2.720,45	R$ 282,40	R$ 600,57	R$ 115,49	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM NOTURNO	CLT	1	R$ 2.720,45	R$ 2.720,45	R$ 282,40	R$ 600,57	R$ 115,49	
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 1.083,41	R$ 1.083,41	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
FARMACÊUTICO (PSC /CPFC/UCTP)	CLT	1	R$ 3.909,00	R$ 3.909,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	CLT	1	R$ 2.720,45	R$ 2.720,45	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	CLT	1	R$ 2.720,45	R$ 2.720,45	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 722,28	R$ 722,28	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 3.238,63	R$ 3.238,63	R$ 282,40			
FARMACÊUTICO (CDPG/CDPM)	CLT	1	R$ 3.909,00	R$ 3.909,00				
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 1.444,54	R$ 1.444,54	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 1.083,41	R$ 1.083,41	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	CLT	1	R$ 2.720,45	R$ 2.720,45	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	CLT	1	R$ 2.720,45	R$ 2.720,45	R$ 282,40			
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 722,28	R$ 722,28	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	FORMA DE CONTRATAÇÃO	QUANT.	Salário Base	Salário Base Total	Insalubridade	Adic. Not. 20%	DSR S/ Adic. Not. (26/5)	HE
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
FARMACÊUTICO (PRCI /CPFCI /CDPCI)	CLT	1	R$ 3.909,00	R$ 3.909,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 1.444,54	R$ 1.444,54	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 2.000,00	R$ 2.000,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 722,28	R$ 722,28	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 2.000,00	R$ 2.000,00				
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 722,28	R$ 722,28	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 3.238,63	R$ 3.238,63	R$ 282,40			
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
FARMACÊUTICO (PSMA I / PSME I / PAES)	CLT	1	R$ 3.909,00	R$ 3.909,00				
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
TECNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 1.444,54	R$ 1.444,54	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 2.000,00	R$ 2.000,00				
TECNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 722,28	R$ 722,28	R$ 282,40			
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 2.000,00	R$ 2.000,00				
TECNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 722,28	R$ 722,28	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 2.159,09	R$ 2.159,09	R$ 282,40			
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 722,28	R$ 722,28	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
FARMACÊUTICO (USSP / PSMA II /PSME II)	CLT	1	R$ 3.909,00	R$ 3.909,00				
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 2.720,45	R$ 2.720,45	R$ 282,40			

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	FORMA DE CONTRATAÇÃO	QUANT.	Salário Base	Salário Base Total	Insalubridade	Adic. Not. 20%	DSR S/ Adic. Not. (26/5)	HE
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 2.720,45	R$ 2.720,45	R$ 282,40			
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 2.720,45	R$ 2.720,45	R$ 282,40	R$ 600,57	R$ 115,49	
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 2.720,45	R$ 2.720,45	R$ 282,40	R$ 600,57	R$ 115,49	
TECNICO DE RADIOLOGIA	CLT	1	R$ 2.310,43	R$ 2.310,43	R$ 924,17			
TECNICO DE RADIOLOGIA	CLT	1	R$ 2.310,43	R$ 2.310,43	R$ 924,17			
TECNICO DE RADIOLOGIA	CLT	1	R$ 2.310,43	R$ 2.310,43	R$ 924,17			
TECNICO DE RADIOLOGIA	CLT	1	R$ 2.310,43	R$ 2.310,43	R$ 924,17			
TECNICO DE RADIOLOGIA	CLT	1	R$ 2.310,43	R$ 2.310,43	R$ 924,17	R$ 646,92	R$ 124,41	
TECNICO DE RADIOLOGIA	CLT	1	R$ 2.310,43	R$ 2.310,43	R$ 924,17	R$ 646,92	R$ 124,41	
TECNICO DE RADIOLOGIA	CLT	1	R$ 2.310,43	R$ 2.310,43	R$ 924,17	R$ 646,92	R$ 124,41	
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	CLT	1	R$ 2.241,66	R$ 2.241,66	R$ 282,40			
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	CLT	1	R$ 2.241,66	R$ 2.241,66	R$ 282,40			
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	CLT	1	R$ 2.241,66	R$ 2.241,66	R$ 282,40	R$ 504,81	R$ 97,08	
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	CLT	1	R$ 2.241,66	R$ 2.241,66	R$ 282,40	R$ 504,81	R$ 97,08	
AUXILIAR ADMINISTRATIVO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR ADMINISTRATIVO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR ADMINISTRATIVO REGULADOR	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
FARMACEUTICO (CDPCOL/CPFCOL)	CLT	1	R$ 3.909,00	R$ 3.909,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 1.444,54	R$ 1.444,54	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
FARMACÊUTICO (PSMECOL E PSMCOL)	CLT	1	R$ 3.909,00	R$ 3.909,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 722,28	R$ 722,28	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 2.720,45	R$ 2.720,45	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 2.720,45	R$ 2.720,45	R$ 282,40			
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 722,28	R$ 722,28	R$ 282,40			
AUXILIAR DE ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
FARMACÊUTICO	CLT	1	R$ 2.794,50	R$ 2.794,50				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	FORMA DE CONTRATAÇÃO	QUANT.	Salário Base	Salário Base Total	Insalubridade	Adic. Not. 20%	DSR S/ Adic. Not. (26/5)	HE
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
FARMACÊUTICO	CLT	1	R$ 3.909,00	R$ 3.909,00				
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 722,28	R$ 722,28	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 3.238,63	R$ 3.238,63	R$ 282,40			
FARMACÊUTICO (CDPSM/PRSM/PSSM)	CLT	1	R$ 3.909,00	R$ 3.909,00				
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 1.444,54	R$ 1.444,54	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 3.238,63	R$ 3.238,63	R$ 282,40			
FARMACEUTICO (PRL /CDRL)	CLT	1	R$ 3.909,00	R$ 3.909,00				
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 1.444,54	R$ 1.444,54	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 3.238,63	R$ 3.238,63	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 1.444,54	R$ 1.444,54	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 2.000,00	R$ 2.000,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 1.444,54	R$ 1.444,54	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
FARMACÊUTICO	CLT	1	R$ 3.909,00	R$ 3.909,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 722,28	R$ 722,28	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
FARMACÊUTICO	CLT	1	R$ 3.909,00	R$ 3.909,00				
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 1.444,54	R$ 1.444,54	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	FORMA DE CONTRATAÇÃO	QUANT.	Salário Base	Salário Base Total	Insalubridade	Adic. Not. 20%	DSR S/ Adic. Not. (26/5)	HE
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
FARMACÊUTICO (CDPV II /CTV)	CLT	1	R$ 3.909,00	R$ 3.909,00				
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	CLT	1	R$ 2.720,45	R$ 2.720,45	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	CLT	1	R$ 2.720,45	R$ 2.720,45	R$ 282,40			
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 1.444,54	R$ 1.444,54	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00				
FARMACÊUTICO (PEVV VI E CASCUVV)	CLT	1	R$ 3.909,00	R$ 3.909,00				
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40			
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	CLT	1	R$ 3.886,36	R$ 3.886,36	R$ 282,40	R$ 833,75	R$ 160,34	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	CLT	1	R$ 2.720,45	R$ 2.720,45	R$ 282,40			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	CLT	1	R$ 2.720,45	R$ 2.720,45	R$ 282,40			
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 1.444,54	R$ 1.444,54	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 2.000,00	R$ 2.000,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 722,28	R$ 722,28	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
ENFERMEIRO	CLT	1	R$ 4.318,18	R$ 4.318,18	R$ 282,40			
ASSISTENTE SOCIAL	CLT	1	R$ 2.000,00	R$ 2.000,00				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CLT	1	R$ 3.022,73	R$ 3.022,73	R$ 282,40			
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CLT	1	R$ 722,28	R$ 722,28	R$ 282,40			
AUXILIAR DE FARMACIA	CLT	1	R$ 1.412,00	R$ 1.412,00				
COORDENADOR ADMINISTRATIVO	CLT	1	R$ 5.300,00	R$ 5.300,00				
COPEIRO	CLT	1	R$ 1.425,00	R$ 1.425,00				
ASSISTENTE DE RH	CLT	1	R$ 2.500,00	R$ 2.500,00				
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO XURI)	CLT	1	R$ 2.630,45	R$ 2.630,45	R$ 282,40			
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO XURI)	CLT	1	R$ 2.630,45	R$ 2.630,45	R$ 282,40			
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO VIANA)	CLT	1	R$ 2.630,45	R$ 2.630,45	R$ 282,40			
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO VIANA)	CLT	1	R$ 2.630,45	R$ 2.630,45	R$ 282,40			
		345		**R$ 953.937,78**	**R$ 65.773,19**	**R$ 28.873,59**	**R$ 5.552,61**	**R$ -**

