

PLANO DE TRABALHO

**UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA ZONA
LESTE “MARIO CANDIDO DE OLIVEIRA GOMES”**

SUMÁRIO

1. Identificação da Instituição	pág. 04
2. Introdução	pág. 11
3. Apresentação	pág. 11
4. Princípios Institucionais do INDESSP	pág. 13
4.1. Missão	pág. 14
4.2. Visão	pág. 15
5. Tempo de Experiência de Gestão em Saúde	pág. 16
6. Atuação em Unidades de Saúde – Histórico e Capacidade Técnica	pág. 23
7. Apresentação Institucional	pág. 30
8. Nossa Equipe	pág. 32
9.1. Setor Administrativo	pág. 34
9.2. Corpo Técnico	pág. 36
9. Qualificações como Organização Social de Saúde	pág. 39
10. Objetivos do Projeto	pág. 47
11.1. Objetivos Gerais	pág. 47
11.2. Objetivos Específicos	pág. 48
11. Justificativa	pág. 49
12. Metodologia de Execução	pág. 50
13. Plano de Metas Mês a Mês	pág. 52
14. Estrutura de Governança	pág. 53
15. Plano de Implantação 30/60/90 dias	pág. 56
16. Plano de Recursos Humanos	pág. 58
17. 17.1. Plano de Capacitação Continuada	pág. 58
17.2. Políticas de Recursos Humanos	pág. 59
18. Aplicação do Manual de Compras	pág. 60
19. Política de Compras, Contratações e Alienações	pág. 63
20. Política de Boas Práticas de Gestão da Folha de Pagamento	pág. 71
21. 20.1. Plano de Cargos e Salários	pág. 73
22. 20.2. Política de Pagamento por Performance	pág. 74
23. Planilha I – Recursos Humanos	pág. 77
24. Planilha II – Médicos e Cirurgião Dentista	pág. 77
25. Princípios Éticos, comportamentais e de Conduta Institucional	pág. 78
26. Proposta Detalhada de Atividade Assistencial	pág. 79

27. Protocolos Assistenciais Individuais	pág. 94
28. Descrição de Sistemas de Tecnologia da Informação	pág. 100
29. Processo de Trabalho – Médico Clínico	pág. 103
30. Processo de Trabalho – Médico Pediátrico	pág. 113
31. Processo de Trabalho – Atendimento Odontológico	pág. 120
32. Processo de Trabalho – Enfermagem	pág. 128
33. Processo de Trabalho – Atendimento Multiprofissional	pág. 135
34. Processo de Trabalho – Transporte de Pacientes	pág. 141
35. Cronograma Detalhado de Manutenção e Engenharia Clínica	pág. 146
36. Política de Aquisição e Gestão de Farmácia	pág. 149
37. Painéis Visuais.....	pag. 157
38. Plano de Custeio e Orçamento Detalhado	pág. 159
39. Plano de Ação com Cronograma Executivo	pág. 160
40. Indicadores de Monitoramento e Avaliação.....	pag. 162
41. Estratégia de Sustentabilidade e Economicidade.....	pág. 163
42. Adequação da proposta de atividade Assistencial à Capacidade Operacional.....	pág. 163
43. Modelo Gerencial ao serviço de Saúde	pág. 171
44. Fluxo de Modelo Gerencial.....	pág. 173
45. Sistema de Liderança Institucional (Macro, Meso e Microgestão)	pág. 174
46. Descrição da Rotinas.....	pág. 177
47. Descrição do Processo de Gestão de Materiais e Equipamento.....	pág. 183
48. Cronograma de Implantação de Engenharia Clínica.....	pág. 192
49. Normas de controle de Estoque.....	pág. 192
50. Qualificação do Plano de Trabalho.....	pág. 194
51. Identificação do Objeto e Descrição dos Serviços.....	pág. 195
52. Atenção a Saúde.....	pág. 197
53. Serviço de Pronto Atendimento Ambulatorial	pág. 197
54. Avaliação de Indicadores de Qualidade.....	pág. 198
55. Operacionalização das atividades.....	pág. 199
55. Perfis Profissionais Médicos.....	pág. 208

Identificação da Instituição

Nome: INDESSP - Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública.			
Data da Constituição: 13.08.2010			
CNPJ: 12.418.334/0001-69		Data de Inscrição no CNPJ: 13.08.2010	
Endereço: Rua Kamakura, 16, Q9, L3, loteamento bairro Parque 10 de Novembro. Manaus – Amazonas		E-mail: contato@indessp.org.br	
Telefone: (92) 3024-0007			
Ponto de Referência: Próximo à Academia Live das Torres.			
Situação da Sede: Alugada		Período de funcionamento: Comercial	
Dias: Segunda à sábado		Horário: 08:30h às 17:30h (segunda à sexta-feira) 08:30h às 12:00h (sábado)	
Município: Manaus	UF: Amazonas	CEP: 69054-682	Telefone: (92) 3024-0007

Inscrições e Registros

CNES	Nº 16892
CRM/AM	Nº 1503

COMPOSIÇÃO DA ATUAL DIRETORIA ESTATUTÁRIA

DIRETOR PRESIDENTE	
Presidente ou Representante legal da Instituição: Antônio Policarpo Rios Roberto	
Cargo: Diretor Presidente	Profissão: Advogado
CPF: [REDACTED] RG: [REDACTED]	Data de Nascimento: [REDACTED] 2 Órgão Expedidor: SSP/[REDACTED]
Vigência do mandato da diretoria atual:	de 31.05.2024 até 30.05.2028



ANTONIO

POLICARPO RIOS ROBERTO

Diretor Presidente

EDUCAÇÃO

Formado em Direito pela Fundação Universidade do Amazonas – FUA- 1979

Pós-Graduado em Gestão Pública de Saúde pela Universidade Municipal de São Caetano do Sul.-2025

PERFIL

Ao longo de minha trajetória profissional, ocupei posições de liderança e chefia em procuradorias jurídicas de órgãos federais, estaduais e municipais. Essas responsabilidades permitiram que eu adquirisse um conhecimento amplo e profundo sobre a legislação e os procedimentos administrativos.

Atualmente, ocupo o cargo de vice-presidente executivo do INDESSP uma Organização Social de Saúde (OSS). Minha experiência prévia em cargos de chefia me capacitou para assumir essa posição de liderança, na qual desempenho um papel estratégico a contribuir para a gestão eficiente da organização, através de uma sólida formação jurídica e trajetória marcada pelo cumprimento estrito das normas legais.

CONTATO

TELEFONE:
(92) 99463-5165

EMAIL: Policarpo.rios@indessp.org.br

EXPERIÊNCIA DE TRABALHO

Advogado INCRA
Anos 1984/1985

Advogado FUNDAP – PB
Chefe da Procuradoria
Anos 1985/1988

Advogado SINTELL
Anos 1990/1996

Diretor- Presidente- INDESSP
De 2024 até o presente momento.

ANTONIO
POLICARPO RIOS
ROBERTO:0
287

Assinado de forma digital por
ANTONIO POLICARPO RIOS
ROBERTO:0
Dados: 2025.05.02 15:50:56
-04'00'

Antonio Policarpo Rios Roberto
Diretor- Presidente- INDESSP

DIRETORA EXECUTIVA		
Nome: Júlia Fernanda Miranda Marques		
CPF: [REDACTED]	RG: [REDACTED]	Órgão Expedidor: SSP/[REDACTED]
Profissão: Enfermeira		Número de Inscrição no Conselho: COREN/AM nº 0 [REDACTED]
Endereço: Cond. [REDACTED], apto [REDACTED] [REDACTED]		CEP: [REDACTED] 000
Cidade: Manaus	UF: AM	
E-mail: julia.marques@indessp.org.br		Telefone: (92) [REDACTED] 5058



JULIA FERNANDA

MIRANDA MARQUES
Diretora executiva

ENFERMEIRA REGISTRADA NO COREN - AM Nº 097.057

EXPERIÊNCIA DE TRABALHO

Diretora Geral - SPA Eliameme Rodrigues Mady
20 Leitos de Observação
De 2004 a 2017

Diretora Geral - Hospital e Pronto Socorro da Criança da Zona Oeste
97 Leitos
De 2017 a 2020

Diretora Geral - Hospital e Pronto Socorro 28 de agosto - Manaus/AM
386 Leitos
De 2020 a 06/2023

Diretora Executiva - INDESSP
De 09/2024 até o presente momento.

Por ser verdade, assino e firmo o presente

Manaus, 29 de abril de 2025.

FORMAÇÃO

Formada em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas - UFAM Desde 1997

Pós Graduada em Gestão da Clínica do SUS pelo Hospital Sirio Libanes

Pós Graduada em Administração Hospitalar Pela FGV

Mestranda em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Amazonas

TELEFONE:
(92) 98406-5058

EMAIL:
julia.marques@indessp.org.br

indessp
DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE

Documento assinado digitalmente
JULIA FERNANDA MIRANDA MARQUES
Data: 06/05/2025 13:56:40-0300
Verifique em https://verificador.ri.gov.br

JULIA FERNANDA MIRANDA MARQUES
CPF: [REDACTED]

e-CIP



Os dados biográficos e biométricos apresentados neste documento estão contidos na Carteira de Identidade Profissional original.

Valid  **Cofen**

DIRETOR JURÍDICO		
Nome: Bruno Gomes Pires		
CPF: [REDACTED]	RG: [REDACTED]	Órgão Expedidor: SSP/AM
Profissão: Advogado		Número de Inscrição no Conselho: OAB – AM nº [REDACTED]
Endereço: Rua [REDACTED]		CEP: 6 [REDACTED]
Cidade: Manaus		UF: AM
E-mail: bruno.pires@indessp.org.br		Contato: (92) [REDACTED]



BRUNO GOMES PIRES
OAB 7.640

PERFIL

Ao longo de minha trajetória profissional, ocupei significativa experiência na iniciativa Pública, em órgãos da administração direta e indireta, com 13 anos de experiência no setor de Público e Privado. Possuo amplos conhecimentos em gestão Pública Municipal, direito Público e em Saúde Pública, com aptidão tanto para gerir pessoas como para executar os mais diversos trabalhos dentro do setor público e privado. Dedicado, independente e formador de equipes e com alto nível de atingir os objetivos com pontualidade e buscando os meios eficazes.

Meu objetivo é de sempre contribuir com a qualificação e sustentabilidade do Sistema Único de Saúde através do reconhecimento e divulgação das boas práticas em gestão de Saúde Pública e Desenvolvimento Social.

CONTATO

TELEFONE:
(92) 98172-3033

EMAIL:
eubgpires@gmail.com

indessp INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA

FORMAÇÃO ACADÊMICA

Graduação em Direito pela Universidade Nilton Lins, UNINILTON, Manaus, Brasil (2004-2009).

Especialização em Processos e Ferramentas Gerenciais para Integração e Sinergia dos Projetos, pela Faculdade de Educação em Ciências da Saúde, FECS, São Paulo, Brasil

Formação Complementar em Compras e Licitações
JAM jurídica, JAM, Brasil.

Formação Complementar em Processo Administrativo – JAM, jurídica, JAM, Brasil

EXPERIÊNCIA DE TRABALHO

Assessor Jurídico da Comissão de Licitação – Prefeitura Municipal de Coari.
2014 - 2015

Procurador Chefe – Centro de Educação Tecnológica do Amazonas - CETAM
2017 - 2019

Secretário Chefe da Casa Civil- Prefeitura Municipal de Coari
2019 - 2019

Consultor Jurídico – PAM CODAJÁS- Estado Do Amazonas.
2020- 2023

Gerente administrativo Financeiro HPSC ZONA OESTE- Governo Do Estado Do Amazonas.
2023 - 2024

Assessor da Secretaria Executiva de assistência e as Secretarias adjuntas de Urgência e Emergência- Secretaria de Estado de Saúde SES- do Governo Do Estado do Amazonas
2024 – 2024

Diretor Jurídico – Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública- INDESSP
11/2024 até o presente momento.

BRUNO GOMES PIRES
Assinado eletronicamente por BRUNO GOMES PIRES em 12.02.24 às 09:07

Bruno Gomes Pires

TEM FÉ PÚBLICA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 09743183

USO OBRIGATÓRIO
IDENTIDADE CIVIL PARA TODOS OS FINS LEGAIS
(Art. 13 da Lei nº 8.906/94)






SIGNATURA DO PORTADOR

OBSERVAÇÕES

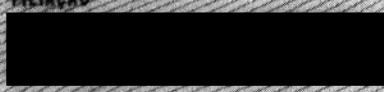




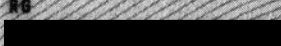
ORDEN DOS ADVOGADOS DO BRASIL
CONSELHO SECCIONAL DO AMAZONAS
IDENTIDADE DE ADVOGADO

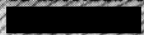
INSCRIÇÃO: 7640

NOME
BRUNO GOMES PIRES

FILIAÇÃO


NATURALIDADE
MANAUS-AM

RG


DATA DE NASCIMENTO


CPF


DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS
NÃO DECLARADO

VIA 02 EXPEDIDO EM 21/08/2014


ALBERTO SIMONETTI CABRAL NETO
PRESIDENTE

DIRETOR TÉCNICO		
Nome: Alexandre Magno Ribeiro da Costa		
CPF: [REDACTED]	RG: [REDACTED]	Órgão Expedidor: SSP/AM
Profissão: Médico - Clínico Geral		Número de Inscrição no Conselho: CRM nº [REDACTED]
Endereço: [REDACTED]		CEP: [REDACTED]
Cidade: Manaus	UF: AM	
E-mail: alexandre.ribeirto@gmail.com		Telefone: (92) [REDACTED]



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CARTEIRA DE IDENTIDADE MÉDICA



Os dados biográficos e biométricos apresentados neste documento estão contidos no documento original

Esse é um arquivo assinado digitalmente pelo Conselho Federal de Medicina em conformidade com o padrão de Assinatura Digital ICP Brasil. Caso necessite acesse <https://validar.iti.gov.br> e faça o upload desse documento para aferir a sua conformidade. Você também pode escanear o Código QR ao lado.



Valid



1. INTRODUÇÃO

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP possui a finalidade de ofertar serviços hospitalares e ambulatoriais de média e alta complexidade.

O presente Plano de Trabalho apresenta a proposta técnica e operacional da entidade INDESSP para celebração do Contrato de Gestão com a Secretaria de Saúde do Município de Sorocaba, conforme os termos do Edital de Convocação Pública nº 05/2024 e do Projeto Básico.

2. APRESENTAÇÃO

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP, entidade filantrópica qualificada como Organização Social de Saúde em diversos estados brasileiros, tem como missão promover soluções sustentáveis e inovadoras para a gestão de unidades de saúde, com foco na qualidade do cuidado, na humanização do atendimento e na eficiência do uso dos recursos públicos.

Fundado em agosto de 2010 e sediado em Manaus/AM, o INDESSP atua com notória expertise na gestão de unidades hospitalares e ambulatoriais de média e alta complexidade voltadas exclusivamente ao Sistema Único de Saúde – SUS. Sua estrutura organizacional é composta por Conselho de Administração, Conselho Fiscal e Diretoria Executiva, em conformidade com seu Estatuto Social, sendo seus dirigentes eleitos em Assembleia Geral.

Ao longo de sua trajetória, o Instituto consolidou parcerias com diversos entes federativos, executando projetos nas regiões Norte, Sudeste e Sul do país, com destaque para sua atuação estratégica na **Amazônia Legal**, onde tem implementado ações adaptadas às especificidades socioambientais e epidemiológicas da região. Entre as experiências exitosas, destacam-se as gestões dos Hospitais Regionais de Autazes e Maués, além de Unidades Mistas em

municípios de difícil acesso, demonstrando sua capacidade de operar em cenários de alta complexidade e vulnerabilidade.

A atuação do INDESSP se dá de forma integrada às políticas públicas de saúde, com foco na universalização do acesso, na equidade da assistência e na integralidade do cuidado, princípios orientadores do SUS. O Instituto adota um modelo de governança baseado em resultados, com metas mensuráveis, indicadores assistenciais, e auditorias internas sistemáticas, promovendo o uso racional dos recursos e assegurando a transparência na aplicação dos mesmos.

Além de sua missão institucional na área da saúde, o INDESSP também desenvolve projetos sociais voltados à **educação em saúde, capacitação profissional, inclusão social e segurança alimentar**, buscando transformar realidades locais e fomentar o protagonismo comunitário.

A escolha de Manaus como sede institucional, além de sua importância logística para a Amazônia, reafirma o compromisso do Instituto com o desenvolvimento regional e com a descentralização dos serviços de saúde de qualidade.

A reputação do INDESSP é resultado direto de sua equipe altamente qualificada, interdisciplinar e comprometida com os princípios da ética, da excelência técnica e da valorização do ser humano. Essa atuação colaborativa é o que sustenta a entrega contínua de resultados concretos e alinhados às necessidades do poder público e das populações atendidas.

Dessa forma, o presente Plano de Trabalho visa formalizar a proposta técnica-operacional do INDESSP para a celebração do Convênio de Gestão da **Unidade de Pronto Atendimento – UPA Zona Leste “Mário Cândido de Oliveira Gomes”**, conforme os termos do Edital nº 05/2024, reafirmando nosso compromisso com a saúde pública, com a gestão responsável dos recursos e com a oferta de serviços assistenciais de excelência à população de Sorocaba.

3. PRINCÍPIOS INSTITUCIONAIS DO INDESSP

A atuação do **Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP** está alicerçada em fundamentos que orientam sua prática assistencial e gerencial, garantindo a excelência, a ética e o compromisso com os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os princípios que sustentam nossa metodologia de trabalho são:

SEGURANÇA DO PACIENTE

A segurança do paciente é um valor essencial na gestão da assistência. O INDESSP promove a implantação de processos sistematizados por meio do Núcleo de Segurança do Paciente, disseminando uma cultura organizacional voltada à prevenção de riscos. Essa abordagem contempla a análise de falhas, gestão de eventos adversos e a capacitação das equipes multiprofissionais, fortalecendo decisões clínicas seguras, baseadas em evidências e centradas na qualidade do cuidado.

HUMANIZAÇÃO

A humanização está presente em todos os níveis do cuidado. O modelo de gestão adotado pelo INDESSP valoriza a escuta ativa, o acolhimento, a empatia e o vínculo entre usuários, profissionais e gestores. Considera-se essencial o reconhecimento da autonomia dos pacientes e acompanhantes, bem como o papel fundamental das equipes multidisciplinares na construção de ambientes acolhedores, respeitosos e afetivos, contribuindo para a resolutividade e adesão ao cuidado.

EXCELÊNCIA

O compromisso com a excelência orienta tanto a gestão quanto os processos assistenciais. O INDESSP adota condutas baseadas em evidências científicas, protocolos clínicos validados e indicadores de desempenho como instrumentos de avaliação contínua. A busca por melhoria constante permeia todas as ações da

instituição, com foco na eficiência, na inovação e na entrega de resultados concretos que assegurem a sustentabilidade e a qualidade dos serviços prestados.

3.1. MISSÃO

O **Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP** tem como missão promover soluções inovadoras e sustentáveis nos campos da saúde, da educação e da assistência social, com excelência técnica e foco na melhoria contínua dos serviços ofertados à população. Atuando em parceria com o poder público, o Instituto se compromete com a gestão humanizada, ética e eficiente de unidades de saúde, garantindo o cuidado centrado no usuário, o respeito aos direitos humanos e o uso racional dos recursos públicos.

A missão institucional do INDESSP é sustentada por três pilares estruturantes:

- **Segurança do Paciente:** Implementação sistemática de ações e protocolos que previnam riscos e eventos adversos, promovendo um ambiente seguro, qualificado e centrado em boas práticas clínicas, com apoio do Núcleo de Segurança do Paciente;
- **Humanização:** Valorização das relações interpessoais e da escuta ativa, reconhecendo o protagonismo do usuário e fortalecendo vínculos entre pacientes, profissionais e gestores, com base em um modelo de cuidado acolhedor e resolutivo;
- **Excelência:** Adoção de condutas pautadas em evidências científicas, monitoramento de indicadores de desempenho e educação permanente das equipes, assegurando qualidade, eficácia assistencial e transparência na gestão.

Cada ação desenvolvida pelo INDESSP visa atender às necessidades da população com responsabilidade social, integridade institucional e foco na melhoria do custo-benefício dos serviços públicos.

3.2. VISÃO

Ser reconhecido nacionalmente como referência em gestão pública de saúde e desenvolvimento social, por meio da excelência na implementação de projetos que transformem realidades, promovam inclusão social, ampliem o acesso à saúde de qualidade e fortaleçam o SUS como política pública universal.

A visão do INDESSP orienta-se por:

- **Planejamento estratégico e inovação permanente**, promovendo soluções eficientes e adaptadas às especificidades de cada território;
- **Valorização do trabalho em equipe**, com ambiente colaborativo, ético e orientado para resultados mensuráveis;
- **Comprometimento com o impacto social**, gerando empregos, capacitação profissional e transformação nas comunidades atendidas;
- **Gestão participativa e transparente**, integrando os usuários, trabalhadores e gestores públicos nas decisões que envolvem a melhoria contínua dos serviços prestados.

ÊNFASE NO
ATENDIMENTO DO
USUÁRIO COMO CLIENTE



ÊNFASE NOS RESULTADOS
QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS,
NOS PRAZOS PACTUADOS

5. TEMPO DE EXPERIÊNCIA DE GESTÃO EM SAÚDE

A Entidade presta serviços de saúde pública e assistência social há mais de 13 (treze) anos, sempre em conformidade com suas políticas e diretrizes de gestão e assistência:



Declaração de Prestação de Serviços Médicos no Hospital Regional Deodato de Miranda Leão e Pronto Atendimento com serviços de Urgência e Emergência no Município de Autazes/AM



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PREFEITURA DE AUTAZES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE AUTAZES

Declaração de Prestação de Serviços Médicos

Atestamos, para os devidos fins e efeitos legais, que o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública - INDESSP, uma associação privada sem fins lucrativos, devidamente registrada sob o CNPJ nº 12.418.334/0001-69 e sediada na Rua Carlos Lecor, 1006, Parque 10 de Novembro, na cidade de Manaus/AM - CEP 69055.430, desempenhou uma gestão filantrópica de ações de saúde no município de Autazes, no Estado do Amazonas. Prestando os serviços de assistência à saúde de forma filantrópica no Hospital Regional Dr. Deodato de Miranda Leão unidade hospitalar de saúde pública com 40 leitos clínicos e Pronto Atendimento com serviços de Urgência e Emergência no município de Autazes/AM.

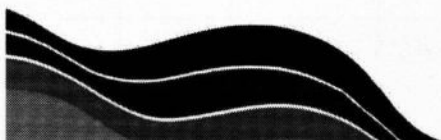
Tais serviços foram fornecidos por profissionais competentes, como: médicos generalistas, cirurgiões gerais, ortopedistas, pediatras e oftalmologistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas e nutricionistas, durante o período compreendido entre 01 de março de 2017 e 31 de dezembro de 2022.

Além disso, informamos que a instituição desempenhou suas obrigações de forma exemplar, apresentando um bom desempenho operacional. Não há registros que a desabonem até a presente data.

Por ser verdade, assino a presente declaração.

Autazes, 16 de fevereiro de 2024.

JANUARIO CARNEIRO NETO
Diretor Geral
Hospital Deodato de Miranda Leão.



Unidade Hospitalar de Autazes
Hospital Deodato de Miranda Leão
Rua Francisco Barroncas, nº 65 - Centro - Autazes/AM
CEP 69240-000 - Fone/Fax (92) 3317-1335
CNPJ 00.697.295/0016-83

Declaração de Prestação de Serviços Médicos no Hospital Regional Deodato de Miranda Leão e Unidades Básicas de Saúde no Município de Autazes/AM



**GABINETE DO PREFEITO
GAPRE**



Declaração de Prestação de Serviços Médicos

Atestamos, para os devidos fins e efeitos legais, que o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública - INDESSP, uma associação privada sem fins lucrativos, devidamente registrada sob o CNPJ nº 12.418.334/0001-69 e sediada na Rua Carlos Lecor, 1006, Parque 10 de Novembro, na cidade de Manaus/AM - CEP 69055.430, desempenhou uma gestão filantrópica de ações de saúde no município de Autazes, no Estado do Amazonas. Prestando os serviços de assistência à saúde de forma filantrópica no Hospital Regional Dr. Deodato de Miranda Leão, uma unidade hospitalar de saúde pública com 40 leitos clínicos, bem como nas Unidades Básicas de Saúde do município de Autazes/AM. Tais serviços foram fornecidos por profissionais competentes, incluindo médicos generalistas, cirurgiões gerais, ortopedistas, pediatras e oftalmologistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas e nutricionistas, durante o período compreendido entre 01 de março de 2017 e 31 de dezembro de 2022.

Além disso, informamos que a instituição desempenhou suas obrigações de forma exemplar, apresentando um bom desempenho operacional. Não há registros que a desabonem até a presente data.

Por ser verdade, assino a presente declaração.

Autazes, 16 de fevereiro de 2024.


PREFEITO MUNICIPAL DE AUTAZES
ANDRESON CAVALCANTE

Rua Francisco Barroncas, nº 300 – Santa Luzia / site: www.autazes.am.gov.br
E-mail: pma@autazes.am.gov.br / prefeitura@autazes1@gmail.com
CNPJ 04.477.642/0001-37 – CEP 69240-000
AUTAZES - AM - AMAZONAS

**Declaração de Prestação de Serviços Médicos no Hospital Raimunda
Francisca Dineli da Silva e Unidades Básicas de Saúde no Município de
Maués/AM**



PREFEITURA MUNICIPAL DE MAUÉS
Secretaria Municipal de Saúde

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

Atestamos, para os devidos fins e efeitos legais, que o **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA - INDESSP**, associação privada sem fins lucrativos, devidamente registrada sob o CNPJ nº 12.418.334/0001-69 e sediada na Rua Carlos Lecor, 1006, Parque 10 de Novembro, na cidade de Manaus/AM – CEP 69055-430, desempenhou a gestão de ações de saúde no município de Maués, no estado do Amazonas. Prestando os serviços de assistência à saúde de forma filantrópica no Hospital Raimunda Francisca Dineli da Silva, unidade hospitalar de saúde pública com 105 leitos, centro cirúrgico e serviço de pronto atendimento de urgência e emergência, bem como nas Unidades Básicas de Saúde do município de Maués/AM. Os referidos serviços foram executados pelos seguintes profissionais: médicos generalistas, cirurgiões gerais, ortopedistas, pediatras e oftalmologistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas e nutricionistas, durante o período compreendido entre 01 de fevereiro de 2018 a 22 de dezembro de 2023.

Além disso, informamos que a instituição desempenhou suas obrigações de forma exemplar, apresentando um bom desempenho operacional. Não há registros que a desabonem até a presente data.

Por ser verdade, assino a presente declaração.

Maués/AM, 01 de fevereiro de 2024.


FRANMARTONY OLIVEIRA FIRMO
Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº 006/2021

Atestado de Cooperação e Capacidade Técnica da 1 edição do projeto "Saúde Indígena" na Aldeia Indígena Kokama Karuara na cidade de Manaus/AM



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ASSOCIAÇÃO INDÍGENA URUKURIA – AIU
ALDEIA INDÍGENA KOKAMA KARUARA

ATESTADO DE COOPERAÇÃO E CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, para os devidos fins e efeitos legais, que o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP, associação privada sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 12.418.334/0001-69, com sede à Rua Kamakura, nº 16, Bairro Parque 10 de Novembro, Manaus/AM – CEP 69054-682, desempenhou relevante ação social por meio do Programa Cuidar Mais, com a realização da 1ª edição do projeto "Saúde Indígena", na Aldeia Karuara, localizada na zona leste da cidade de Manaus/AM.

A ação foi realizada no dia 18 de janeiro de 2025, no Estado do Amazonas, de forma filantrópica, com atendimentos prestados na comunidade. O objetivo principal foi promover o acesso à saúde básica para os povos originários, que enfrentam dificuldades no atendimento pelos sistemas públicos de saúde.

Durante a ação, foram realizados 250 atendimentos nas especialidades de Enfermagem (triagem), Clínica Geral, Pediatria, Fisioterapia e Odontologia, além de solicitações de exames. Também foram ofertadas palestras educativas sobre prevenção em saúde e nutrição, bem como a distribuição de kits de higiene bucal e materiais informativos.

A atividade contou com o apoio da comunidade indígena local, sob a liderança do Cacique Jonas Kokama e demais membros da Aldeia Karuara. Os atendimentos ocorreram das 08h00 às 13h00, com ampla participação da população local.

Certificamos, portanto, a competência técnica, a capacidade de mobilização social e a efetiva atuação do INDESSP na promoção da saúde e cidadania por meio de ações integradas e humanizadas.

ASSOCIAÇÃO INDÍGENA URUKURIA AIU
Rua: Lúcio Corón, nº 24 - Jorge Teixeira
CEP - 69088-459
CNPJ - 47.353.137/0001-993
Data: _____

Jonas Kokama
Coordenador

Manaus 20 de janeiro de 2025

Endereço para correspondência:
Rua Cravinho, nº 24 – Bairro Jorge Teixeira, Cep: 69.088-459, Manaus-Am
Contatos: 92-98342-3336 / 92-99214-5132
E-mail: jonaskokama@gmail.com

Atestado de Colaboração pela Ação Social por meio do Programa Cuidar Mais desenvolvido na Aldeia Indígena Kokama Karuara na cidade de Manaus/AM



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ASSOCIAÇÃO INDÍGENA URUKURIA - AIU
ALDEIA INDÍGENA KOKAMA KARUARA

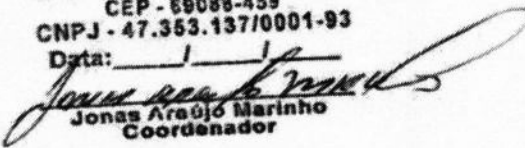
Atestado de colaboração

Atestamos, para os devidos fins e efeitos legais, que o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública - INDESSP, associação privada sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 12.418.334/0001-69, com sede à Rua Kamakura, nº 16, Bairro Parque 10 de Novembro, Manaus/AM - CEP 69054-682, desempenhou relevante ação social por meio do Programa Cuidar Mais, realizou a doação de 12 unidades de kits de beleza como brinde para realização do evento realizado dia 11 de maio de 2025, referente a uma homenagem ao dia das mães, de forma colaborativa o INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA- INDESSP, realizou essa contribuição para as mães da Aldeia Karuara, localizada na zona leste da cidade de Manaus/AM.

A ação foi realizada no dia 11 de maio de 2025, no Estado do Amazonas, de forma filantrópica, com atendimentos prestados na comunidade. O objetivo principal foi promover o acesso à saúde básica para os povos originários, que enfrentam dificuldades no atendimento pelos sistemas públicos de saúde.