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	PIS Empresa	FGTS	INSS Empresa (27,8%)	13º Salário Provisão	FGTS (13º Salário)	INSS Empresa (13º Salário)
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ENFERMEIRO	R$ 35,21	R$ 281,68	R$ 978,85	R$ 293,42	R$ 23,47	R$ 81,57
FARMACÊUTICO (CDPVV /PEVV I)	R$ 39,09	R$ 312,72	R$ 1.086,70	R$ 325,75	R$ 26,06	R$ 90,56
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 17,27	R$ 138,16	R$ 480,09	R$ 143,91	R$ 11,51	R$ 40,01
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 20,00	R$ 160,00	R$ 556,00	R$ 166,67	R$ 13,33	R$ 46,33
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ENFERMEIRO	R$ 35,21	R$ 281,68	R$ 978,85	R$ 293,42	R$ 23,47	R$ 81,57
NUTRICIONISTA (CDPVV /PEVV I / PEVV V)	R$ 24,31	R$ 194,48	R$ 675,82	R$ 202,58	R$ 16,21	R$ 56,32
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 17,27	R$ 138,16	R$ 480,09	R$ 143,91	R$ 11,51	R$ 40,01
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ENFERMEIRO	R$ 35,21	R$ 281,68	R$ 978,85	R$ 293,42	R$ 23,47	R$ 81,57
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 17,27	R$ 138,16	R$ 480,09	R$ 143,91	R$ 11,51	R$ 40,01
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ENFERMEIRO	R$ 35,21	R$ 281,68	R$ 978,85	R$ 293,42	R$ 23,47	R$ 81,57
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 40,00	R$ 320,00	R$ 1.112,00	R$ 333,33	R$ 26,67	R$ 92,67
FARMACÊUTICO (PEVV III /PSVV)	R$ 39,09	R$ 312,72	R$ 1.086,70	R$ 325,75	R$ 26,06	R$ 90,56
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 17,27	R$ 138,16	R$ 480,09	R$ 143,91	R$ 11,51	R$ 40,01
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 17,27	R$ 138,16	R$ 480,09	R$ 143,91	R$ 11,51	R$ 40,01
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 30,03	R$ 240,23	R$ 834,79	R$ 250,24	R$ 20,02	R$ 69,57
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 30,03	R$ 240,23	R$ 834,79	R$ 250,24	R$ 20,02	R$ 69,57
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	R$ 25,24	R$ 201,92	R$ 701,69	R$ 210,34	R$ 16,83	R$ 58,47
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	R$ 25,24	R$ 201,92	R$ 701,69	R$ 210,34	R$ 16,83	R$ 58,47
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	R$ 31,26	R$ 250,08	R$ 869,01	R$ 260,50	R$ 20,84	R$ 72,42
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	R$ 31,26	R$ 250,08	R$ 869,01	R$ 260,50	R$ 20,84	R$ 72,42
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ENFERMEIRO	R$ 35,21	R$ 281,68	R$ 978,85	R$ 293,42	R$ 23,47	R$ 81,57
FARMACÊUTICO (PEVV II /PEVV V)	R$ 39,09	R$ 312,72	R$ 1.086,70	R$ 325,75	R$ 26,06	R$ 90,56
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 17,27	R$ 138,16	R$ 480,09	R$ 143,91	R$ 11,51	R$ 40,01
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	PIS Empresa	FGTS	INSS Empresa (27,8%)	13º Salário Provisão	FGTS (13º Salário)	INSS Empresa (13º Salário)
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
TERAPEUTA OCUPACIONAL	R$ 34,57	R$ 276,54	R$ 960,97	R$ 288,06	R$ 23,04	R$ 80,08
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 30,03	R$ 240,23	R$ 834,79	R$ 250,24	R$ 20,02	R$ 69,57
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 30,03	R$ 240,23	R$ 834,79	R$ 250,24	R$ 20,02	R$ 69,57
TÉCNICO DE ENFERMAGEM NOTURNO	R$ 37,19	R$ 297,51	R$ 1.033,86	R$ 309,91	R$ 24,79	R$ 86,15
TÉCNICO DE ENFERMAGEM NOTURNO	R$ 37,19	R$ 297,51	R$ 1.033,86	R$ 309,91	R$ 24,79	R$ 86,15
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 13,66	R$ 109,26	R$ 379,70	R$ 113,82	R$ 9,11	R$ 31,64
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
FARMACÊUTICO (PSC /CPFC/UCTP)	R$ 39,09	R$ 312,72	R$ 1.086,70	R$ 325,75	R$ 26,06	R$ 90,56
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
TECNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 30,03	R$ 240,23	R$ 834,79	R$ 250,24	R$ 20,02	R$ 69,57
TECNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 30,03	R$ 240,23	R$ 834,79	R$ 250,24	R$ 20,02	R$ 69,57
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 10,05	R$ 80,37	R$ 279,30	R$ 83,72	R$ 6,70	R$ 23,28
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ENFERMEIRO	R$ 35,21	R$ 281,68	R$ 978,85	R$ 293,42	R$ 23,47	R$ 81,57
FARMACÊUTICO (CDPG/CDPM)	R$ 39,09	R$ 312,72	R$ 1.086,70	R$ 325,75	R$ 26,06	R$ 90,56
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 17,27	R$ 138,16	R$ 480,09	R$ 143,91	R$ 11,51	R$ 40,01
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 13,66	R$ 109,26	R$ 379,70	R$ 113,82	R$ 9,11	R$ 31,64
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 30,03	R$ 240,23	R$ 834,79	R$ 250,24	R$ 20,02	R$ 69,57
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 30,03	R$ 240,23	R$ 834,79	R$ 250,24	R$ 20,02	R$ 69,57
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 10,05	R$ 80,37	R$ 279,30	R$ 83,72	R$ 6,70	R$ 23,28
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	PIS Empresa	FGTS	INSS Empresa (27,8%)	13º Salário Provisão	FGTS (13º Salário)	INSS Empresa (13º Salário)
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
FARMACÊUTICO (PRCI / CPFCI / CDPCI)	R$ 39,09	R$ 312,72	R$ 1.086,70	R$ 325,75	R$ 26,06	R$ 90,56
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 17,27	R$ 138,16	R$ 480,09	R$ 143,91	R$ 11,51	R$ 40,01
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 20,00	R$ 160,00	R$ 556,00	R$ 166,67	R$ 13,33	R$ 46,33
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 10,05	R$ 80,37	R$ 279,30	R$ 83,72	R$ 6,70	R$ 23,28
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 20,00	R$ 160,00	R$ 556,00	R$ 166,67	R$ 13,33	R$ 46,33
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 10,05	R$ 80,37	R$ 279,30	R$ 83,72	R$ 6,70	R$ 23,28
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 35,21	R$ 281,68	R$ 978,85	R$ 293,42	R$ 23,47	R$ 81,57
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
FARMACÊUTICO (PSMA I / PSME I / PAES)	R$ 39,09	R$ 312,72	R$ 1.086,70	R$ 325,75	R$ 26,06	R$ 90,56
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
TECNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE SAUDE BUCAL	R$ 17,27	R$ 138,16	R$ 480,09	R$ 143,91	R$ 11,51	R$ 40,01
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 20,00	R$ 160,00	R$ 556,00	R$ 166,67	R$ 13,33	R$ 46,33
TECNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE SAUDE BUCAL	R$ 10,05	R$ 80,37	R$ 279,30	R$ 83,72	R$ 6,70	R$ 23,28
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 20,00	R$ 160,00	R$ 556,00	R$ 166,67	R$ 13,33	R$ 46,33
TECNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE SAUDE BUCAL	R$ 10,05	R$ 80,37	R$ 279,30	R$ 83,72	R$ 6,70	R$ 23,28
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 24,41	R$ 195,32	R$ 678,73	R$ 203,46	R$ 16,28	R$ 56,56
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 10,05	R$ 80,37	R$ 279,30	R$ 83,72	R$ 6,70	R$ 23,28
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
FARMACÊUTICO (USSP / PSMA II /PSME II)	R$ 39,09	R$ 312,72	R$ 1.086,70	R$ 325,75	R$ 26,06	R$ 90,56
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
TECNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	R$ 30,03	R$ 240,23	R$ 834,79	R$ 250,24	R$ 20,02	R$ 69,57