ASSOCIAÇÃO INDÍGENA URUKURIA - AIU
Rua: Lauro Corona, nº 24 - Jorge Teixeira
CEP - 69088-459
CNPJ - 47.353.137/0001-93

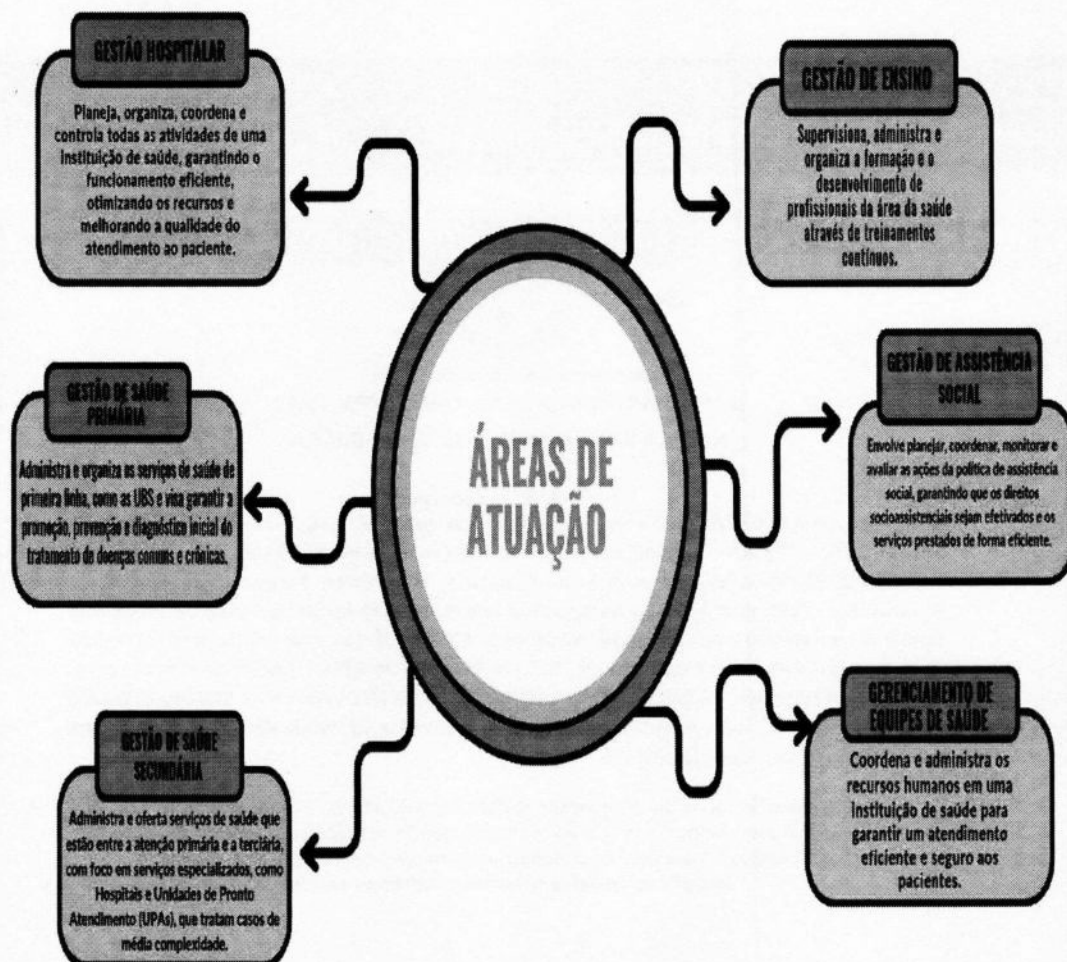
Data: _____


Jonas Araújo Marinho
Coordenador

Manaus-Am, 11 de maio de 2025.

Endereço para correspondência:
Rua Cravinho, nº 24 - Bairro Jorge Teixeira, Cep: 69.088-459, Manaus-Am
Contatos: 92-99342-3336 / 92-99214-5132
E-mail: jonaskokama@gmail.com

6. ÁREAS DE ATUAÇÃO



O INDESSP atua nas mais diversas áreas de gestão, que são essenciais para a condução e o sucesso de qualquer organização.

- ⇒ Gestão Hospitalar
- ⇒ Gestão de Saúde Primária
- ⇒ Gestão de Saúde Secundária
- ⇒ Gestão de Ensino
- ⇒ Gestão de Assistência Social
- ⇒ Gerenciamento de Equipes de Saúde

7. ATUAÇÕES CONCLUÍDAS



Hospital Regional Dr. Deodato de Miranda Leão – Autazes/AM

Histórico Institucional do Hospital Regional Dr. Deodato de Miranda Leão (Autazes/AM)

O **Hospital Regional Dr. Deodato de Miranda Leão**, localizado no município de Autazes/AM, situado a aproximadamente 113 km de Manaus, é a principal referência de assistência hospitalar pública da região.

Trata-se de uma unidade de média complexidade, com perfil assistencial voltado ao atendimento de casos clínicos, cirúrgicos, obstétricos e pediátricos, além de dispor de serviço de Urgência e Emergência com funcionamento ininterrupto. A unidade é estratégica para o atendimento da população urbana, rural e de comunidades ribeirinhas e indígenas do entorno do município.

A estrutura hospitalar compreende 40 leitos clínicos, centro cirúrgico, sala de parto normal, setor de estabilização, consultórios, serviços de imagem (ultrassonografia, raio-X e mamografia), farmácia, laboratório, lavanderia, cozinha e ambulâncias. Referidas instalações garantem capacidade resolutiva a boa parte das demandas assistenciais locais, minimizando a necessidade de transferências para a capital. Os atendimentos do Hospital Regional Dr. Deodato de Miranda Leão são realizados exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

Descrição Geral dos Serviços Prestados

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP, associação privada sem fins lucrativos, desempenhou, entre **01 de março de 2017** e **31 de dezembro de 2022**, a gestão filantrópica dos serviços públicos de saúde no município de Autazes/AM. As atividades foram desenvolvidas de forma integrada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e no Hospital Regional Dr. Deodato de Miranda Leão, unidade hospitalar com 40 leitos clínicos, incluindo atendimento de Urgência e Emergência por meio de Pronto Atendimento.

Nas UBS, o INDESSP promoveu **ações de atenção primária à saúde**, com foco na promoção, prevenção e cuidado contínuo à população, através de uma equipe multidisciplinar composta por médicos generalistas, pediatras, oftalmologistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas e nutricionistas. Essa estrutura permitiu ampliar o acesso aos serviços essenciais e a resolutividade das demandas da comunidade.

No Hospital Regional, a atuação concentrou-se na assistência hospitalar de média complexidade e no atendimento de Urgência e Emergência, com plantões contínuos e suporte técnico especializado, assegurando retaguarda clínica, pequenas cirúrgicas e ortopedia para os casos críticos. A prestação de serviços foi conduzida com excelência operacional, sendo reconhecida pela Prefeitura Municipal de Autazes e pela Direção do Hospital como eficaz, comprometida e sem registros desabonadores.

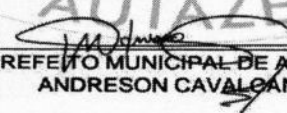
Declaração de Prestação de Serviços Médicos

Atestamos, para os devidos fins e efeitos legais, que o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública - INDESSP, uma associação privada sem fins lucrativos, devidamente registrada sob o CNPJ nº 12.418.334/0001-69 e sediada na Rua Carlos Lecor, 1006, Parque 10 de Novembro, na cidade de Manaus/AM - CEP 69055-430, desempenhou uma gestão filantrópica de ações de saúde no município de Autazes, no Estado do Amazonas. Prestando os serviços de assistência à saúde de forma filantrópica no Hospital Regional Dr. Deodato de Miranda Leão, uma unidade hospitalar de saúde pública com 40 leitos clínicos, bem como nas Unidades Básicas de Saúde do município de Autazes/AM. Tais serviços foram fornecidos por profissionais competentes, incluindo médicos generalistas, cirurgiões gerais, ortopedistas, pediatras e oftalmologistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas e nutricionistas, durante o período compreendido entre 01 de março de 2017 e 31 de dezembro de 2022.

Além disso, informamos que a instituição desempenhou suas obrigações de forma exemplar, apresentando um bom desempenho operacional. Não há registros que a desabonem até a presente data.

Por ser verdade, assino a presente declaração.

Autazes, 16 de fevereiro de 2024.


**PREFEITO MUNICIPAL DE AUTAZES
ANDRESON CAVALCANTE**

Rua Francisco Barroncas, nº 300 - Santa Luzia / site: www.autazes.am.gov.br
E-mail: pma@autazes.am.gov.br / prefeitura@autazes1@gmail.com
CNPJ 04.477.642/0001-37 - CEP 69240-000
AUTAZES - AMAZONAS



Hospital Francisca Dinelli da Silva – Maués/AM

Histórico Institucional do Hospital Geral Raimunda Francisca Dinelli da Silva (Maués/AM)

O **Hospital Geral Raimunda Francisca Dinelli da Silva**, popularmente conhecido como **Hospital de Maués Dona Mundiquinha**, é a principal unidade hospitalar pública do município de Maués, no Estado do Amazonas.

Classificado como unidade mista, o Hospital oferece atendimento 24 horas por dia, sendo **referência regional** para serviços de urgência, emergência, internação e procedimentos cirúrgicos de média complexidade, atendendo exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A estrutura física da unidade inclui salas de cirurgia, pré-parto, parto normal, consultórios médicos e odontológicos, salas de estabilização, observação e

curativo, além de serviços de apoio como farmácia, laboratório, lavanderia, nutrição e dietética, serviço social e necrotério. O hospital também dispõe de ambulância própria para remoções e atendimentos emergenciais.

Foram realizados diversos procedimentos, demonstrando o compromisso da gestão municipal em reduzir filas e melhorar o acesso da população aos serviços de saúde.

Descrição dos Serviços Executados no Município de Maués/AM

No período compreendido entre **01 de fevereiro de 2018** e **22 de dezembro de 2023**, o **Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP** desempenhou a **gestão de ações de saúde pública no município de Maués/AM**, em regime de cooperação filantrópica, conforme pactuação com a Secretaria Municipal de Saúde.

A atuação incluiu tanto as **Unidades Básicas de Saúde (UBS)**, voltadas à Atenção Primária, quanto o **Hospital Raimunda Francisca Dineli da Silva**, unidade hospitalar de referência no município, com 105 leitos operacionais, centro cirúrgico e serviço de Pronto Atendimento de Urgência e Emergência.

Nas UBS, o INDESSP foi responsável por estruturar e operar serviços essenciais da Atenção Primária à Saúde, assegurando atendimento integral, humanizado e contínuo à população. As equipes multidisciplinares foram compostas por médicos generalistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos, fisioterapeutas e nutricionistas, promovendo ações de saúde preventiva, acompanhamento clínico, vacinação, grupos educativos e monitoramento de doenças crônicas.

Já no Hospital Municipal, os serviços prestados incluíram internações clínicas e cirúrgicas, partos, atendimento a urgências e emergências, além do suporte especializado em cirurgia geral, ortopedia, pediatria e oftalmologia.

A atuação do **INDESSP** foi reconhecida pela gestão municipal como exemplar, com pleno cumprimento contratual e sem registros de irregularidades. O desempenho

institucional demonstrou a capacidade da organização em oferecer uma assistência de saúde eficiente, segura e alinhada aos princípios do SUS.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MAUÉS
Secretaria Municipal de Saúde

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

Atestamos, para os devidos fins e efeitos legais, que o **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA – INDESSP**, associação privada sem fins lucrativos, devidamente registrada sob o CNPJ nº 12.418.334/0001-69 e sediada na Rua Carlos Lecor, 1006, Parque 10 de Novembro, na cidade de Manaus/AM – CEP 69055-430, desempenhou a gestão de ações de saúde no município de Maués, no estado do Amazonas. Prestando os serviços de assistência à saúde de forma filantrópica no Hospital Raimunda Francisca Dineli da Silva, unidade hospitalar de saúde pública com 105 leitos, centro cirúrgico e serviço de pronto atendimento de urgência e emergência, bem como nas Unidades Básicas de Saúde do município de Maués/AM. Os referidos serviços foram executados pelos seguintes profissionais: médicos generalistas, cirurgiões gerais, ortopedistas, pediatras e oftalmologistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas e nutricionistas, durante o período compreendido entre 01 de fevereiro de 2018 a 22 de dezembro de 2023.

Além disso, informamos que a instituição desempenhou suas obrigações de forma exemplar, apresentando um bom desempenho operacional. Não há registros que a desabonem até a presente data.

Por ser verdade, assino a presente declaração.

Maués/AM, 01 de fevereiro de 2024.

FRANMARTONY OLIVEIRA FIRMO
Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº 006/2021



Unidade Mista de Alvarães/AM

Histórico Institucional da Unidade Mista (Alvarães/AM)

Através do Decreto-Lei nº 176, de 01 de dezembro de 1938, são criados os distritos de Caiçara desmembrado do distrito de Tefé e do distrito de Fonte Boa. Pelo Decreto-Lei Estadual nº 1.186, de 31 de dezembro de 1943, o distrito de Caiçara passou a chamar-se Alvarães.

A **Unidade Mista de Alvarães (UMA)** é uma unidade de saúde de referência para o município de Alvarães, no Amazonas, e também para outras localidades da microrregião de Tefé.

A **UMA** é um Hospital que oferece serviços de saúde em diversas áreas, incluindo atendimento clínico, cirúrgico, de emergência, e também serviços de atenção básica e atenção especializada.

É um hospital que conta com estrutura para atender diversas demandas de saúde da população, incluindo casos de urgência e emergência.

A **UMA - Unidade Mista de Alvarães** visa promover a melhoria da qualidade de vida da população, oferecendo atendimento de qualidade e adequado às necessidades de saúde. Ela está localizada na Estrada Alvarães Nogueira, s/n, no Centro e atende a população de Alvarães e das áreas rurais do município.

A unidade é um importante parceiro da Secretaria Municipal de Saúde no desenvolvimento de ações de atenção à saúde da população.

A atuação do **INDESSP** foi reconhecida pela gestão municipal como exemplar, com pleno cumprimento contratual e sem registros de irregularidades.

8. APRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL

O **Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP** é uma entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde (OSS) em diversos Estados e Municípios da federação. Fundado em 13 de agosto de 2010, o INDESSP possui sede institucional na cidade de Manaus/AM, localizada à Rua Kamakura, nº 16, Quadra 9, Bairro Parque Dez de Novembro – CEP 69054-682, e dedica-se exclusivamente à gestão, operacionalização e execução de serviços públicos de saúde no âmbito do **Sistema Único de Saúde – SUS**.

Com mais de uma década de atuação contínua, o INDESSP consolidou-se como uma instituição de excelência na gestão de unidades hospitalares de **média e alta complexidade**, bem como de equipamentos de atenção primária e pronto atendimento, demonstrando sólida competência técnico-operacional e plena conformidade com os princípios da legalidade, eficiência e economicidade que regem a administração pública.

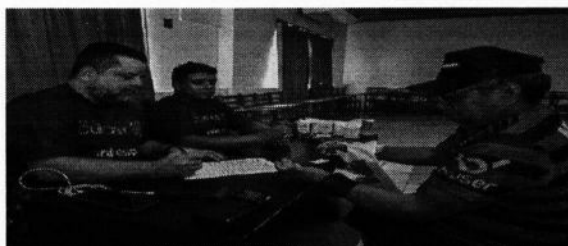
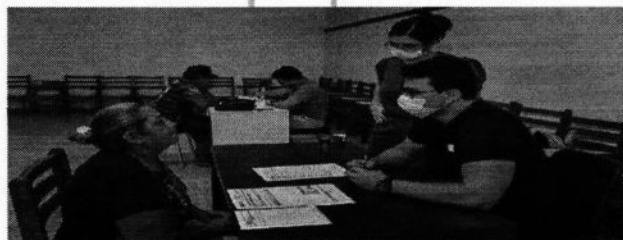
A atuação do Instituto abrange desde a **implantação e reorganização de serviços de saúde** até a condução estratégica de operações assistenciais complexas, incluindo a gestão de hospitais gerais, unidades mistas, UPAs 24h e serviços

especializados. Destaca-se ainda pela implementação de modelos de governança que integram **planejamento estratégico, indicadores de desempenho, política de segurança do paciente, protocolos clínicos assistenciais, educação permanente e auditoria interna.**

Como premissas fundamentais, o INDESSP orienta suas ações pelos pilares da **ética institucional, da transparência na aplicação dos recursos públicos, da humanização no cuidado e da excelência na entrega dos serviços contratados.** Tais diretrizes são reforçadas pela adoção de metodologias inovadoras, tecnologia em saúde, controle rigoroso de processos e compromisso com a resolutividade e o impacto positivo sobre os indicadores locais de saúde.

Além da atuação operacional, o Instituto se destaca por sua forte capacidade de articulação com gestores públicos, controle social, conselhos municipais de saúde e órgãos de fiscalização, mantendo uma postura proativa e colaborativa na construção de soluções que ampliem o acesso à saúde com qualidade, equidade e universalidade.

O contato institucional do INDESSP pode ser realizado pelo endereço eletrônico: cadastro@indessp.org.br.



9. NOSSA EQUIPE

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP compreende que o maior ativo de uma organização que atua com vidas é o seu capital humano.

Por isso, investe fortemente na **formação, valorização e qualificação contínua de seus profissionais**, garantindo que todos os serviços prestados estejam alinhados aos mais elevados padrões técnicos e éticos exigidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A equipe do INDESSP é composta por profissionais de diversas áreas do conhecimento, com experiência comprovada em gestão pública da saúde, atenção hospitalar, assistência ambulatorial, regulação, vigilância, educação permanente, tecnologia da informação em saúde e controle social.

Entre os principais perfis profissionais estão:

- **Médicos especialistas e generalistas;**
- **Enfermeiros e técnicos de enfermagem;**
- **Cirurgiões-dentistas e auxiliares de saúde bucal;**
- **Psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas e fisioterapeutas;**
- **Farmacêuticos, biomédicos e analistas clínicos;**
- **Profissionais de apoio técnico-administrativo**, incluindo gestores hospitalares, controladores internos, engenheiros clínicos e especialistas em suprimentos hospitalares.

A equipe do INDESSP é formada por profissionais altamente qualificados, com diversas formações e que possuem conhecimentos e habilidades específicas para a realização das tarefas que desempenham.



A seleção e alocação da equipe seguem critérios rigorosos de **dimensionamento técnico**, aderência ao perfil epidemiológico da população atendida e cumprimento das normativas legais e regulatórias vigentes.

Cada membro da equipe passa por **capacitação inicial e continuada**, fundamentada em protocolos clínicos, manuais de boas práticas e políticas institucionais de humanização, segurança do paciente, acolhimento com classificação de risco e atendimento resolutivo.

Além disso, o INDESSP adota uma abordagem interdisciplinar de gestão de pessoas, integrando a área de Recursos Humanos ao planejamento assistencial, com foco em:

- **Gestão por competências;**
- **Valorização do trabalho em equipe;**
- **Prevenção de adoecimentos ocupacionais e promoção da saúde mental dos trabalhadores;**
- **Incentivo à educação permanente e à pesquisa aplicada à melhoria do cuidado.**

A cultura institucional valoriza o protagonismo dos profissionais, estimulando a corresponsabilidade na tomada de decisão clínica e na gestão dos serviços, sempre orientada para o **desempenho qualificado, a eficiência organizacional e a excelência no cuidado prestado ao cidadão.**



Com isso, o INDESSP reafirma seu compromisso de oferecer **uma força de trabalho ética, preparada e motivada**, como eixo central da sustentabilidade e da resolutividade dos serviços de saúde sob sua gestão.

9.1. SETOR ADMINISTRATIVO

O **setor administrativo do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP** constitui um dos pilares estratégicos para a sustentação da gestão qualificada e eficiente dos contratos públicos sob sua responsabilidade. Composto por profissionais multidisciplinares, devidamente capacitados e comprometidos com a excelência nos processos internos, o setor atua de forma integrada com todas as demais áreas da instituição, assegurando suporte técnico-operacional em todos os níveis de decisão.

Sua estrutura é organizada para atender com agilidade, segurança e conformidade às exigências legais, regulatórias e contratuais previstas nas legislações pertinentes, como a **Lei nº 14.133/2021 (Nova Lei de Licitações e Contratos)**, **Lei nº 9.637/1998 (OSS)**, bem como às normas de controle interno, externo e às deliberações dos Tribunais de Contas.

As principais atribuições do Setor Administrativo do INDESSP incluem:

- **Gestão financeira e orçamentária**, com controle rigoroso de receitas, despesas, cronogramas de desembolso e provisões legais;
- **Administração de Recursos Humanos**, desde o processo de admissão até o desligamento, incluindo folha de pagamento, benefícios, capacitação e acompanhamento de desempenho;
- **Gestão documental e contratual**, com monitoramento de prazos, arquivamento normativo, protocolos internos e atendimento a órgãos fiscalizadores;
- **Planejamento operacional e suporte à elaboração de Planos de Trabalho, relatórios técnicos, prestação de contas e propostas institucionais**;
- **Logística administrativa**, incluindo gestão patrimonial, frota, almoxarifado, compras administrativas e manutenção predial;
- **Monitoramento do compliance institucional e suporte aos comitês internos de auditoria, ética e integridade organizacional**.

A atuação do setor é guiada por **procedimentos padronizados (POP's)**, **fluxogramas operacionais**, **matrizes de responsabilidades** e **sistemas informatizados de gestão integrada**, assegurando rastreabilidade, previsibilidade e responsividade nas operações.

Além disso, a eficiência administrativa do INDESSP permite a **delegação segura das rotinas operacionais** aos especialistas da área, liberando os gestores estratégicos para que possam se dedicar ao planejamento assistencial, análise de indicadores e à tomada de decisões críticas que impactam diretamente na qualidade do atendimento prestado à população.

Essa abordagem integrada e técnica do setor administrativo representa um diferencial competitivo e institucional do INDESSP, refletindo diretamente na sustentabilidade, na transparência e na efetividade da gestão pública em saúde.

Um setor administrativo competente permite que os gestores deleguem tarefas, liberando tempo para se concentrarem em áreas que realmente fazem diferença para o crescimento do Instituto.

9.2. CORPO TÉCNICO

DIRETOR TÉCNICO		
Nome: Alexandre Magno Ribeiro da Costa		
CPF: [REDACTED]	RG: [REDACTED]	Órgão Expedidor: SSP/AM
Profissão: Médico - Clínico Geral		Número de Inscrição no Conselho: CRM nº 12860
Endereço: Rua [REDACTED]		CEP: [REDACTED]
Cidade: Manaus		UF: AM
E-mail: alexandre.ribeirto@gmail.com		Telefone: (92) [REDACTED]

CIRURGIÃ-DENTISTA		
Nome: Roberta Cavalcante Catunda de Souza		
CPF: [REDACTED]	RG: [REDACTED]	Órgão Expedidor: SSP/AM
Nível de Escolaridade: Pós-Graduada		
Profissão: Dentista		Número de Inscrição no Conselho: CRO/AM nº [REDACTED]
Jornada de Trabalho Semanal: 40h semanais		Jornada de Trabalho Mensal: 160h mensais

Forma de Contratação:
CLT

MÉDICA – CLÍNICA GERAL		
Nome: Claudia Célia Gondres Martinez		
CPF: [REDACTED]	RG: [REDACTED]	Órgão Expedidor: SSP/AM
Nível de Escolaridade: Ensino Superior Completo – Medicina		Número de Inscrição no Conselho: CRM/AM nº [REDACTED]
Profissão: Médico - Clínico Geral		
Jornada de Trabalho Semanal: Sob Demanda		
Forma de Contratação: Contrato		

10. QUALIFICAÇÕES COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

A qualificação para a gestão de unidades públicas de saúde requer, além de domínio técnico-operacional, a demonstração de trajetória institucional consistente, capacidade de resposta a diferentes contextos assistenciais e plena aderência aos princípios e diretrizes do **Sistema Único de Saúde – SUS**, conforme disposto na Lei Federal nº 8.080/1990 e nos normativos aplicáveis à atuação de entidades privadas sem fins lucrativos.

Nesse cenário, o **Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP**, qualificado como **Organização Social de Saúde (OSS)** em diversos estados e municípios brasileiros, destaca-se como referência nacional em modelos de gestão inovadores, transparentes e com resultados comprovados em eficiência, resolutividade assistencial e impacto social.

Desde sua fundação em 2010, o INDESSP já operacionalizou com excelência uma série de **contratos de gestão e convênios de cooperação**, abrangendo unidades hospitalares de média e alta complexidade, serviços de pronto atendimento 24 horas, centros cirúrgicos, unidades mistas, e estruturas ambulatoriais integradas. Sua expertise institucional contempla:

- Elaboração e execução de Planos de Trabalho em consonância com Projetos Básicos e Termos de Referência;
- Implantação de núcleos de **governança clínica e corporativa**;
- Monitoramento contínuo de **indicadores de desempenho e metas pactuadas**;

- Desenvolvimento de **modelos de educação permanente**, integrados às estratégias de humanização e segurança do paciente;
- **Compliance legal, contábil e regulatório** com plena rastreabilidade documental e auditorias internas sistemáticas.

Além disso, o INDESSP é detentor de **atestações formais de capacidade técnica** emitidas por entes públicos, como no caso da gestão do **Hospital Regional Dr. Deodato de Miranda Leão (Autazes/AM)** e do **Hospital Geral Raimunda Francisca Dinelli da Silva (Maués/AM)**, incluindo Unidades Básicas de Saúde vinculadas. Esses serviços foram executados com total aderência contratual, reconhecimento local e sem registros de inadimplência ou não conformidade.

Com qualificações formalizadas em **diversas esferas federativas**, incluindo Amazonas, Minas Gerais, Santa Catarina, Rondônia, Roraima e, mais recentemente, **Sorocaba/SP**, o INDESSP demonstra a sua amplitude institucional e sua **capacidade de adaptação a realidades regionais distintas**, sempre com o objetivo de assegurar a efetividade, eficiência e sustentabilidade da gestão pública em saúde.

O presente Plano de Trabalho, portanto, está ancorado nessa experiência acumulada e nas melhores práticas de gestão pública, apresentando **diretrizes metodológicas e operacionais consolidadas**, voltadas ao cumprimento do objeto do Convênio com o Município de Sorocaba para a gestão da **UPA Zona Leste “Mário Cândido de Oliveira Gomes”**, conforme exigências do Edital nº 05/2024.

SES

Secretaria da Saúde

PORTARIA CONJUNTA SES/SEGOV Nº 05, DE 15 DE FEVEREIRO DE 2024.

Dispõe sobre a Qualificação como Organização Social, no âmbito da Secretaria da Saúde de Sorocaba, do "Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública - INDESSP", e dá outras providências.

CLÁUDIO POMPEO CHAGAS DIAS, Secretário da Saúde e AMÁLIA SAMYRA TOLEDO ÊGEA, Secretária de Governo no uso das atribuições que lhes são conferidas pela Lei Orgânica do Município em seu artigo 79, II, no Decreto Municipal nº 22.664/2017, em seu artigo 5º, IV e no Decreto Municipal 22.515/2016, e

CONSIDERANDO os termos da Lei Federal nº 9.637, de 15 de maio de 1998, que dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais e que tal legislação determina que o Poder Executivo poderá qualificar como organizações sociais pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde, atendidos aos requisitos ali previstos (artigo 1º);

CONSIDERANDO que essa mesma legislação estende no âmbito da União os efeitos de seus artigos 11 e § 3º, do artigo 12, para as entidades qualificadas como organizações sociais pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios, quando houver reciprocidade e desde que a legislação local não contrarie os preceitos daquela Lei e a legislação específica de âmbito federal; CONSIDERANDO as disposições da Lei Municipal nº 9.807, de 16 de novembro de 2011, que determina os requisitos para a qualificação de entidades sem fins lucrativos como organizações sociais desde que desenvolvam atividades não exclusivas do Poder Público nas áreas de ensino, pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, planejamento urbano, proteção e preservação do meio ambiente, cultura, esporte e saúde;

CONSIDERANDO a Lei Municipal nº 12.791/2023 que alterou o inciso II do artigo 2º da Lei Municipal nº 9.807/2011; e

CONSIDERANDO que nos termos do Processo Administrativo nº 2024/003.752 houve análise documental, concluindo-se que o "Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública - INDESSP" cumpre os requisitos legais e específicos relacionados no inciso I, do artigo 2º, da supramencionada Lei Municipal nº 9.807, de 16 de novembro de 2011, para sua qualificação como Organização Social, e sendo tal ato de conveniência para a Administração Pública, RESOLVE:

Art. 1º Fica qualificada como Organização Social no âmbito da Secretaria da Saúde, para desenvolvimento de atividades na área da saúde, o "Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública - INDESSP" pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, de interesse coletivo e público, inscrito no CNPJ de nº 12.418.334/0001-69, nos termos do disposto na Lei Municipal nº 9.807, de 16 de novembro de 2011.

Art. 2º Fica aberto o prazo de 5 (cinco) dias para eventuais impugnações, conforme item "7º" do edital SES 01/2023.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

CLÁUDIO POMPEO CHAGAS DIAS
SECRETARIA DA SAÚDE



PREFEITURA DE
GUAXUPÉ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024

Edital de Qualificação - Organização Social na Área da Saúde.

RESULTADO

Objeto: Procedimento de Qualificação nº 001/2024, cujo objeto é a Qualificação de Pessoas Jurídicas de Direito Privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à área da Saúde, para a qualificação como Organizações Sociais na Área de Saúde (OSS) no Município de Guaxupé/MG, a fim de viabilizar a participação dessas OSS no processo de seleção, nos termos definidos posteriormente em Edital da OS situado no Município da Guaxupé, Estado de Minas Gerais. A Autoridade Competente, o Secretário Municipal de Saúde da Guaxupé, faz saber a todos os interessados que após analisar os documentos apresentados pelas entidades, decidiu o seguinte:

REQUERIMENTO 009 - ENTIDADE INTERESSADA: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA – INDESSP – MANAUS/AM, inscrita no CNPJ: 12.418.334/0001-69, constatou-se que a entidade comprovou Estatuto Social devidamente registrado em cartório, consolidado com sua mais recente alteração, dispondo sobre: natureza social de seus objetivos relativos à área de qualificação, dentre uma das áreas de atuação e demais exigências constantes na Lei Municipal nº 3.135/2024 e no Decreto nº 2917/2024. Por esse motivo fica DEFERIDO o pedido de qualificação.

Guaxupé, 06 de novembro de 2024.

ADILSON DE IÓRIO
FREITAS
604

Assinado de forma digital
por ADILSON DE IÓRIO
FREITAS
Data: 2024.11.06
09:17:30 -03'00'

ADILSON DE IÓRIO FREITAS
Secretário Municipal de Saúde.



Diário Oficial Eletrônico do Município de Joinville
nº 2427
Disponibilização: 20/03/2024
Publicação: 20/03/2024

DECRETO Nº 59.295, de 20 de março de 2024.

Qualifica como Organização Social o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública - INDESSP.

O Prefeito do Município de Joinville, no uso de suas atribuições e em conformidade com os incisos IX e XII, do art. 68 da Lei Orgânica do Município e art. 1º, da Lei Municipal nº 9.087, de 21 de dezembro de 2021

DECRETA:

Art. 1º Fica qualificado como Organização Social, para atuar na área da Saúde, o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública - INDESSP, inscrito no CNPJ sob o nº 12.418.334/0001-69, com sede no Município de Manaus/AM.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Adriano Bornschein Silva

Prefeito



Documento assinado eletronicamente por **Adriano Bornschein Silva**, Prefeito, em 20/03/2024, às 17:59, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **0020606739** e o código CRC **D7CEE444**.

Avenida Hermann August Lepper, 10 - Bairro Saguaçu - CEP 89221-005 - Joinville - SC - www.joinville.sc.gov.br

24.0.031222-7

0020606739v3

⇒ QUALIFICAÇÃO SÃO JOSÉ – SANTA CATARINA

07/05/2024 (Terça-feira)	DOM/SC - Edição Nº 4527	Página 1374
São José		
PREFEITURA		
DECRETO Nº 20284/2024		Publicação Nº 5935883
DECRETO Nº 20284/2024 NOMEIA SERVIDORA PARA OCUPAR CARGO DE PROVIMENTO EFETIVO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo art.62, da Lei Orgânica Municipal, Considerando que a candidata foi aprovada em concurso público referente ao Edital n. 001/2019 - SMA; DECRETA: Art. 1º – Fica nomeada NATALIE PAZ MONLLOR para ocupar o cargo de provimento efetivo de Arquiteto com carga horária de 30 horas semanais, com lotação na Fundação do Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável. Art. 2º – Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação. Paço Municipal em São José (SC), 26 de janeiro de 2024. ORVINO COELHO DE ÁVILA Prefeito de São José * Republicado por incorreção		
DECRETO Nº 20709/2024		Publicação Nº
DECRETO Nº 20709/2024 QUALIFICA PESSOAS JURÍDICAS DE DIREITO PRIVADO COMO ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE – OS, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ. O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 62 da Lei Orgânica Municipal, e em cumprimento ao disposto na Lei Municipal nº 5.633, de 20 de outubro de 2017; CONSIDERANDO o Edital n.º 002/2022/SCC, para qualificação de Organização Social na Área de Saúde no Âmbito do Município de São José, SC, depois de verificados os requisitos pela Comissão de Especial de Qualificação de Organização Social, conforme art. 2º da Lei Municipal n.º 5.633, de 20 de outubro de 2017; DECRETA: Art. 1º Ficam qualificadas como Organizações Sociais Voltadas à Saúde – OS, as seguintes pessoas jurídicas de direito privado, nos termos e para os fins constantes da Lei n.º 5.633, de 20 de outubro de 2017: I – VIVA RIO, qualificada em 20 de fevereiro de 2024, Edição DOMSC n.º 4463; II – SOCIEDADE BRASILEIRA CAMINHO DE DAMASCO (SBDC), qualificada em 11 de abril de 2024, Edição DOMSC n.º 4506; III – INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA (INDESSP), qualificada em 23 de abril de 2024, Edição DOMSC 4516; IV – SUSTENTABILIDADE, EMPREENDEDORISMO E GESTÃO EM SAÚDE DO AMAZONAS (SEGEAM), qualificada em 23 de abril de 2024, Edição DOMSC 4516. Art. 2º A qualificação de que trata este decreto permite à Organização Social Voltada à Saúde celebrar contrato de Gestão com o Município de São José, observadas as diretrizes do art. 5º e seguintes da Lei Municipal n.º 5.633, de 20 de outubro de 2017. Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos às respectivas datas citadas nos incisos do art. 1º deste decreto. Paço Municipal em São José (SC), 26 de abril de 2024. ORVINO COELHO DE ÁVILA Prefeito de São José		



Governo do Estado de
RONDÔNIA

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA

Governo do Estado de Rondônia - SEDEC
Gerência de Fomento ao Terceiro Setor - GETS

CERTIFICADO DE REGISTRO NO SISPAR Nº 0059714626

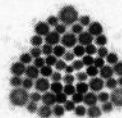
O GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA, por intermédio da SEDEC - Secretaria de Estado do Desenvolvimento Econômico CERTIFICA para os devidos fins que a Organização da Sociedade Civil (OSC) intitulada Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública - INDESSP devidamente inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - sob o nº CNPJ 12.418.334/0001-69 município de Manaus, Estado do Amazonas, está devidamente credenciada no Sistema Integrado de Parcerias, Descentralização da Execução das Políticas Públicas e Serviços Públicos não Exclusivos através do Terceiro Setor - SISPAR, conforme a Lei 3.122 de 1º de julho de 2013 e Lei 5.237, de 23 de dezembro de 2021. Valido 30/04/2028.