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	PIS Empresa	FGTS	INSS Empresa (27,8%)	13º Salário Provisão	FGTS (13º Salário)	INSS Empresa (13º Salário)
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	R$ 30,03	R$ 240,23	R$ 834,79	R$ 250,24	R$ 20,02	R$ 69,57
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA NOTURNO	R$ 37,19	R$ 297,51	R$ 1.033,86	R$ 309,91	R$ 24,79	R$ 86,15
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA NOTURNO	R$ 37,19	R$ 297,51	R$ 1.033,86	R$ 309,91	R$ 24,79	R$ 86,15
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 32,35	R$ 258,77	R$ 899,22	R$ 269,55	R$ 21,56	R$ 74,93
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 32,35	R$ 258,77	R$ 899,22	R$ 269,55	R$ 21,56	R$ 74,93
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 32,35	R$ 258,77	R$ 899,22	R$ 269,55	R$ 21,56	R$ 74,93
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 32,35	R$ 258,77	R$ 899,22	R$ 269,55	R$ 21,56	R$ 74,93
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 40,06	R$ 320,47	R$ 1.113,65	R$ 333,83	R$ 26,71	R$ 92,80
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 40,06	R$ 320,47	R$ 1.113,65	R$ 333,83	R$ 26,71	R$ 92,80
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 40,06	R$ 320,47	R$ 1.113,65	R$ 333,83	R$ 26,71	R$ 92,80
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	R$ 25,24	R$ 201,92	R$ 701,69	R$ 210,34	R$ 16,83	R$ 58,47
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	R$ 25,24	R$ 201,92	R$ 701,69	R$ 210,34	R$ 16,83	R$ 58,47
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	R$ 31,26	R$ 250,08	R$ 869,01	R$ 260,50	R$ 20,84	R$ 72,42
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	R$ 31,26	R$ 250,08	R$ 869,01	R$ 260,50	R$ 20,84	R$ 72,42
AUXILIAR ADMINISTRATIVO PLANTONISTA DIURNO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR ADMINISTRATIVO PLANTONISTA DIURNO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR ADMINISTRATIVO REGULADOR	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
FARMACEUTICO (CDPCOL/CPFCOL)	R$ 39,09	R$ 312,72	R$ 1.086,70	R$ 325,75	R$ 26,06	R$ 90,56
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 17,27	R$ 138,16	R$ 480,09	R$ 143,91	R$ 11,51	R$ 40,01
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
FARMACÊUTICO (PSMECOL E PSMCOL)	R$ 39,09	R$ 312,72	R$ 1.086,70	R$ 325,75	R$ 26,06	R$ 90,56
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 10,05	R$ 80,37	R$ 279,30	R$ 83,72	R$ 6,70	R$ 23,28
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	R$ 30,03	R$ 240,23	R$ 834,79	R$ 250,24	R$ 20,02	R$ 69,57
TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	R$ 30,03	R$ 240,23	R$ 834,79	R$ 250,24	R$ 20,02	R$ 69,57
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 10,05	R$ 80,37	R$ 279,30	R$ 83,72	R$ 6,70	R$ 23,28
AUXILIAR DE ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
FARMACÊUTICO	R$ 27,95	R$ 223,56	R$ 776,87	R$ 232,88	R$ 18,63	R$ 64,74
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	PIS Empresa	FGTS	INSS Empresa (27,8%)	13º Salário Provisão	FGTS (13º Salário)	INSS Empresa (13º Salário)
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
FARMACÊUTICO	R$ 39,09	R$ 312,72	R$ 1.086,70	R$ 325,75	R$ 26,06	R$ 90,56
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 10,05	R$ 80,37	R$ 279,30	R$ 83,72	R$ 6,70	R$ 23,28
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ENFERMEIRO	R$ 35,21	R$ 281,68	R$ 978,85	R$ 293,42	R$ 23,47	R$ 81,57
FARMACÊUTICO (CDPSM/PRSM/PSSM)	R$ 39,09	R$ 312,72	R$ 1.086,70	R$ 325,75	R$ 26,06	R$ 90,56
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 17,27	R$ 138,16	R$ 480,09	R$ 143,91	R$ 11,51	R$ 40,01
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ENFERMEIRO	R$ 35,21	R$ 281,68	R$ 978,85	R$ 293,42	R$ 23,47	R$ 81,57
FARMACEUTICO (PRL /CDRL)	R$ 39,09	R$ 312,72	R$ 1.086,70	R$ 325,75	R$ 26,06	R$ 90,56
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 17,27	R$ 138,16	R$ 480,09	R$ 143,91	R$ 11,51	R$ 40,01
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ENFERMEIRO	R$ 35,21	R$ 281,68	R$ 978,85	R$ 293,42	R$ 23,47	R$ 81,57
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 17,27	R$ 138,16	R$ 480,09	R$ 143,91	R$ 11,51	R$ 40,01
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 20,00	R$ 160,00	R$ 556,00	R$ 166,67	R$ 13,33	R$ 46,33
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 17,27	R$ 138,16	R$ 480,09	R$ 143,91	R$ 11,51	R$ 40,01
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
FARMACÊUTICO	R$ 39,09	R$ 312,72	R$ 1.086,70	R$ 325,75	R$ 26,06	R$ 90,56
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 10,05	R$ 80,37	R$ 279,30	R$ 83,72	R$ 6,70	R$ 23,28
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
FARMACÊUTICO	R$ 39,09	R$ 312,72	R$ 1.086,70	R$ 325,75	R$ 26,06	R$ 90,56
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 17,27	R$ 138,16	R$ 480,09	R$ 143,91	R$ 11,51	R$ 40,01
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	PIS Empresa	FGTS	INSS Empresa (27,8%)	13º Salário Provisão	FGTS (13º Salário)	INSS Empresa (13º Salário)
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
FARMACÊUTICO (CDPV II /CTV)	R$ 39,09	R$ 312,72	R$ 1.086,70	R$ 325,75	R$ 26,06	R$ 90,56
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 30,03	R$ 240,23	R$ 834,79	R$ 250,24	R$ 20,02	R$ 69,57
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 30,03	R$ 240,23	R$ 834,79	R$ 250,24	R$ 20,02	R$ 69,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 17,27	R$ 138,16	R$ 480,09	R$ 143,91	R$ 11,51	R$ 40,01
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 240,00	R$ 834,00	R$ 250,00	R$ 20,00	R$ 69,50
FARMACÊUTICO (PEVV VI E CASCUVV)	R$ 39,09	R$ 312,72	R$ 1.086,70	R$ 325,75	R$ 26,06	R$ 90,56
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 41,69	R$ 333,50	R$ 1.158,92	R$ 347,40	R$ 27,79	R$ 96,58
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 51,63	R$ 413,03	R$ 1.435,27	R$ 430,24	R$ 34,42	R$ 119,61
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 30,03	R$ 240,23	R$ 834,79	R$ 250,24	R$ 20,02	R$ 69,57
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 30,03	R$ 240,23	R$ 834,79	R$ 250,24	R$ 20,02	R$ 69,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 17,27	R$ 138,16	R$ 480,09	R$ 143,91	R$ 11,51	R$ 40,01
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 20,00	R$ 160,00	R$ 556,00	R$ 166,67	R$ 13,33	R$ 46,33
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 10,05	R$ 80,37	R$ 279,30	R$ 83,72	R$ 6,70	R$ 23,28
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
ENFERMEIRO	R$ 46,01	R$ 368,05	R$ 1.278,96	R$ 383,38	R$ 30,67	R$ 106,58
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 20,00	R$ 160,00	R$ 556,00	R$ 166,67	R$ 13,33	R$ 46,33
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 33,05	R$ 264,41	R$ 918,83	R$ 275,43	R$ 22,03	R$ 76,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 10,05	R$ 80,37	R$ 279,30	R$ 83,72	R$ 6,70	R$ 23,28
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 112,96	R$ 392,54	R$ 117,67	R$ 9,41	R$ 32,71
COORDENADOR ADMINISTRATIVO	R$ 53,00	R$ 424,00	R$ 1.473,40	R$ 441,67	R$ 35,33	R$ 122,78
COPEIRO	R$ 14,25	R$ 114,00	R$ 396,15	R$ 118,75	R$ 9,50	R$ 33,01
ASSISTENTE DE RH	R$ 25,00	R$ 200,00	R$ 695,00	R$ 208,33	R$ 16,67	R$ 57,92
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO XURI)	R$ 29,13	R$ 233,03	R$ 809,77	R$ 242,74	R$ 19,42	R$ 67,48
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO XURI)	R$ 29,13	R$ 233,03	R$ 809,77	R$ 242,74	R$ 19,42	R$ 67,48
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO VIANA)	R$ 29,13	R$ 233,03	R$ 809,77	R$ 242,74	R$ 19,42	R$ 67,48
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO VIANA)	R$ 29,13	R$ 233,03	R$ 809,77	R$ 242,74	R$ 19,42	R$ 67,48
	R$ 10.541,37	**R$ 84.330,97**	**R$ 293.050,13**	**R$ 87.844,76**	**R$ 7.027,58**	**R$ 24.420,84**