Porto Velho, 30, abril de 2025.

SÉRGIO GONÇALVES DA SILVA

SECRETÁRIO DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO - SEDEC

Palácio Rio Madeira - Av. Farquar, 2986 - Bairro Pedrinhas,
CEP 76.801-470 - Porto Velho, RO



**TERCEIRO
SETOR**
Aliança estratégica
para o desenvolvimento



Documento assinado eletronicamente por Sérgio Gonçalves da Silva, Secretário(a), em 05/05/2025, às 14:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](http://portal.do.SEI), informando o código verificador 0059714626 e o código CRC D32A412B.

Referência: Caso responda esta Amplação de Aposentadoria, indicar expressamente o Processo nº 0041.001261/2025-27

SEI nº 0059714626



Governo do Estado de Roraima
Secretaria de Estado da Saúde de Roraima
"Amazônia: patrimônio dos brasileiros"

RELATÓRIO

COMISSÃO DE QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

A Comissão de Qualificação de Organizações Sociais da Secretaria Estadual da Saúde do Estado de Roraima, nomeada pela Portaria nº 2869 de 09 de agosto de 2022, em análise da documentação protocolada sob o nº 010/2023/OSS/SESAU-RR pelo INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA - INDESSP, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ sob nº 12.418.334/0001-69, que requereu a obtenção do título jurídico de ORGANIZAÇÃO SOCIAL na área da saúde, incluindo as áreas da assistência, gestão, ensino e pesquisa, na forma da Lei Estadual nº 1.439, de 08 de dezembro de 2020 (3303819), do Decreto Estadual nº 31.033-E, de 01 de outubro de 2021 (3303927), e do EDITAL DE QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE Nº 001/2022 - SESAU/RR (4505626);

CONSIDERANDO QUE, a entidade ora requerente apresentou todos os documentos elencados nos itens 2.2 e 2.3 do EDITAL DE QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE Nº 001/2022 - SESAU/RR e do Art. 13 da Lei Estadual nº 1.439, de 08 de dezembro de 2020;

CONSIDERANDO QUE, a entidade ora requerente possui as condições para jurídicas exigidas pela Lei Estadual nº 1.439, de 08 de dezembro de 2020, pelo Decreto Estadual nº 31.033-E, de 01 de outubro de 2021 e pelo EDITAL DE QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE Nº 001/2022 - SESAU/RR;

Foram analisados todos os documentos apresentados pela requerente e esta COMISSÃO é **FAVORÁVEL** pela **QUALIFICAÇÃO**, como **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** na área da saúde, incluindo as áreas da assistência, gestão, ensino e pesquisa no âmbito do Estado de Roraima, da entidade INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA - INDESSP, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ sob nº 12.418.334/0001-69, visto ter atendido todos os requisitos formais específicos de qualificação elencados pela legislação regente e o EDITAL DE QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE Nº 001/2022 - SESAU/RR.

Este é o Relatório, S.M.J.V.

Boa Vista - RR, 02 de outubro de 2023.

Comissão de Qualificação:

Anna Patricia Magalhães Talamás

CPF [REDACTED]

Agente de Contratação

Gabrielle Araújo Francelino

CPF [REDACTED]

Diretora de Departamento de Administração

Rafael Bruno Da Gama Azevedo

CPF [REDACTED]

Diretor de Departamento na Saúde – Departamento de Políticas de Apoio ao Diagnóstico por Imagem



Documento assinado eletronicamente por **Rafael Bruno da Gama Azevedo, Diretor do Departamento de Políticas ao Apoio ao Diagnóstico por Imagem**, em 02/10/2023, às 17:08, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Anna Patrícia Magalhães Talamás, Agente de Contratação**, em 02/10/2023, às 17:12, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Gabrielle Araújo Francelino, Diretora do Departamento de Administração**, em 02/10/2023, às 17:33, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no endereço <https://sei.rr.gov.br/autenticar> informando o código verificador 10271265 e o código CRC B08AAB4A.

20101.072630/2023.50

10271265v3

11. OBJETIVO DO PROJETO

O presente Plano de Trabalho tem como objetivo principal estabelecer os parâmetros **técnicos, administrativos, financeiros e operacionais** para o **gerenciamento integral da Unidade de Pronto Atendimento Zona Leste – Mário Cândido de Oliveira Gomes**, situada no Município de Sorocaba/SP. A gestão será realizada em regime de parceria com Organização Social de Saúde, conforme previsto no Edital de Chamamento Público nº 05/2024 e no Projeto Básico, garantindo a prestação de serviços assistenciais **universais, gratuitos e de qualidade**, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, à população do município de Sorocaba e municípios adjacentes.

A unidade funcionará de forma **ininterrupta (24 horas por dia, 7 dias por semana)**, oferecendo serviços de urgência e emergência médica, odontológica e multiprofissional, pautados nos princípios da **humanização, acolhimento com classificação de risco, integralidade do cuidado, e articulação em rede** com os demais pontos de atenção à saúde.

11.1. OBJETIVOS GERAIS

- ❑ **Gerenciar e operacionalizar** as ações e serviços de saúde da UPA Zona Leste, incluindo a **contratação de pessoal**, aquisição de insumos, materiais, medicamentos, atualização tecnológica, manutenção da infraestrutura física e suporte logístico;
- ❑ Assegurar a prestação de **atendimento resolutivo e humanizado** à população usuária, com foco na **qualidade do cuidado, segurança do paciente e acolhimento ético**;
- ❑ Contribuir para a **redução das desigualdades no acesso aos serviços de saúde**, ampliando a capacidade de resposta da rede pública frente às demandas de urgência e emergência, com atenção especial a grupos vulneráveis;
- ❑ Estabelecer modelo de gestão baseado em **metas assistenciais, indicadores de desempenho, avaliação contínua de resultados e educação permanente**,

em consonância com os princípios do SUS e os protocolos da Secretaria Municipal da Saúde.

11.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- **Garantir o funcionamento pleno da unidade** com atendimento 24 horas, incluindo consultas médicas, odontológicas e atendimento multiprofissional, exames laboratoriais, radiológicos, eletrocardiograma e demais serviços de apoio diagnóstico;
- **Implementar a classificação de risco e o atendimento por gravidade**, conforme diretrizes do Protocolo de Manchester e fluxos municipais, assegurando a priorização clínica e o respeito à dignidade dos usuários;
- **Prover estrutura física adequada** com, no mínimo, 22 leitos (emergência, observação, isolamento, adulto e pediátrico), dois consultórios odontológicos completos, salas de estabilização, áreas de apoio técnico e ambientes climatizados e acessíveis;
- Estabelecer **fluxos de referência e contrarreferência integrados** com a Rede de Atenção às Urgências, UBSs, SAMU, hospitais de retaguarda e serviços de especialidades, garantindo continuidade do cuidado;
- Oferecer **apoio psicossocial e acolhimento social** com presença de assistente social em tempo integral;
- Promover **ações educativas permanentes**, com implantação de Núcleo de Educação Continuada e capacitação periódica das equipes;
- **Implantar prontuário eletrônico do paciente (PEP)** com interface para integração com os sistemas de regulação e vigilância em saúde;
- Atender às exigências de **transparência na gestão pública**, com publicação de relatórios, contratos, indicadores e dados operacionais no portal institucional, conforme Lei 14.133/2021 e demais normas de controle;

- **Monitorar indicadores essenciais de desempenho**, como tempo médio de atendimento, índice de satisfação dos usuários, taxa de infecção, rotatividade de leitos e número de capacitações realizadas, com auditorias periódicas e correções estratégicas.

12. JUSTIFICATIVA

A cidade de **Sorocaba**, localizada na Região Metropolitana homônima e polo regional em serviços de saúde, enfrenta desafios crescentes na organização da Rede de Atenção às Urgências. Com uma população estimada superior a 700 mil habitantes e forte influência de municípios limítrofes, a **Unidade de Pronto Atendimento Zona Leste (UPA ZL)** configura-se como um ponto estratégico para garantir acesso universal, equânime e contínuo aos serviços do SUS. O aumento dos atendimentos por condições sensíveis à atenção primária, somado ao esgotamento da capacidade de unidades básicas e hospitalares, reforça a necessidade de fortalecimento e qualificação da UPA como porta de entrada regulada e resolutiva.

A justaposição de Sorocaba a outros municípios carentes de serviços de urgência, como **Votorantim, Iperó, Araçoiaba da Serra e Salto de Pirapora**, contribui para a sobrecarga da UPA ZL. Essa realidade acentua a importância de um modelo de gestão eficiente e baseado em evidências que assegure agilidade nos fluxos, integralidade na assistência e transparência na aplicação dos recursos públicos. A presente proposta justifica-se, portanto, pela urgência em reestruturar os processos de atendimento da unidade, garantindo padronização, redução de filas e maior capacidade resolutiva.

Adicionalmente, o perfil epidemiológico local evidencia prevalência significativa de doenças crônicas descompensadas (como hipertensão e diabetes), causas externas (traumas, violências e acidentes), além de agravos respiratórios e infecciosos, especialmente em épocas de sazonalidade. Isso exige da unidade respostas clínicas ágeis, suporte diagnóstico eficaz e uma equipe multiprofissional capacitada para lidar com diferentes níveis de complexidade clínica.

O projeto também responde ao compromisso institucional de aprimorar os indicadores assistenciais e operacionais da UPA, reduzindo o tempo médio de atendimento, melhorando a qualidade do cuidado e assegurando atendimento humanizado. A atuação será articulada com a Central de Regulação, a Rede de Urgência e Emergência, e os demais pontos de atenção, visando à continuidade e integralidade do cuidado conforme preconizado pela Política Nacional de Atenção às Urgências.

Por fim, a proposta reforça o papel estratégico das Organizações Sociais de Saúde na gestão pública, conforme dispõe a Lei nº 14.133/2021 e o marco legal do SUS. A experiência do INDESSP com contratos similares, aliada ao domínio técnico e estrutura organizacional consolidada, justifica a capacidade de executar este projeto de forma eficiente, segura e aderente aos requisitos legais e assistenciais definidos pelo Município de Sorocaba.

13. METODOLOGIA DE EXECUÇÃO

A metodologia de execução adotada pelo INDESSP será orientada por uma governança integrada, baseada em princípios de **eficiência, qualidade, equidade e humanização**, com a implantação de núcleos internos de controle, auditoria e avaliação. A operacionalização dos serviços na UPA Zona Leste se dará por meio da execução de macroprocessos e fluxos padronizados que envolvem: acolhimento com classificação de risco, atendimento clínico e odontológico, diagnóstico, observação e encaminhamentos, conforme diretrizes do Projeto Básico.

A estrutura assistencial será organizada em eixos funcionais com atuação interdisciplinar. As equipes multiprofissionais contarão com médicos, enfermeiros, técnicos, cirurgiões-dentistas, assistentes sociais e farmacêuticos, dimensionados conforme Anexo H, com cobertura ininterrupta 24 horas. Todos os atendimentos serão registrados em Prontuário Eletrônico, com integração aos sistemas da Secretaria Municipal de Saúde e da Central de Regulação.

A gestão será orientada por protocolos clínicos validados, que abrangem o manejo de síndromes clínicas e quadros de urgência como: IAM, AVC, Sepsis, Insuficiência Respiratória Aguda, entre outros. O acolhimento será feito com base na Classificação de Risco, respeitando os tempos definidos (vermelho: imediato; amarelo: até 20 minutos; verde: até 60 minutos). Protocolos odontológicos específicos também serão implantados para urgências, conforme o Anexo A.

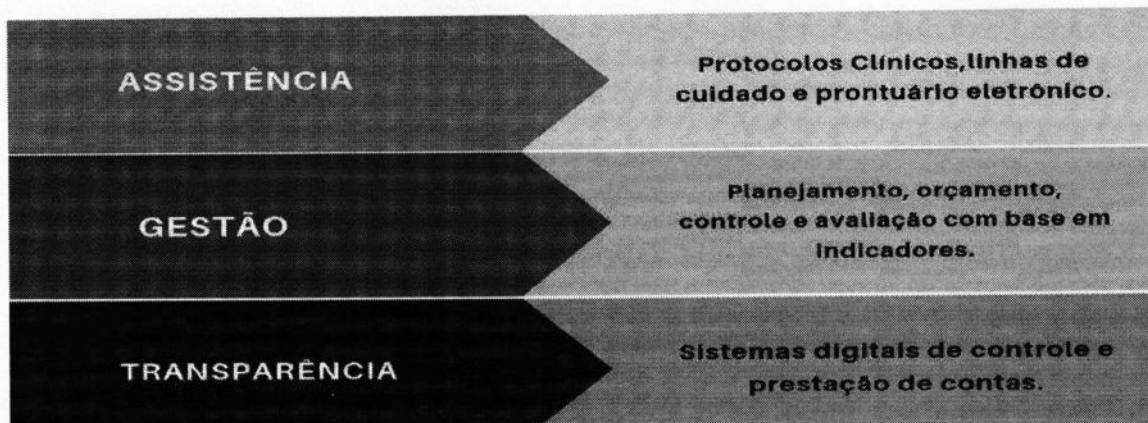
Será implantado um **Núcleo de Regulação Interna (NIR)** articulado ao Complexo Regulador do município, assegurando a fluidez na referência e contrarreferência, com monitoramento dos indicadores de permanência, tempo de atendimento e tempo de espera. Além disso, será implementado um robusto plano de educação permanente com capacitações mensais, reciclagens e treinamentos operacionais por área de atuação.

Do ponto de vista da logística, o plano prevê a organização dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, como raio-X, laboratório, ultrassonografia e farmácia interna, com SLA definidos e plano de contingência para eventuais indisponibilidades. Todo processo assistencial será monitorado por indicadores de qualidade e relatórios mensais conforme modelo exigido pelo edital.

A metodologia proposta busca, assim, assegurar a continuidade do cuidado com alto padrão técnico e humano, articulando recursos humanos, tecnológicos e organizacionais em sinergia com os princípios do SUS.

A atuação do INDESSP será pautada pela valorização dos profissionais, acolhimento dos usuários, segurança do paciente e efetividade na gestão de resultados.