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	PIS Empresa (13º Salário)	Férias Provisão	1/3 Férias Provisão	FGTS (Férias + 1/3 de férias)	INSS Empresa (Férias + 1/3 de férias)	PIS Empresa (Férias + 1/3 de férias)
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ENFERMEIRO	R$ 2,93	R$ 293,42	R$ 97,81	R$ 31,30	R$ 108,76	R$ 3,91
FARMACÊUTICO (CDPVV /PEVV I)	R$ 3,26	R$ 325,75	R$ 108,58	R$ 34,75	R$ 120,74	R$ 4,34
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 1,44	R$ 143,91	R$ 47,97	R$ 15,35	R$ 53,34	R$ 1,92
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 1,67	R$ 166,67	R$ 55,56	R$ 17,78	R$ 61,78	R$ 2,22
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ENFERMEIRO	R$ 2,93	R$ 293,42	R$ 97,81	R$ 31,30	R$ 108,76	R$ 3,91
NUTRICIONISTA (CDPVV /PEVV I / PEVV V)	R$ 2,03	R$ 202,58	R$ 67,53	R$ 21,61	R$ 75,09	R$ 2,70
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 1,44	R$ 143,91	R$ 47,97	R$ 15,35	R$ 53,34	R$ 1,92
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ENFERMEIRO	R$ 2,93	R$ 293,42	R$ 97,81	R$ 31,30	R$ 108,76	R$ 3,91
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 1,44	R$ 143,91	R$ 47,97	R$ 15,35	R$ 53,34	R$ 1,92
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ENFERMEIRO	R$ 2,93	R$ 293,42	R$ 97,81	R$ 31,30	R$ 108,76	R$ 3,91
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 3,33	R$ 333,33	R$ 111,11	R$ 35,56	R$ 123,56	R$ 4,44
FARMACÊUTICO (PEVV III /PSVV)	R$ 3,26	R$ 325,75	R$ 108,58	R$ 34,75	R$ 120,74	R$ 4,34
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 1,44	R$ 143,91	R$ 47,97	R$ 15,35	R$ 53,34	R$ 1,92
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 1,44	R$ 143,91	R$ 47,97	R$ 15,35	R$ 53,34	R$ 1,92
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 2,50	R$ 250,24	R$ 83,41	R$ 26,69	R$ 92,75	R$ 3,34
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 2,50	R$ 250,24	R$ 83,41	R$ 26,69	R$ 92,75	R$ 3,34
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	R$ 2,10	R$ 210,34	R$ 70,11	R$ 22,44	R$ 77,97	R$ 2,80
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	R$ 2,10	R$ 210,34	R$ 70,11	R$ 22,44	R$ 77,97	R$ 2,80
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	R$ 2,60	R$ 260,50	R$ 86,83	R$ 27,79	R$ 96,56	R$ 3,47
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	R$ 2,60	R$ 260,50	R$ 86,83	R$ 27,79	R$ 96,56	R$ 3,47
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ENFERMEIRO	R$ 2,93	R$ 293,42	R$ 97,81	R$ 31,30	R$ 108,76	R$ 3,91
FARMACÊUTICO (PEVV II /PEVV V)	R$ 3,26	R$ 325,75	R$ 108,58	R$ 34,75	R$ 120,74	R$ 4,34
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 1,44	R$ 143,91	R$ 47,97	R$ 15,35	R$ 53,34	R$ 1,92
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	PIS Empresa (13º Salário)	Férias Provisão	1/3 Férias Provisão	FGTS (Férias + 1/3 de férias)	INSS Empresa (Férias + 1/3 de férias)	PIS Empresa (Férias + 1/3 de férias)
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
TERAPEUTA OCUPACIONAL	R$ 2,88	R$ 288,06	R$ 96,02	R$ 30,73	R$ 106,77	R$ 3,84
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 2,50	R$ 250,24	R$ 83,41	R$ 26,69	R$ 92,75	R$ 3,34
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 2,50	R$ 250,24	R$ 83,41	R$ 26,69	R$ 92,75	R$ 3,34
TÉCNICO DE ENFERMAGEM NOTURNO	R$ 3,10	R$ 309,91	R$ 103,30	R$ 33,06	R$ 114,87	R$ 4,13
TÉCNICO DE ENFERMAGEM NOTURNO	R$ 3,10	R$ 309,91	R$ 103,30	R$ 33,06	R$ 114,87	R$ 4,13
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 1,14	R$ 113,82	R$ 37,94	R$ 12,14	R$ 42,19	R$ 1,52
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
FARMACÊUTICO (PSC /CPFC/UCTP)	R$ 3,26	R$ 325,75	R$ 108,58	R$ 34,75	R$ 120,74	R$ 4,34
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 2,50	R$ 250,24	R$ 83,41	R$ 26,69	R$ 92,75	R$ 3,34
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 2,50	R$ 250,24	R$ 83,41	R$ 26,69	R$ 92,75	R$ 3,34
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 0,84	R$ 83,72	R$ 27,91	R$ 8,93	R$ 31,03	R$ 1,12
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ENFERMEIRO	R$ 2,93	R$ 293,42	R$ 97,81	R$ 31,30	R$ 108,76	R$ 3,91
FARMACÊUTICO (CDPG/CDPM)	R$ 3,26	R$ 325,75	R$ 108,58	R$ 34,75	R$ 120,74	R$ 4,34
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 1,44	R$ 143,91	R$ 47,97	R$ 15,35	R$ 53,34	R$ 1,92
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 1,14	R$ 113,82	R$ 37,94	R$ 12,14	R$ 42,19	R$ 1,52
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 2,50	R$ 250,24	R$ 83,41	R$ 26,69	R$ 92,75	R$ 3,34
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 2,50	R$ 250,24	R$ 83,41	R$ 26,69	R$ 92,75	R$ 3,34
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 0,84	R$ 83,72	R$ 27,91	R$ 8,93	R$ 31,03	R$ 1,12
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	PIS Empresa (13º Salário)	Férias Provisão	1/3 Férias Provisão	FGTS (Férias + 1/3 de férias)	INSS Empresa (Férias + 1/3 de férias)	PIS Empresa (Férias + 1/3 de férias)
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
FARMACÊUTICO (PRCI /CPFCI /CDPCI)	R$ 3,26	R$ 325,75	R$ 108,58	R$ 34,75	R$ 120,74	R$ 4,34
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 1,44	R$ 143,91	R$ 47,97	R$ 15,35	R$ 53,34	R$ 1,92
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 1,67	R$ 166,67	R$ 55,56	R$ 17,78	R$ 61,78	R$ 2,22
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 0,84	R$ 83,72	R$ 27,91	R$ 8,93	R$ 31,03	R$ 1,12
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 1,67	R$ 166,67	R$ 55,56	R$ 17,78	R$ 61,78	R$ 2,22
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
TECNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 0,84	R$ 83,72	R$ 27,91	R$ 8,93	R$ 31,03	R$ 1,12
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 2,93	R$ 293,42	R$ 97,81	R$ 31,30	R$ 108,76	R$ 3,91
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
FARMACÊUTICO (PSMA I / PSME I / PAES)	R$ 3,26	R$ 325,75	R$ 108,58	R$ 34,75	R$ 120,74	R$ 4,34
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
TECNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE SAUDE BUCAL	R$ 1,44	R$ 143,91	R$ 47,97	R$ 15,35	R$ 53,34	R$ 1,92
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 1,67	R$ 166,67	R$ 55,56	R$ 17,78	R$ 61,78	R$ 2,22
TECNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE SAUDE BUCAL	R$ 0,84	R$ 83,72	R$ 27,91	R$ 8,93	R$ 31,03	R$ 1,12
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 1,67	R$ 166,67	R$ 55,56	R$ 17,78	R$ 61,78	R$ 2,22
TECNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE SAUDE BUCAL	R$ 0,84	R$ 83,72	R$ 27,91	R$ 8,93	R$ 31,03	R$ 1,12
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 2,03	R$ 203,46	R$ 67,82	R$ 21,70	R$ 75,41	R$ 2,71
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
TECNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR DE SAUDE BUCAL	R$ 0,84	R$ 83,72	R$ 27,91	R$ 8,93	R$ 31,03	R$ 1,12
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
FARMACÊUTICO (USSP / PSMA II /PSME II)	R$ 3,26	R$ 325,75	R$ 108,58	R$ 34,75	R$ 120,74	R$ 4,34
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
TECNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	R$ 2,50	R$ 250,24	R$ 83,41	R$ 26,69	R$ 92,75	R$ 3,34