Assim sendo, a principal função do modelo de gestão é estabelecer uma visão clara da atual do instituto na melhoria da saúde naquela região, baseando-se em princípios de governança clínica e corporativa, com enfoque na integralidade da atenção, humanização, segurança do paciente e controle de processos. A atuação será estruturada em eixos:



14. PLANO DE METAS MÊS A MÊS

Mês	Metas
Mês 1	Implantação da Governança e Estrutura Operacional; Contratação de 70% do quadro mínimo de RH; Implantação dos Protocolos de Acolhimento (Manchester); Recebimento de inventário de bens e instalações; Capacitação inicial de toda a equipe.
Mês 2	Início da prestação de serviços assistenciais com 70% da capacidade instalada; Implementação do Plano de Capacitação Contínua; Auditorias internas; Monitoramento de indicadores.
Mês 3	Análise de desempenho do 1º bimestre; Ajustes operacionais; 1ª Reunião de Avaliação de Resultados com a SES.
Mês 4	Integração total dos fluxos de urgência e emergência; Implantação do Programa de Segurança do Paciente.
Mês 5	Início do programa de humanização hospitalar; Auditoria de setores de média complexidade; Revisão dos protocolos clínicos e administrativos.
Mês 6	Revisão semestral do Plano de Trabalho; Apresentação do Relatório de Gestão Parcial à SES; Ajuste de metas e indicadores.

Mês 7	Reforço dos programas de educação continuada; Campanha de sensibilização sobre segurança do trabalho e prevenção de acidentes.
Mês 8	Auditoria de processos de suporte à assistência; Correção de fluxos de trabalho conforme índices de não-conformidade.
Mês 9	Avaliação de Impacto dos Programas de Humanização e Segurança; Atualização de protocolos conforme melhores práticas.
Mês 10	Início da preparação para certificação de qualidade (ONA, ISO ou similar); Reavaliação dos fluxos de Manchester e urgência
Mês 11	Auditoria interna final; Apresentação do Relatório Final de Atividades à SES-Sorocaba.
Mês 12	Entrega do Relatório de Gestão Anual (Técnico e Financeiro); Revisão dos resultados; Planejamento de melhorias para o próximo ciclo.

⇒ Indicadores e Controle

- Tempo médio de atendimento
- Tempo médio de permanência
- Índice de infecção hospitalar
- Grau de satisfação dos usuários
- Número de capacitações realizadas

15. ESTRUTURA DE GOVERNANÇA

A governança institucional do **Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP** está fundamentada nos princípios da legalidade, da transparência, da integridade e da gestão orientada por resultados, conforme

diretrizes do **Sistema Único de Saúde – SUS**, da **Lei nº 14.133/2021** e do marco legal das Organizações Sociais de Saúde (Lei nº 9.637/1998).

Para a execução do objeto contratual relacionado à gestão da **Unidade de Pronto Atendimento – UPA Zona Leste “Mário Cândido de Oliveira Gomes”**, o INDESSP disponibilizará uma **estrutura de governança institucional, assistencial e administrativa** composta por órgãos colegiados, instâncias executivas, núcleos de suporte técnico e comissões permanentes, organizados de forma a assegurar **segurança assistencial, controle interno efetivo, prestação de contas qualificada e aderência às metas pactuadas** com o Município de Sorocaba.

15.1 Conselho de Administração

Órgão máximo de deliberação e orientação estratégica do Instituto, composto por membros eleitos em Assembleia Geral. É responsável por aprovar planos de trabalho, estratégias operacionais, diretrizes orçamentárias, auditorias independentes e prestação de contas. Atua como instância supervisora, garantindo o cumprimento dos objetivos sociais da entidade e a conformidade legal da gestão.

15.2 Diretoria Executiva

Instância operacional e técnica responsável pela condução cotidiana das atividades institucionais e pela execução dos contratos de gestão. Atua de forma colegiada, com atribuições distribuídas entre as áreas de saúde, administração, recursos humanos e finanças, promovendo **integração intersetorial**, celeridade na tomada de decisão e respostas técnicas alinhadas à Política Nacional de Atenção às Urgências.

15.3 Diretor Geral da Unidade

Responsável pela gestão direta da UPA Zona Leste, assegurando a execução do Plano de Trabalho e o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas com a Secretaria Municipal da Saúde de Sorocaba. Atua como elo entre a Diretoria Executiva e os núcleos operacionais locais, supervisionando o

desempenho das equipes assistenciais e administrativas, controlando recursos e coordenando ações de melhoria contínua.

15.4 Diretor Administrativo-Financeiro

Executa a governança econômico-financeira da unidade, respondendo pelo orçamento, compras, controle de custos, contabilidade, contratos, fluxo de caixa, folha de pagamento e relatórios mensais exigidos em prestação de contas. Atua em consonância com os princípios da economicidade, do planejamento orçamentário participativo e da eficiência na gestão de recursos públicos.

15.5 Gerências Técnicas e Administrativas

As gerências são responsáveis pelo suporte tático-operacional à gestão da unidade. Compreendem áreas como Assistência à Saúde, Enfermagem, Odontologia, Suprimentos, Tecnologia da Informação, Recursos Humanos, Farmácia, Serviços de Apoio e Infraestrutura. Cada gerência atua com **indicadores próprios, protocolos definidos e metas assistenciais integradas** aos fluxos e diretrizes da Rede de Urgência e Emergência.

15.6 Comissões Multidisciplinares

Compostas por membros de diferentes áreas, as comissões permanentes têm caráter deliberativo, educativo e fiscalizador, com foco nos seguintes eixos:

- **Comissão de Qualidade e Segurança do Paciente:** responsável por implementar o Programa de Qualidade, gerenciar eventos adversos, revisar protocolos e promover cultura de segurança.
- **Comissão de Ética em Saúde:** atua na promoção da ética profissional, mediação de conflitos e formação continuada.
- **Comissão de Auditoria Interna:** responsável pelo controle de conformidade, validação de indicadores, verificação de processos e apoio à prestação de contas institucional.

15.7 Núcleo Operacional e Coalizão de Saúde

Trata-se de uma unidade articuladora que reúne representantes da gestão da UPA, da Secretaria Municipal da Saúde, dos usuários e de especialistas convidados, com foco em avaliação de desempenho, validação de metas, análise de dados epidemiológicos e proposição de melhorias nos fluxos assistenciais e administrativos. Este núcleo opera com **ciclos trimestrais de monitoramento e auditoria** de resultados.

A estrutura de governança do INDESSP foi desenhada exatamente para assegurar **transparência na gestão, descentralização das decisões, valorização da equipe multiprofissional e efetividade assistencial**, sendo um dos pilares de sua atuação como Organização Social de Saúde em todo o território nacional.

16. PLANO DE IMPLANTAÇÃO 30/60/90 DIAS

0–30 Dias: Fase de Transição e Diagnóstico

- Assunção administrativa e operacional da unidade.
- Inventário físico e documental de bens, contratos e sistemas.
- Avaliação situacional de todos os setores assistenciais e administrativos.
- Implementação dos primeiros treinamentos de integração e boas práticas.
- Início da adequação física de áreas críticas conforme necessidade identificada.
- Definição de fluxos e protocolos assistenciais preliminares.

31–60 Dias: Fase de Implementação Operacional

- Ativação e funcionamento efetivo das áreas administrativas e assistenciais.
- Consolidação dos fluxogramas e rotinas internas.

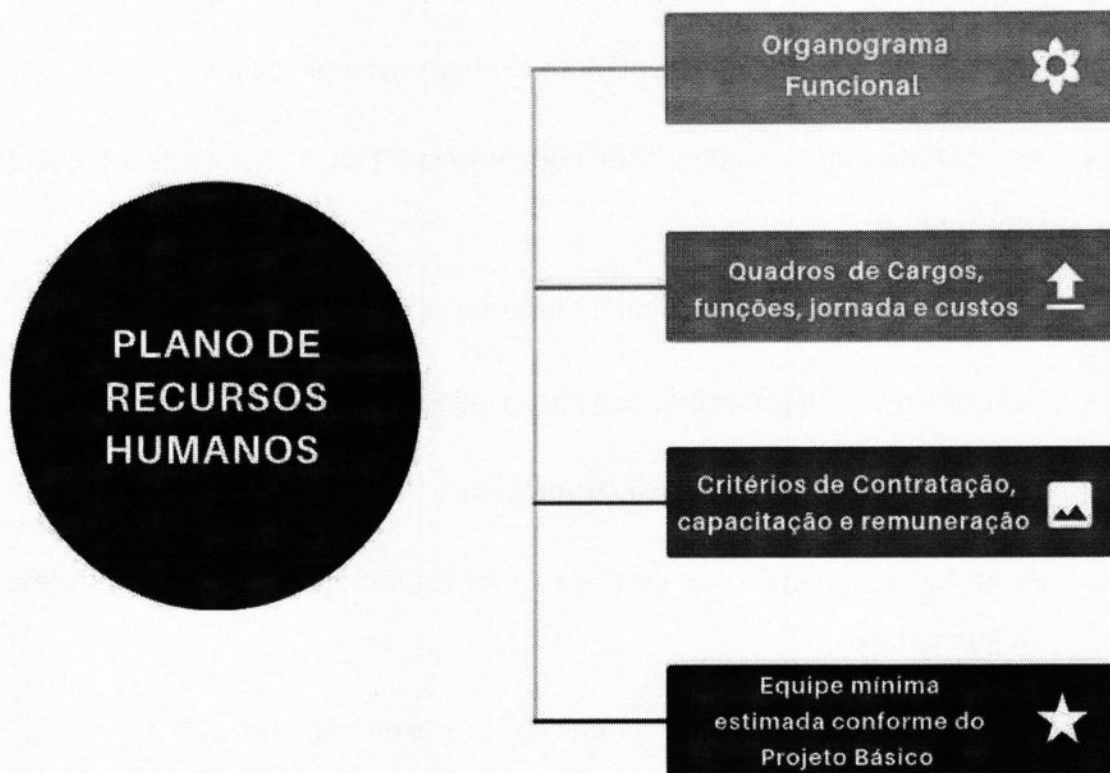
- Implantação completa do sistema de prontuário eletrônico e sistemas de gestão.
- Regularização de escalas de plantão e rotinas assistenciais.
- Ativação de todas as comissões obrigatórias (Ética, Controle de Infecção, Óbitos etc.).
- Lançamento dos painéis de indicadores de gestão.
- Realização de auditorias internas para avaliação de processos implantados.

61–90 Dias: Fase de Consolidação e Otimização

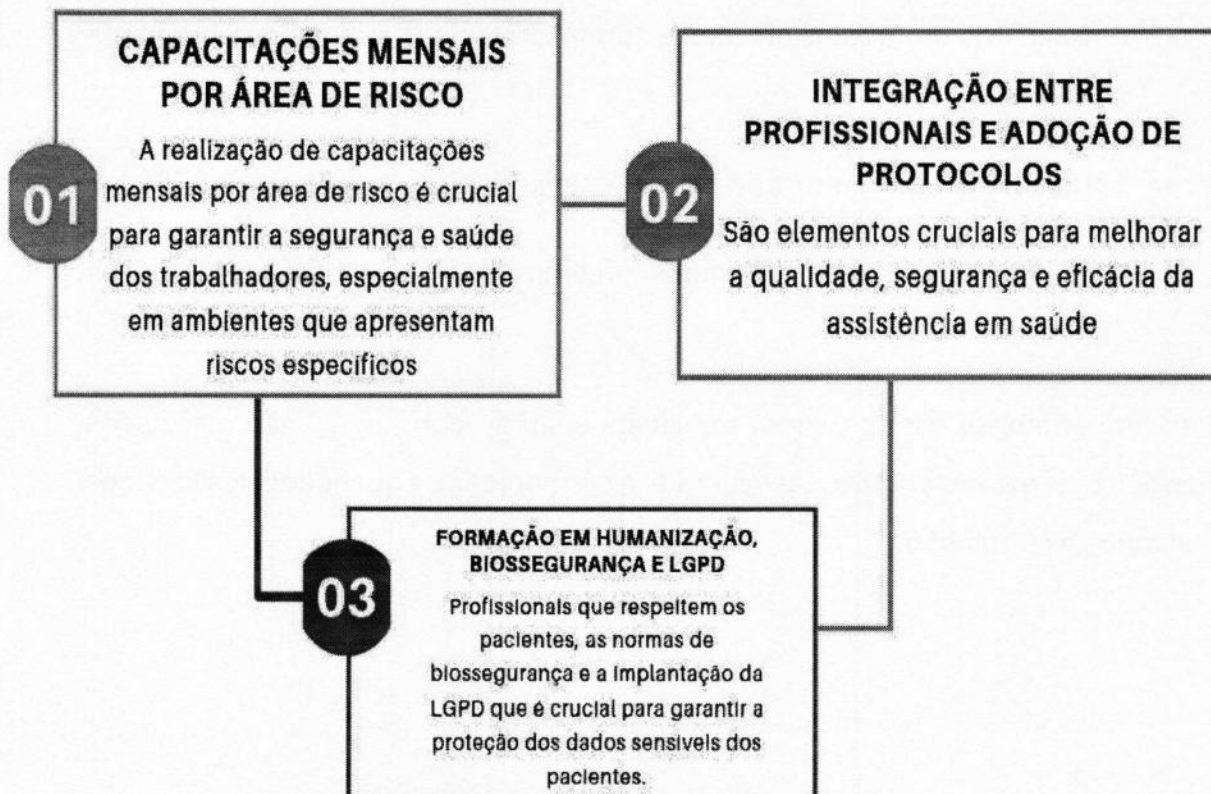
- Pleno funcionamento dos serviços, com equipe dimensionada conforme projeto básico.
- Monitoramento e ajustes contínuos dos fluxos de trabalho.
- Consolidação dos painéis de BI para monitoramento assistencial, financeiro e administrativo.
- Revisão dos protocolos clínicos e administrativos com base nos primeiros resultados.
- Apresentação de relatório de implantação e ajustes necessários à SES.
- Avaliação formal dos resultados preliminares e feedback contínuo às equipes.

Esta metodologia garante uma transição segura, com mitigação de riscos operacionais e assistenciais, assegurando a continuidade e qualidade dos serviços prestados à população.

17. PLANO DE RECURSOS HUMANOS



17.1. PLANO DE CAPACITAÇÃO CONTINUADA



17.2. POLÍTICAS DE RECURSOS HUMANOS

A gestão de Recursos Humanos da UPA Zona Leste “Mário Cândido de Oliveira Gomes”, no contexto da Região Metropolitana de Sorocaba, onde a unidade representa um importante ponto de atenção intermediária na rede de urgência e emergência, deve responder com agilidade e responsabilidade ao perfil assistencial de alta demanda, caracterizado por um grande volume de atendimentos clínicos, pediátricos, odontológicos e relacionados a causas externas. Dada essa realidade, o INDESSP propõe uma política de RH fundamentada em princípios de planejamento estratégico, valorização do trabalhador e excelência operacional.

As políticas de RH serão orientadas por diretrizes técnicas de dimensionamento de pessoal, com escalas adequadas aos diferentes setores da unidade (observação adulto, pediátrico, emergência, recepção, serviço social, apoio diagnóstico e odontologia), garantindo que cada área conte com profissionais capacitados em quantidade compatível com o risco assistencial e a complexidade das atividades. Essa distribuição será embasada em protocolos de classificação de risco vigentes no município e nos indicadores epidemiológicos da região, respeitando as particularidades da população atendida, inclusive de municípios vizinhos que utilizam os serviços da UPA.

Será estruturado um **Núcleo de Gestão de Pessoas**, responsável por conduzir os processos seletivos com base em critérios técnicos e meritocráticos, assegurando transparência e aderência ao perfil profissional necessário para cada função. Este núcleo também coordenará ações permanentes de **capacitação profissional** por meio de um Programa de Educação Continuada e Educação Permanente em Saúde, incluindo simulações clínicas, treinamentos presenciais e EAD, oficinas temáticas e integração entre equipes multidisciplinares, com foco em protocolos assistenciais e boas práticas.

O INDESSP implantará um robusto sistema de **avaliação de desempenho por competências**, com feedback contínuo, ciclos de metas institucionais e mecanismos de valorização profissional. Além disso, serão oferecidas

oportunidades de crescimento interno por meio de planos de carreira, programas de incentivo à qualificação (como bonificações por certificações e especializações) e reconhecimento por desempenho institucional e comprometimento ético.