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	PIS Empresa (13º Salário)	Férias Provisão	1/3 Férias Provisão	FGTS (Férias + 1/3 de férias)	INSS Empresa (Férias + 1/3 de férias)	PIS Empresa (Férias + 1/3 de férias)
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	R$ 2,50	R$ 250,24	R$ 83,41	R$ 26,69	R$ 92,75	R$ 3,34
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA NOTURNO	R$ 3,10	R$ 309,91	R$ 103,30	R$ 33,06	R$ 114,87	R$ 4,13
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA NOTURNO	R$ 3,10	R$ 309,91	R$ 103,30	R$ 33,06	R$ 114,87	R$ 4,13
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 2,70	R$ 269,55	R$ 89,85	R$ 28,75	R$ 99,91	R$ 3,59
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 2,70	R$ 269,55	R$ 89,85	R$ 28,75	R$ 99,91	R$ 3,59
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 2,70	R$ 269,55	R$ 89,85	R$ 28,75	R$ 99,91	R$ 3,59
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 2,70	R$ 269,55	R$ 89,85	R$ 28,75	R$ 99,91	R$ 3,59
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 3,34	R$ 333,83	R$ 111,28	R$ 35,61	R$ 123,74	R$ 4,45
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 3,34	R$ 333,83	R$ 111,28	R$ 35,61	R$ 123,74	R$ 4,45
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 3,34	R$ 333,83	R$ 111,28	R$ 35,61	R$ 123,74	R$ 4,45
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	R$ 2,10	R$ 210,34	R$ 70,11	R$ 22,44	R$ 77,97	R$ 2,80
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	R$ 2,10	R$ 210,34	R$ 70,11	R$ 22,44	R$ 77,97	R$ 2,80
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	R$ 2,60	R$ 260,50	R$ 86,83	R$ 27,79	R$ 96,56	R$ 3,47
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	R$ 2,60	R$ 260,50	R$ 86,83	R$ 27,79	R$ 96,56	R$ 3,47
AUXILIAR ADMINISTRATIVO PLANTONISTA DIURNO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR ADMINISTRATIVO PLANTONISTA DIURNO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR ADMINISTRATIVO REGULADOR	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
FARMACEUTICO (CDPCOL/CPFCOL)	R$ 3,26	R$ 325,75	R$ 108,58	R$ 34,75	R$ 120,74	R$ 4,34
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 1,44	R$ 143,91	R$ 47,97	R$ 15,35	R$ 53,34	R$ 1,92
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
FARMACÊUTICO (PSMECOL E PSMCOL)	R$ 3,26	R$ 325,75	R$ 108,58	R$ 34,75	R$ 120,74	R$ 4,34
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 0,84	R$ 83,72	R$ 27,91	R$ 8,93	R$ 31,03	R$ 1,12
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	R$ 2,50	R$ 250,24	R$ 83,41	R$ 26,69	R$ 92,75	R$ 3,34
TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	R$ 2,50	R$ 250,24	R$ 83,41	R$ 26,69	R$ 92,75	R$ 3,34
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 0,84	R$ 83,72	R$ 27,91	R$ 8,93	R$ 31,03	R$ 1,12
AUXILIAR DE ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
FARMACÊUTICO	R$ 2,33	R$ 232,88	R$ 77,63	R$ 24,84	R$ 86,32	R$ 3,11
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	PIS Empresa (13º Salário)	Férias Provisão	1/3 Férias Provisão	FGTS (Férias + 1/3 de férias)	INSS Empresa (Férias + 1/3 de férias)	PIS Empresa (Férias + 1/3 de férias)
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
FARMACÊUTICO	R$ 3,26	R$ 325,75	R$ 108,58	R$ 34,75	R$ 120,74	R$ 4,34
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 0,84	R$ 83,72	R$ 27,91	R$ 8,93	R$ 31,03	R$ 1,12
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ENFERMEIRO	R$ 2,93	R$ 293,42	R$ 97,81	R$ 31,30	R$ 108,76	R$ 3,91
FARMACÊUTICO (CDPSM/PRSM/PSSM)	R$ 3,26	R$ 325,75	R$ 108,58	R$ 34,75	R$ 120,74	R$ 4,34
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 1,44	R$ 143,91	R$ 47,97	R$ 15,35	R$ 53,34	R$ 1,92
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ENFERMEIRO	R$ 2,93	R$ 293,42	R$ 97,81	R$ 31,30	R$ 108,76	R$ 3,91
FARMACEUTICO (PRL /CDRL)	R$ 3,26	R$ 325,75	R$ 108,58	R$ 34,75	R$ 120,74	R$ 4,34
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 1,44	R$ 143,91	R$ 47,97	R$ 15,35	R$ 53,34	R$ 1,92
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ENFERMEIRO	R$ 2,93	R$ 293,42	R$ 97,81	R$ 31,30	R$ 108,76	R$ 3,91
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 1,44	R$ 143,91	R$ 47,97	R$ 15,35	R$ 53,34	R$ 1,92
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 1,67	R$ 166,67	R$ 55,56	R$ 17,78	R$ 61,78	R$ 2,22
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 1,44	R$ 143,91	R$ 47,97	R$ 15,35	R$ 53,34	R$ 1,92
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
FARMACÊUTICO	R$ 3,26	R$ 325,75	R$ 108,58	R$ 34,75	R$ 120,74	R$ 4,34
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 0,84	R$ 83,72	R$ 27,91	R$ 8,93	R$ 31,03	R$ 1,12
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
FARMACÊUTICO	R$ 3,26	R$ 325,75	R$ 108,58	R$ 34,75	R$ 120,74	R$ 4,34
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 1,44	R$ 143,91	R$ 47,97	R$ 15,35	R$ 53,34	R$ 1,92
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	PIS Empresa (13º Salário)	Férias Provisão	1/3 Férias Provisão	FGTS (Férias + 1/3 de férias)	INSS Empresa (Férias + 1/3 de férias)	PIS Empresa (Férias + 1/3 de férias)
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
FARMACÊUTICO (CDPV II /CTV)	R$ 3,26	R$ 325,75	R$ 108,58	R$ 34,75	R$ 120,74	R$ 4,34
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 2,50	R$ 250,24	R$ 83,41	R$ 26,69	R$ 92,75	R$ 3,34
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 2,50	R$ 250,24	R$ 83,41	R$ 26,69	R$ 92,75	R$ 3,34
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 1,44	R$ 143,91	R$ 47,97	R$ 15,35	R$ 53,34	R$ 1,92
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 2,50	R$ 250,00	R$ 83,33	R$ 26,67	R$ 92,67	R$ 3,33
FARMACÊUTICO (PEVV VI E CASCUVV)	R$ 3,26	R$ 325,75	R$ 108,58	R$ 34,75	R$ 120,74	R$ 4,34
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 3,47	R$ 347,40	R$ 115,80	R$ 37,06	R$ 128,77	R$ 4,63
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 4,30	R$ 430,24	R$ 143,41	R$ 45,89	R$ 159,47	R$ 5,74
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 2,50	R$ 250,24	R$ 83,41	R$ 26,69	R$ 92,75	R$ 3,34
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 2,50	R$ 250,24	R$ 83,41	R$ 26,69	R$ 92,75	R$ 3,34
AUXILIAR DE SAUDE BUCAL	R$ 1,44	R$ 143,91	R$ 47,97	R$ 15,35	R$ 53,34	R$ 1,92
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 1,67	R$ 166,67	R$ 55,56	R$ 17,78	R$ 61,78	R$ 2,22
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE SAUDE BUCAL	R$ 0,84	R$ 83,72	R$ 27,91	R$ 8,93	R$ 31,03	R$ 1,12
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
ENFERMEIRO	R$ 3,83	R$ 383,38	R$ 127,79	R$ 40,89	R$ 142,11	R$ 5,11
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 1,67	R$ 166,67	R$ 55,56	R$ 17,78	R$ 61,78	R$ 2,22
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 2,75	R$ 275,43	R$ 91,81	R$ 29,38	R$ 102,09	R$ 3,67
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 0,84	R$ 83,72	R$ 27,91	R$ 8,93	R$ 31,03	R$ 1,12
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 1,18	R$ 117,67	R$ 39,22	R$ 12,55	R$ 43,62	R$ 1,57
COORDENADOR ADMINISTRATIVO	R$ 4,42	R$ 441,67	R$ 147,22	R$ 47,11	R$ 163,71	R$ 5,89
COPEIRO	R$ 1,19	R$ 118,75	R$ 39,58	R$ 12,67	R$ 44,02	R$ 1,58
ASSISTENTE DE RH	R$ 2,08	R$ 208,33	R$ 69,44	R$ 22,22	R$ 77,22	R$ 2,78
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO XURI)	R$ 2,43	R$ 242,74	R$ 80,91	R$ 25,89	R$ 89,97	R$ 3,24
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO XURI)	R$ 2,43	R$ 242,74	R$ 80,91	R$ 25,89	R$ 89,97	R$ 3,24
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO VIANA)	R$ 2,43	R$ 242,74	R$ 80,91	R$ 25,89	R$ 89,97	R$ 3,24
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO VIANA)	R$ 2,43	R$ 242,74	R$ 80,91	R$ 25,89	R$ 89,97	R$ 3,24
	R$ 878,45	**R$ 87.844,76**	**R$ 29.281,59**	**R$ 9.370,11**	**R$ 32.561,13**	**R$ 1.171,26**