Em atenção à **saúde ocupacional** dos trabalhadores, será implementado um plano sistematizado de promoção de saúde mental e prevenção ao esgotamento profissional, especialmente relevante em unidades de atendimento contínuo. O plano inclui rodas de conversa, acompanhamento psicológico, espaços de escuta ativa, atividades de bem-estar e suporte a colaboradores expostos a eventos críticos. Será adotado um sistema de vigilância para identificação precoce de sofrimento psíquico e intervenções imediatas, prevenindo afastamentos e promovendo a qualidade de vida no ambiente de trabalho.

As políticas de RH estarão articuladas com os demais eixos da governança institucional, integrando os processos de planejamento, assistência, logística, regulação e controle de metas. Haverá especial atenção à conformidade com os normativos do Ministério da Saúde, da ANVISA e do Tribunal de Contas do Estado, especialmente quanto à regularidade trabalhista, registro no CNES, formação mínima por categoria profissional e boas práticas de recrutamento e gestão.

Por fim, o INDESSP assegura que o corpo funcional da UPA Zona Leste será permanentemente motivado, tecnicamente qualificado e comprometido com a missão institucional de ofertar um atendimento público humanizado, seguro e resolutivo. A política de RH será continuamente monitorada por indicadores de desempenho e impacto assistencial, contribuindo de forma direta para o alcance das metas pactuadas e para o fortalecimento da rede municipal de saúde de Sorocaba.

18. APLICAÇÃO DO MANUAL DE COMPRAS

A execução eficiente do contrato de gestão da **UPA Zona Leste “Mário Cândido de Oliveira Gomes”**, no município de Sorocaba/SP, exige uma política de suprimentos alinhada aos princípios da administração pública e orientada por

critérios de eficiência, economicidade, transparência e rastreabilidade. Nesse contexto, o **Manual de Compras do INDESSP**, institucionalizado por seu Conselho de Administração, constitui um instrumento normativo fundamental para garantir a regularidade e a integridade dos processos de aquisição de bens, serviços, obras e contratações.

A Política estabelece que todos os processos de compras devem ser precedidos de **consultas de preços formais**, mesmo nos casos de dispensa ou inexigibilidade, salvo exceções legalmente justificadas. A seleção de fornecedores é baseada na análise da melhor proposta, considerando preço, qualidade, prazo, capacidade técnica e conformidade documental. Tais práticas visam assegurar **isonomia entre os interessados** e aderência às exigências legais aplicáveis ao setor público.

A metodologia adotada pelo INDESSP prevê a publicação de avisos de cotação, o recebimento de propostas, a apuração da proposta mais vantajosa e a formalização contratual com base em termos de referência padronizados. Todo o processo pode ser realizado em meio eletrônico, garantindo maior agilidade, segurança e rastreabilidade. A **escolha do fornecedor** deve estar fundamentada em documentação formal e registrada nos autos administrativos, permitindo auditorias e fiscalizações subsequentes.

A aplicação do Manual de Compras será adaptada às especificidades operacionais da UPA, respeitando as necessidades assistenciais, os fluxos de consumo de insumos e medicamentos, os prazos de reposição e as exigências sanitárias. Para medicamentos, OPME, insumos farmacêuticos e correlatos, serão exigidos documentos adicionais, como licenças da Anvisa, certificado de boas práticas de fabricação, autorização de funcionamento da Vigilância Sanitária e comprovação de responsabilidade técnica – conforme definido no artigo 30 do documento institucional.

A governança do processo de compras será centralizada no setor administrativo da unidade, com apoio técnico da **Gerência de Compras e da Superintendência Administrativa do INDESSP**, observando os limites financeiros autorizados por alçada, conforme escala decisória definida. Todos os contratos derivados de

processo de compras serão analisados juridicamente e deverão conter cláusulas que assegurem penalidades em caso de descumprimento contratual, além de cláusulas anticorrupção e de conformidade ética.

Por fim, a aplicação do Manual de Compras está diretamente ligada à sustentabilidade da operação, ao cumprimento das metas pactuadas e à transparência na aplicação dos recursos públicos. A sua implementação na UPA Zona Leste garantirá a conformidade regulatória, a padronização dos insumos e serviços contratados, a integridade nos processos de aquisição e a rastreabilidade de todas as etapas da cadeia logística, em consonância com os princípios constitucionais da eficiência, publicidade e moralidade.

18.1. POLÍTICA DE COMPRAS, CONTRATAÇÕES E ALIENAÇÕES



indessp

Política de Compras, Contratações e Alienações

O Conselho de Administração do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP, no exercício de suas atribuições e competências estatutárias, aprova a presente Política de Compras, Contratações e Alienações no âmbito do território brasileiro.

Capítulo I – Introdução

Título I – Objetivo

Art. 1º - Estabelecer procedimentos, critérios e exigências para a seleção e contratação de pessoas físicas e jurídicas para fornecimento de bens, obras, serviços, compras e alienações.

Título II – Regulamentação

Art. 2º - A Regulamentação do presente atende aos seguintes institutos:

- I – Princípios Constitucionais da Administração Pública;
- II – Estatuto do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública;
- III – Regimento Interno e demais regras internas.

Título III – Campo de Aplicação

Art. 3º - Esta Política é instrucional se aplica a todas as áreas de atividades do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP, no qual se entende pela sede, suas filiais e unidades geridas ou administradas pelo INDESSP, nas relações comerciais com recursos próprios, ou de contrato de gestão, convênios ou congêneres.

Capítulo II – Do Processo de Compras e Contratações de Bens, Obras e Serviços e Alienações

Título I – Princípios, Exigências e Conceitos

indessp

www.indessp.org.br

contato@indessp.org.br

(92) 3024-0007

Parque 10 CEP: 69055-430



VIII – Alienação fiduciária, que é a transferência da propriedade de um bem móvel ou imóvel do devedor a seu credor, para garantir o cumprimento de uma obrigação.

Art. 5º - As compras e contratações de bens, obras, serviços e alienações realizadas pelo Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP e suas filiais serão precedidas de consulta de preços (cotação), e quando o caso, da capacidade técnica, observando os princípios da Administração Pública e as demais disposições aqui explicitadas.

Art. 6º - Em todos os processos de compras e contratações de bens, obras e serviços e alienações, ou qualquer outra forma pactuada de relacionamento comercial realizadas pelo Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP (sede e filiais), deverão ser observadas os princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência.

Art. 7º - A escolha da proposta de fornecimento de bens e serviços e de alienações separar pela melhor proposta, realizada mediante prévia consulta de preços, considerando-se os valores praticados no mercado, a técnica empregada e a capacidade técnica, estes dois últimos quando for o caso, entre os potenciais fornecedores do ramo a que pertence o objeto a ser contratado, na forma especificada nesta Política Institucional.

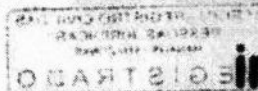
Parágrafo Único. O processo físico de Consulta de Preços poderá ser substituído por um processo eletrônico.

Título II – Dos Procedimentos

Art. 8º - O processo de compra e contratação de bens, obras e serviços e alienações compreende o cumprimento dos seguintes procedimentos a seguir especificados:

I – Solicitação de compra e/ou contratação de bens, obras e serviços e/ou alienações;

II – Autorização de abertura de processo;



indessp

serviços), prazos para entrega, vigência contratual, obrigações da contratada, entre outros que se acharem necessários, e será a base para confecção contratual e isonomia entre os interessados.

§ 2º. Mesmo nos casos de dispensa, inexigibilidade e carona da consulta de preços, o Processo de Compras, Contratações e Alienações deverá ser precedido do TR, como referencial da contratação, bem como, da justificativa da dispensa, inexigibilidade e carona.

§ 3º. Fica dispensado o TR para compra de materiais médicos e medicamentos, devendo a solicitação se ater ao rol de padronização a ser implantada na unidade, bem como, posição atualizada do estoque, e caso algum material médico ou medicamento não esteja no rol de padronização, autorização da Direção Técnica da unidade.

Título III – Da Consulta de Preços

Art. 12º - A consulta de preços destina-se a selecionar a proposta economicamente mais vantajosa para o Instituto de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP e será processada com as propostas recebidas, e julgada em estrita conformidade com os princípios descritos na presente Política de Compras, Contratações e Alienações, no estatuto do Instituto de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP e Termos de Referência, não sendo admitidos critérios que frustrem seu desiderato maior de seleção da melhor proposta de fornecimento de bens e serviços e alienações.

Art. 13º - A consulta de preços ocorrerá de seguinte forma:

I – Publicação do aviso de cotação de preço para compras de bens e materiais, ou contratação de bens, obras e serviços, ou alienações;

II – Recebimento das propostas;

III – Apuração da melhor proposta.

Art. 14º - A consulta de preços não será sigilosa, sendo acessíveis ao público, devendo ser publicada.

[Handwritten signature]

indessp

www.indessp.org.br

contato@indessp.org.br

(92) 3024-0007

Endereço: Rua...



§ 1º. Caso a escolha da melhor proposta seja unicamente baseada em preço, não haverá necessidade de documento formal de apuração, servindo para tanto o despacho de autorização de compra, contratação ou alienação.

§ 2º. Caso a escolha da melhor proposta não seja utilizando o critério de menor valor, esta deverá ser motivada em fundamentada.

Art. 18º - A melhor oferta será decidida pela Superintendência Administrativa do INDESSP, Diretor da Unidade ou Gerente de Compras do Instituto de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP.

Parágrafo único. Em caso de cotações desertas ou com menos de 2 (dois) interessados, deverá ser procedido novamente a cotação dos mesmos moldes, e caso persista a situação elencada, poderá ser procedida a dispensa da consulta de preço.

Subtítulo I – Da Dispensa

Art. 19º - É dispensável a consulta de preço nos seguintes casos:

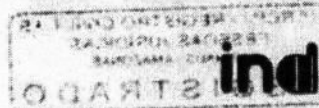
I – Nos casos de início de Contrato de Gestão ou convênio com duração de no mínimo 12 (doze) meses, e que não houve transição do serviço de pelo menos 30 (trinta) dias, compreendido entre a ordem de início e a efetiva prestação do serviço, e somente para os bens e serviços necessários ao atendimento do objeto do Contrato de Gestão ou convênio, visando o não desabastecimento e paralisação dos serviços;

II – Nos casos de início de Contrato de Gestão Emergencial, ou congêneres visando o não desabastecimento e paralisação dos serviços;

III – Nos casos de urgência, que venha atingir o objeto de Contrato de Gestão ou do Convênio, e que ocorra dentro dos 6 (seis) primeiros meses do instrumento;

IV – Quando não acudirem interessados a consulta de preço, desde que mantidas, neste caso, todas as condições pré-estabelecidas;

67



indessp

quando o autorizador for o Diretor da unidade, essa deverá vir precedida de autorização prévia da Superintendência competente do INDESSP.

§ 2º. Após a emissão da ordem de fornecimento o fornecedor terá um prazo que foi colocado na cotação de preço ou negociado para entrega dos bens comprados, sob pena da mesma ser cancelada e emitida para o fornecedor que ofertou a segunda melhor condição.

Art. 21º - A venda ou fornecimento de bens e serviços para o Instituto de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP, implica a aceitação integral e irretratável dos elementos técnicos e instruções fornecidas aos interessados pelo Instituto de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP, bem como observância deste Regulamento e normas aplicáveis.

Parágrafo único. Para todas as compras de bens e serviços deverão ser emitidas, pelo fornecedor, nota fiscal de venda, ou prestação de serviços, ou fatura de prestação de serviços.

Subtítulo II – Da Autorização de Contratualização

Art. 24º - A autorização de contratualização é subtendida como sendo a ordem de serviço, ou seja, a autorização ao fornecedor do serviço para que ele inicie a prestação do serviço cotado, quando da cotação de preço ou carona, ou negociado, quando da dispensa ou inexigibilidade.

§ 1º. A autorização de contratualização será emitida por quem autorizou a cotação de preço, dispensa, inexigibilidade ou carona, e em caso de contratualização acima de R\$ 160.000,00 (cento e sessenta mil reais), quando o autorizador for o Diretor da unidade, essa deverá vir precedida de autorização prévia da Superintendência competente do INDESSP.

§ 2º. Deverá ser sempre observado as condições colocadas no Termo de Referência da cotação de preços na emissão da autorização de contratualização, e sempre será anterior a formalização contratual.

10



§ 3º. A prestação do serviço a ser contratualizado somente poderá ser iniciado após a assinatura do instrumento contratual, sob pena de não reconhecimento dos serviços prestados anteriormente à formalização contratual.

I – Caso esse início da prestação de serviço ocorra por autorização da Direção da unidade, sem a devida formalização contratual, este responderá por tal situação podendo inclusive ser demitido.

Art. 25º - Os contratos deverão estabelecer com clareza e precisão as condições de execução, aplicando-lhes as normas de direito civil, os princípios da teoria geral de contratos e as disposições do direito privado, bem com as condições expostas e aceitas pelo fornecedor nos Termos de Referência.

Art. 26º - A critério do Instituto de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP poderão ser exigidas garantias de execução do contrato na modalidade de caução ou fiança bancária.

Art. 27º - O Instituto de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP caberá fiscalizar a execução dos contratos, podendo aplicar as sanções previstas contratualmente, quando descumpridas as cláusulas pactuadas.

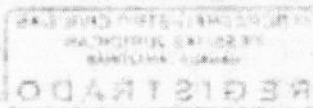
Parágrafo único. A inexecução total parcial do contrato poderá acarretar a sua rescisão, respondendo a parte que a causou com as consequências contratuais e previstas em lei.

Subtítulo III – Da Autorização de Alienação

Art. 28º - A autorização de alienação será sempre anterior à formalização da alienação e emitida pelo Conselho de Administração do INDESSP ratificada pela Assembleia Geral, com votação de maioria simples, e convocada para esse fim.

Parágrafo único. A alienação deverá observar as condições impostas no Estatuto Social do Instituto de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP e subsidiariamente aos desta Política.

[Handwritten signature]



indessp

§ 3º - Para o fornecimento de medicamentos, insumos farmacêuticos, OPME e correlatados são necessários também os documentos listados abaixo, caso haja formalização contratual:

- I – Cópia autenticada do registro do Ministério da Saúde publicada no Diário Oficial da União – obrigatório para fabricante e distribuidor;
- II – Cartas de autorização de comercialização emitidas pelos fabricantes dos produtos, no caso de distribuidora ou representante;
- III – Licença de funcionamento emitida pela Vigilância Sanitária;
- IV – Certificado de Responsabilidade Técnica emitido pelo Conselho Regional de Classe, ou o protocolo de assunção desta responsabilidade técnica – obrigatório pelo fabricante e distribuidor;
- V – Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle de Produtos para Saúde, expedido pela ANVISA (renovação anual) – obrigatório para o fabricante;
- VI – Cópia de autorização especial para medicamentos da Portaria 344/98 SVS-MS – obrigatório para o fabricante e distribuidor.

Título VI – Disposições Finais

Art. 31º - Não poderão participar dos processos seletivos de compra, nem contratar com Instituto de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP, pessoas físicas ou jurídicas que se relacionem com dirigentes ou pessoas com poder decisório no Poder Público que mantenha Contrato de Gestão ou Convênio com o INDESSP.

Art. 32º - O patrimônio adquirido, exclusivamente com recursos advindos do contrato de gestão com o Poder Público, é inalienável e deverão ser integralmente destinados à execução do contrato de gestão.

Art. 33º - A Presidência, Superintendência Administrativa ou Direção da Unidade, deverá selecionar criteriosamente o prestador de serviços técnicos profissionais especializados, que poderá ser pessoa jurídica ou física,

[Handwritten signature]

19. POLÍTICA DE BOAS PRÁTICAS DE GESTÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ZONA LESTE MÁRIO CÂNDIDO DE OLIVEIRA GOMES

1. OBJETIVO

Estabelecer diretrizes claras e integradas para a gestão da folha de pagamento da UPA ZL Mário Cândido de Oliveira Gomes, com foco em legalidade, transparência, controle, eficiência orçamentária e valorização do servidor público.

2. PRINCÍPIOS NORTEADORES

A política de gestão da folha de pagamento será conduzida com base nos seguintes princípios:

- **Legalidade:** Cumprimento rigoroso da legislação trabalhista, estatutária e das normativas da administração pública.
- **Transparência:** Clareza e acessibilidade das informações funcionais e financeiras para os servidores e órgãos de controle.
- **Eficiência:** Alocação racional de recursos humanos e financeiros, evitando excessos e corrigindo distorções.
- **Controle:** Monitoramento permanente de registros de frequência, carga horária e compatibilidade de vínculos.
- **Responsabilidade Fiscal:** Planejamento e execução da folha compatíveis com o orçamento institucional.