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	ProvisãoAviso Indenizado	Provisão Multa 40%FGTS	Vale alimentação (Cesta)	Vale Transporte	Total	FATOR DO CUSTO TOTAL
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ENFERMEIRO	R$ 32,39	R$ 67,29	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.041,04	186,53%
FARMACÊUTICO (CDPVV /PEVV I)	R$ 39,09	R$ 74,71	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.689,10	171,12%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 14,45	R$ 33,00	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.057,27	211,64%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 20,00	R$ 38,22	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.514,22	175,71%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ENFERMEIRO	R$ 32,39	R$ 67,29	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.041,04	186,53%
NUTRICIONISTA (CDPVV /PEVV I / PEVV V)	R$ 24,31	R$ 46,46	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 4.231,02	174,04%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 14,45	R$ 33,00	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.057,27	211,64%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ENFERMEIRO	R$ 32,39	R$ 67,29	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.041,04	186,53%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 14,45	R$ 33,00	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.057,27	211,64%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ENFERMEIRO	R$ 32,39	R$ 67,29	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.041,04	186,53%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 40,00	R$ 76,44	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.840,44	171,01%
FARMACÊUTICO (PEVV III /PSVV)	R$ 39,09	R$ 74,71	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.689,10	171,12%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 14,45	R$ 33,00	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.057,27	211,64%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 14,45	R$ 33,00	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.057,27	211,64%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 27,20	R$ 57,39	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.179,25	190,38%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 27,20	R$ 57,39	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.179,25	190,38%
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	R$ 22,42	R$ 48,24	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 4.382,97	195,52%
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	R$ 22,42	R$ 48,24	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 4.382,97	195,52%
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	R$ 22,42	R$ 59,74	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.377,96	239,91%
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	R$ 22,42	R$ 59,74	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.377,96	239,91%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ENFERMEIRO	R$ 32,39	R$ 67,29	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.041,04	186,53%
FARMACÊUTICO (PEVV II /PEVV V)	R$ 39,09	R$ 74,71	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.689,10	171,12%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 14,45	R$ 33,00	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.057,27	211,64%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	ProvisãoAviso Indenizado	Provisão Multa 40%FGTS	Vale alimentação (Cesta)	Vale Transporte	Total	FATOR DO CUSTO TOTAL
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
TERAPEUTA OCUPACIONAL	R$ 31,74	R$ 66,06	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.934,10	186,94%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 27,20	R$ 57,39	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.179,25	190,38%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 27,20	R$ 57,39	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.179,25	190,38%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM NOTURNO	R$ 27,20	R$ 71,07	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.362,98	233,89%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM NOTURNO	R$ 27,20	R$ 71,07	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.362,98	233,89%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 10,83	R$ 26,10	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.456,67	226,75%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
FARMACÊUTICO (PSC /CPFC/UCTP)	R$ 39,09	R$ 74,71	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.689,10	171,12%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
TECNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 27,20	R$ 57,39	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.179,25	190,38%
TECNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 27,20	R$ 57,39	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.179,25	190,38%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 7,22	R$ 19,20	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 1.856,07	256,97%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ENFERMEIRO	R$ 32,39	R$ 67,29	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.041,04	186,53%
FARMACÊUTICO (CDPG/CDPM)	R$ 39,09	R$ 74,71	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.689,10	171,12%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 14,45	R$ 33,00	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.057,27	211,64%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 10,83	R$ 26,10	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.456,67	226,75%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 27,20	R$ 57,39	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.179,25	190,38%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 27,20	R$ 57,39	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.179,25	190,38%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 7,22	R$ 19,20	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 1.856,07	256,97%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	ProvisãoAviso Indenizado	Provisão Multa 40%FGTS	Vale alimentação (Cesta)	Vale Transporte	Total	FATOR DO CUSTO TOTAL
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
FARMACÊUTICO (PRCI /CPFCI /CDPCI)	R$ 39,09	R$ 74,71	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.689,10	171,12%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 14,45	R$ 33,00	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.057,27	211,64%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 20,00	R$ 38,22	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.514,22	175,71%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 7,22	R$ 19,20	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 1.856,07	256,97%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 20,00	R$ 38,22	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.514,22	175,71%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 7,22	R$ 19,20	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 1.856,07	256,97%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 32,39	R$ 67,29	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.041,04	186,53%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
FARMACÊUTICO (PSMA I / PSME I / PAES)	R$ 39,09	R$ 74,71	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.689,10	171,12%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
TECNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 14,45	R$ 33,00	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.057,27	211,64%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 20,00	R$ 38,22	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.514,22	175,71%
TECNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 7,22	R$ 19,20	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 1.856,07	256,97%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 20,00	R$ 38,22	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.514,22	175,71%
TECNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 7,22	R$ 19,20	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 1.856,07	256,97%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 21,59	R$ 46,66	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 4.245,65	196,64%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
TECNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 7,22	R$ 19,20	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 1.856,07	256,97%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
FARMACÊUTICO (USSP / PSMA II /PSME II)	R$ 39,09	R$ 74,71	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.689,10	171,12%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
TECNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	R$ 27,20	R$ 57,39	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.179,25	190,38%

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	ProvisãoAviso Indenizado	Provisão Multa 40%FGTS	Vale alimentação (Cesta)	Vale Transporte	Total	FATOR DO CUSTO TOTAL
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	R$ 27,20	R$ 57,39	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.179,25	190,38%
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA NOTURNO	R$ 27,20	R$ 71,07	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.362,98	233,89%
TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA NOTURNO	R$ 27,20	R$ 71,07	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.362,98	233,89%
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 23,10	R$ 61,82	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.558,26	240,57%
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 23,10	R$ 61,82	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.558,26	240,57%
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 23,10	R$ 61,82	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.558,26	240,57%
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 23,10	R$ 61,82	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.558,26	240,57%
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 23,10	R$ 76,56	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.833,35	295,76%
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 23,10	R$ 76,56	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.833,35	295,76%
TECNICO DE RADIOLOGIA	R$ 23,10	R$ 76,56	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.833,35	295,76%
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	R$ 22,42	R$ 48,24	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 4.382,97	195,52%
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA DIURNO	R$ 22,42	R$ 48,24	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 4.382,97	195,52%
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	R$ 22,42	R$ 59,74	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.377,96	239,91%
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NOTURNO	R$ 22,42	R$ 59,74	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.377,96	239,91%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO PLANTONISTA DIURNO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO PLANTONISTA DIURNO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO REGULADOR	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
FARMACEUTICO (CDPCOL/CPFCOL)	R$ 39,09	R$ 74,71	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.689,10	171,12%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 14,45	R$ 33,00	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.057,27	211,64%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
FARMACÊUTICO (PSMECOL E PSMCOL)	R$ 39,09	R$ 74,71	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.689,10	171,12%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 7,22	R$ 19,20	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 1.856,07	256,97%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	R$ 27,20	R$ 57,39	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.179,25	190,38%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA DIURNO	R$ 27,20	R$ 57,39	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.179,25	190,38%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 7,22	R$ 19,20	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 1.856,07	256,97%
AUXILIAR DE ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
FARMACÊUTICO	R$ 27,95	R$ 53,41	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 4.835,56	173,04%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	ProvisãoAviso Indenizado	Provisão Multa 40%FGTS	Vale alimentação (Cesta)	Vale Transporte	Total	FATOR DO CUSTO TOTAL
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
FARMACÊUTICO	R$ 39,09	R$ 74,71	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.689,10	171,12%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 7,22	R$ 19,20	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 1.856,07	256,97%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ENFERMEIRO	R$ 32,39	R$ 67,29	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.041,04	186,53%
FARMACÊUTICO (CDPSM/PRSM/PSSM)	R$ 39,09	R$ 74,71	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.689,10	171,12%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 14,45	R$ 33,00	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.057,27	211,64%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ENFERMEIRO	R$ 32,39	R$ 67,29	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.041,04	186,53%
FARMACEUTICO (PRL /CDRL)	R$ 39,09	R$ 74,71	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.689,10	171,12%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 14,45	R$ 33,00	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.057,27	211,64%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ENFERMEIRO	R$ 32,39	R$ 67,29	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.041,04	186,53%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 14,45	R$ 33,00	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.057,27	211,64%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 20,00	R$ 38,22	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.514,22	175,71%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 14,45	R$ 33,00	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.057,27	211,64%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
FARMACÊUTICO	R$ 39,09	R$ 74,71	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.689,10	171,12%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 7,22	R$ 19,20	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 1.856,07	256,97%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
FARMACÊUTICO	R$ 39,09	R$ 74,71	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.689,10	171,12%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 14,45	R$ 33,00	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.057,27	211,64%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROFISSIONAL	ProvisãoAviso Indenizado	Provisão Multa 40%FGTS	Vale alimentação (Cesta)	Vale Transporte	Total	FATOR DO CUSTO TOTAL
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
FARMACÊUTICO (CDPV II /CTV)	R$ 39,09	R$ 74,71	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.689,10	171,12%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 27,20	R$ 57,39	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.179,25	190,38%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 27,20	R$ 57,39	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.179,25	190,38%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 14,45	R$ 33,00	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.057,27	211,64%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 30,00	R$ 57,33	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.177,33	172,58%
FARMACÊUTICO (PEVV VI E CASCUVV)	R$ 39,09	R$ 74,71	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 6.689,10	171,12%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA DIURNO	R$ 38,86	R$ 79,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.118,29	183,16%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
ENFERMEIRO PLANTONISTA NOTURNO	R$ 38,86	R$ 98,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 8.761,63	225,45%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 27,20	R$ 57,39	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.179,25	190,38%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	R$ 27,20	R$ 57,39	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.179,25	190,38%
AUXILIAR DE SAUDE BUCAL	R$ 14,45	R$ 33,00	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.057,27	211,64%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 20,00	R$ 38,22	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.514,22	175,71%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE SAUDE BUCAL	R$ 7,22	R$ 19,20	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 1.856,07	256,97%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
ENFERMEIRO	R$ 43,18	R$ 87,92	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 7.836,45	181,48%
ASSISTENTE SOCIAL	R$ 20,00	R$ 38,22	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 3.514,22	175,71%
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R$ 30,23	R$ 63,16	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.681,97	187,97%
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	R$ 7,22	R$ 19,20	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 1.856,07	256,97%
AUXILIAR DE FARMACIA	R$ 14,12	R$ 26,98	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.536,31	179,63%
COORDENADOR ADMINISTRATIVO	R$ 53,00	R$ 101,29	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 9.002,49	169,86%
COPEIRO	R$ 14,25	R$ 27,23	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 2.557,93	179,50%
ASSISTENTE DE RH	R$ 25,00	R$ 47,78	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 4.345,78	173,83%
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO XURI)	R$ 26,30	R$ 55,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.029,57	191,21%
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO XURI)	R$ 26,30	R$ 55,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.029,57	191,21%
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO VIANA)	R$ 26,30	R$ 55,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.029,57	191,21%
FISIOTERAPEUTA (SALA DE FISIOTERAPIA - COMPLEXO VIANA)	R$ 26,30	R$ 55,67	R$ 150,00	R$ 38,00	R$ 5.029,57	191,21%
	R$ 9.539,38	**R$ 20.145,73**	**R$ 51.750,00**	**R$ 13.110,00**	**R$ 1.817.005,26**	

Salários (Salário Liquido + Insalubridade + Adicional Noturno + DSR + Pensão + IRRF + INSS Funcionário)	R$	1.054.137,18
Hora Extra	R$	-
Encargos - PIS	R$	10.541,37
Encargos - FGTS	R$	84.330,97
Encargos - INSS (Empresa)	R$	293.050,13
Provisionamento (13º salário)	R$	120.171,64
Provisionamento (Férias)	R$	160.228,85
Provisionamento Rescisões (Avisos indenizados)	R$	9.539,38
Provisionamento Multa Rescisória de FGTS	R$	20.145,73
Benefícios (Vale Alimentação)	R$	51.750,00
Benefícios (Vale Transporte)	R$	13.110,00
Total	**R$**	**1.817.005,26**

INSTITUTO ESPERANCA CNPJ: 10.779.749/0001-32
AV ITÁLIA, 928 15º ANDAR SALA 1508 JARDIM DAS NAÇÕES CEP: 12030-212 TAUBATÉ-SP.
TELEFONE: 12 3621-3844 / 12 3631-4372
SITE: www.iespe.org.br **/ E-MAIL: institutoesperanca@institutoiesp.org.br /**

Data 28/11/2024

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

ANEXO I – DO PLANO DE TRABALHO – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

A seguir, são apresentadas as comprovações de experiência e os certificados de acreditação

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

Este documento foi assinado digitalmente por Instituto Esperanca.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código B732-C657-599E-4FEA.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Certisign Assinaturas. Para verificar as assinaturas clique no link: https://assinaturas.certisign.com.br/Verificar/B732-C657-599E-4FEA ou vá até o site https://assinaturas.certisign.com.br:443 e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: B732-C657-599E-4FEA

Hash do Documento

9DE084845454A5E5BB7C2CF03E31A953F1CFF590550F523F8ABB9AC86996C873

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 28/11/2024 é(são) :

- Paulo Rozaes Junior (Signatário - INSTITUTO ESPERANCA) - 10.779.749/0001-32 em 28/11/2024 13:17 UTC-03:00
  Tipo: Certificado Digital - INSTITUTO ESPERANCA - 10.779.749/0001-32