3. DIRETRIZES OPERACIONAIS

⇒ **Registro e Conferência de Frequência**

- A frequência dos servidores deve ser registrada diariamente por meio de sistema eletrônico e validada pelas chefias imediatas.
- Ausências injustificadas devem ser apuradas imediatamente e lançadas para desconto automático.

⇒ **Escala de Trabalho e Compatibilidade de Carga Horária**

- Todas as escalas devem estar previamente aprovadas pelo setor de Recursos Humanos e compatíveis com a carga horária contratual.
- Não será permitida sobreposição de jornadas ou acumulação de cargos incompatíveis com a legislação vigente.

⇒ **Validação e Fechamento da Folha**

- O RH será responsável pela consolidação da folha, com checagem de adicionais, plantões, gratificações e descontos legais.
- A folha só será encaminhada para pagamento após conferência da Diretoria Administrativa e parecer da Contabilidade.

⇒ **Informação ao Servidor**

- Todos os colaboradores terão acesso a seu demonstrativo mensal de pagamento com detalhamento de vencimentos e descontos.
- Eventuais inconsistências devem ser comunicadas e corrigidas até o fechamento da folha do mês subsequente.

⇒ **Relatórios e Auditoria Interna**

- A cada mês, o RH emitirá relatório com indicadores de custo por setor, variação da folha e ocorrências anômalas.
- Auditorias internas semestrais serão realizadas para verificar conformidade da folha com as normas da unidade.

4. RESPONSABILIDADES

- **RH:** Processamento da folha, controle de frequência, manutenção do cadastro funcional e validação das escalas.
- **Diretoria Administrativa:** Supervisão geral do processo, análise de relatórios e articulação com os demais setores.
- **Setores Operacionais:** Envio de escalas e validação de frequência dos servidores sob sua responsabilidade.
- **Servidores:** Cumprimento da carga horária, registro correto da frequência e comunicação de inconsistências.

5. DISPOSIÇÕES FINAIS

Esta política entra em vigor na data de sua publicação e deverá ser revisada anualmente ou sempre que houver alteração na legislação ou na estrutura organizacional da unidade. O descumprimento de qualquer item poderá gerar responsabilização administrativa conforme previsto em normas internas e legislação aplicável.

19.1. PLANO DE CARGOS E SALÁRIOS

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ZONA LESTE MÁRIO CÂNDIDO DE OLIVEIRA GOMES

⇒ OBJETIVO

Estabelecer um modelo organizado, transparente e funcional de remuneração para os cargos da unidade, com base em critérios de responsabilidade, complexidade e qualificação técnica. O plano busca garantir isonomia interna, competitividade externa, valorização profissional e sustentabilidade financeira.

⇒ ESTRUTURA DO PLANO

O plano está organizado por grupos ocupacionais, níveis hierárquicos e carga horária. Para cada cargo, são definidos: a natureza da função, o nível de complexidade, a carga horária semanal e a faixa salarial base, podendo haver adicionais conforme legislação vigente.

⇒ POLÍTICA DE PROGRESSÃO

A progressão salarial e funcional seguirá os seguintes critérios:

- Avaliação de Desempenho: realizada anualmente com base em metas, competências técnicas e comportamentais.
- Capacitação e Qualificação: servidores com cursos de aperfeiçoamento, especialização ou títulos acadêmicos poderão ser promovidos conforme diretrizes específicas.
- Tempo de Serviço: progressões periódicas a cada 1 ano, condicionadas a desempenho satisfatório e ausência de penalidades administrativas.
- Promoções Internas: preferencialmente preenchimento de vagas de chefia e coordenação por servidores com desempenho destacado.

DISPOSIÇÕES FINAIS

Este Plano de Cargos e Salários será revisto anualmente ou sempre que houver alteração significativa na estrutura organizacional, legislação vigente ou orçamento disponível. A aplicação do plano depende de dotação orçamentária, regulamentação interna e aprovação dos órgãos competentes.

19.2. POLÍTICA DE PAGAMENTO POR PERFORMANCE DOS COLABORADORES

⇒ OBJETIVO

Estabelecer critérios transparentes para o pagamento de gratificações vinculadas ao desempenho, qualificação e funções estratégicas dos colaboradores, com foco na valorização profissional e na melhoria contínua dos serviços prestados pela **UPA ZL Mário Cândido de Oliveira Gomes**.

Gratificação por Tempo de Serviço

Valoriza a permanência e a dedicação do colaborador à instituição.

Tempo de Serviço	Percentual Adicional
A partir de 5 anos completos	5%
A partir de 10 anos completos	10%
A partir de 15 anos completos	15%

Calculado de forma cumulativa e automática, a partir do tempo de vínculo contínuo.

DISPOSIÇÕES GERAIS

- Todas as gratificações devem ser documentadas e lançadas em folha mediante portaria interna ou termo de responsabilidade.
- Os percentuais e valores podem ser revistos anualmente, conforme disponibilidade orçamentária.
- O não cumprimento das atribuições que justificam a gratificação implica em sua suspensão imediata.
- A gestão e controle das gratificações é responsabilidade do RH, com apoio das chefias imediatas e supervisão da Diretoria.

20. PLANILHA I – RECURSOS HUMANOS

PLANILHA I - RECURSOS HUMANOS															
Cargo	Total de Profissionais	Carga Horária Semanal	Carga Horária Mensal	Salário Mínimo Mensal (R\$)	Salário Total Mensal (R\$)	Salário Total Anual (R\$)	Previdência Patronal (20%) mês	Auxílio (13%) mês	FGTS (8%) mês	13º Salário (1/12) mês	Férias (1/12) mês	1/3 Férias (1/3 de 1/12) mês	Instabilidade (20% SM) mês	Custo Total Mensal (R\$)	Custo Total Anual (R\$)
Enfermeiro Assistencial	40	30	180	R\$ 3.238,50	R\$ 129.540,00	R\$ 1.554.480,00	R\$ 25.908,00	R\$ 19.431,00	R\$ 10.363,20	R\$ 10.795,00	R\$ 10.795,00	R\$ 3.988,33	R\$ 25.908,00	R\$ 236.338,53	R\$ 2.836.062,40
Técnicos de Enfermagem	94	30	180	R\$ 2.267,45	R\$ 213.140,30	R\$ 2.557.683,60	R\$ 42.628,06	R\$ 31.971,05	R\$ 17.051,22	R\$ 17.761,69	R\$ 17.761,69	R\$ 5.900,56	R\$ 42.628,06	R\$ 388.862,64	R\$ 4.666.351,63
Gerente de Enfermagem (GT)	1	44	220	R\$ 7.592,00	R\$ 7.592,00	R\$ 91.104,00	R\$ 1.518,40	R\$ 1.138,80	R\$ 607,36	R\$ 632,67	R\$ 632,67	R\$ 210,89	R\$ 1.518,40	R\$ 13.851,18	R\$ 166.214,19
Enfermeiro SCM	1	44	220	R\$ 5.800,00	R\$ 5.800,00	R\$ 69.600,00	R\$ 1.160,00	R\$ 870,00	R\$ 464,00	R\$ 483,33	R\$ 483,33	R\$ 161,11	R\$ 1.160,00	R\$ 10.581,78	R\$ 126.981,33
Enfermeiro Educação Permanente e Qualidade	1	44	220	R\$ 5.800,00	R\$ 5.800,00	R\$ 69.600,00	R\$ 1.160,00	R\$ 870,00	R\$ 464,00	R\$ 483,33	R\$ 483,33	R\$ 161,11	R\$ 1.160,00	R\$ 10.581,78	R\$ 126.981,33
Gerente Farmacêutica (GT)	1	44	220	R\$ 6.500,00	R\$ 6.500,00	R\$ 78.000,00	R\$ 1.300,00	R\$ 975,00	R\$ 520,00	R\$ 541,67	R\$ 541,67	R\$ 180,56	R\$ 1.300,00	R\$ 11.858,89	R\$ 142.306,67
Farmacêutico Assistencial	5	44	220	R\$ 4.750,00	R\$ 23.750,00	R\$ 285.000,00	R\$ 4.750,00	R\$ 3.562,50	R\$ 1.900,00	R\$ 1.979,17	R\$ 1.979,17	R\$ 659,72	R\$ 4.750,00	R\$ 43.330,56	R\$ 519.966,67
Técnicos de Farmácia	10	44	220	R\$ 3.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 360.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 4.500,00	R\$ 2.400,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 833,33	R\$ 6.000,00	R\$ 54.733,33	R\$ 656.800,00
Assistente Social	6	30	180	R\$ 3.267,00	R\$ 19.602,00	R\$ 235.224,00	R\$ 3.920,40	R\$ 2.940,30	R\$ 1.568,16	R\$ 1.633,50	R\$ 1.633,50	R\$ 544,50	R\$ 3.920,40	R\$ 35.762,76	R\$ 429.153,12
Matrôntica	1	44	220	R\$ 3.985,24	R\$ 3.985,24	R\$ 47.798,88	R\$ 796,63	R\$ 597,49	R\$ 318,66	R\$ 331,94	R\$ 331,94	R\$ 110,63	R\$ 796,63	R\$ 7.267,20	R\$ 87.206,40
Capataz	5	30	180	R\$ 1.590,00	R\$ 7.950,00	R\$ 95.400,00	R\$ 1.590,00	R\$ 1.192,50	R\$ 636,00	R\$ 662,50	R\$ 662,50	R\$ 220,83	R\$ 1.590,00	R\$ 14.504,33	R\$ 174.052,00
Eleitor Eleitoral	1	44	220	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 2.250,00	R\$ 1.200,00	R\$ 1.250,00	R\$ 1.250,00	R\$ 416,67	R\$ 3.000,00	R\$ 27.366,67	R\$ 328.400,00
Coordenador Administrativo	1	44	220	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 90.000,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.125,00	R\$ 600,00	R\$ 625,00	R\$ 625,00	R\$ 208,33	R\$ 1.500,00	R\$ 13.683,33	R\$ 164.200,00
Auxiliar Administrativo	10	44	220	R\$ 2.500,00	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 3.750,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.083,33	R\$ 2.083,33	R\$ 694,44	R\$ 5.000,00	R\$ 45.611,11	R\$ 547.333,33
Neopneumista	25	30	180	R\$ 1.751,81	R\$ 43.795,25	R\$ 525.540,00	R\$ 8.739,05	R\$ 6.599,29	R\$ 3.503,62	R\$ 3.649,60	R\$ 3.649,60	R\$ 1.216,53	R\$ 8.739,05	R\$ 79.902,00	R\$ 958.824,01
Controlador de Acesso	6	30	180	R\$ 1.826,53	R\$ 10.899,18	R\$ 130.790,16	R\$ 2.179,84	R\$ 1.634,88	R\$ 871,93	R\$ 908,27	R\$ 908,27	R\$ 302,76	R\$ 2.179,84	R\$ 19.884,95	R\$ 238.619,38
Segurança	5	30	180	R\$ 2.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 1.500,00	R\$ 800,00	R\$ 833,33	R\$ 833,33	R\$ 277,78	R\$ 2.000,00	R\$ 18.244,44	R\$ 218.933,33
Total					R\$ 565.851,97	R\$ 6.796.223,64	R\$ 113.178,39	R\$ 84.877,80	R\$ 45.288,16	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 15.716,11	R\$ 113.178,39	R\$ 1.032.365,40	R\$ 12.388.385,00

21. PLANILHA II – MÉDICOS E CIRURGIÃO DENTISTA

PLANILHA II - MÉDICOS E CIRURGIÃO DENTISTA						
Cargo	Total de Horas/Dia	Valor da Hora Trabalhada	Valor da Hora Trabalhada c/add Noturno(20%)	Valor da Hora Trabalhada	Valor Total Mensal (R\$)	Valor Total Anual (R\$)
Médico Clínico – Porta	2550	R\$ 100,00		R\$ 100,00	R\$ 255.000,00	R\$ 3.060.000,00
Médico Clínico – Porta c/Add Noturno	1050	R\$ 100,00	R\$ 20,00	R\$ 120,00	R\$ 126.000,00	R\$ 1.512.000,00
Médico Clínico – Emergência	1020	R\$ 120,00		R\$ 120,00	R\$ 122.400,00	R\$ 1.468.800,00
Médico Clínico – Emergência c/Add Noturno	420	R\$ 120,00	R\$ 24,00	R\$ 144,00	R\$ 60.480,00	R\$ 725.760,00
Médico Pediatra	1530	R\$ 130,00		R\$ 130,00	R\$ 198.900,00	R\$ 2.386.800,00
Médico Pediatra c/Add Noturno	630	R\$ 130,00	R\$ 26,00	R\$ 156,00	R\$ 98.280,00	R\$ 1.179.360,00
Médico Infectologista	48	R\$ 150,00		R\$ 150,00	R\$ 7.200,00	R\$ 86.400,00
Médico Coordenador Clínica Médica	180	R\$ 140,00		R\$ 140,00	R\$ 25.200,00	R\$ 302.400,00
Médico Coordenador Pediatria	180	R\$ 140,00		R\$ 140,00	R\$ 25.200,00	R\$ 302.400,00
Médico Responsável Técnico	80	R\$ 160,00		R\$ 160,00	R\$ 12.800,00	R\$ 153.600,00
Médico Horizontal	180	R\$ 130,00		R\$ 130,00	R\$ 23.400,00	R\$ 280.800,00
Cirurgião Dentista	510	R\$ 56,31	R\$ 11,26	R\$ 67,57	R\$ 34.461,72	R\$ 413.540,64
Cirurgião Dentista c/Add Noturno	210	R\$ 56,31	R\$ 11,26	R\$ 67,57	R\$ 14.190,12	R\$ 170.281,44
Total					R\$ 748.511,84	R\$ 8.982.142,08

22. PRINCÍPIOS ÉTICOS E COMPORTAMENTAIS E CONDUTA INSTITUCIONAL

Política Institucional – Princípios Éticos, Comportamentais e Conduta Institucional

Instituto Nacional de Desenvolvimento e Saúde Pública (INDESSP)

Versão vinculada ao Programa de Compliance e Integridade

OBJETIVO

Estabelecer os princípios éticos, valores comportamentais e padrões de conduta que devem orientar a atuação de todos os colaboradores, dirigentes, parceiros, prestadores de serviço e terceiros que atuem em nome do INDESSP. Esta política está integrada ao Programa de Compliance e Integridade da instituição e tem como finalidade prevenir condutas inadequadas, fortalecer a cultura de integridade e promover o alinhamento com as leis, regulamentos e princípios institucionais.

ABRANGÊNCIA

Esta política aplica-se a todas as unidades administradas pelo INDESSP, em qualquer esfera federativa, abrangendo:

- Colaboradores celetistas e estatutários – retirar estatutário;
- Diretores e membros de conselhos;
- Prestadores de serviço, fornecedores e parceiros conveniados;
- Estagiários, residentes e voluntários;
- Qualquer terceiro que atue em nome ou por delegação do INDESSP.

PRINCÍPIOS ÉTICOS INSTITUCIONAIS

O INDESSP adota, como base de sua conduta institucional, os seguintes princípios éticos:

- **Legalidade:** Respeito integral à legislação vigente, aos contratos públicos firmados e às normas internas.
- **Integridade:** Adoção de condutas honestas, transparentes e coerentes, mesmo sem supervisão.
- **Imparcialidade:** Atuação livre de favorecimentos, discriminações ou conflitos de interesse.
- **Transparência:** Clareza e objetividade na comunicação de atos, decisões e dados relevantes.

23. PROPOSTA DETALHADA DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

Proposta de Acolhimento com Classificação de Risco

A implementação de um sistema robusto de acolhimento e classificação de risco é fundamental para garantir a eficiência e a segurança do atendimento em uma Unidade de Pronto Atendimento. Este processo assegura que os pacientes mais graves sejam priorizados, otimizando o uso dos recursos disponíveis.

ETAPAS DO ACOLHIMENTO:

⇒ RECEPÇÃO INICIAL:

A recepção inicial representa a porta de entrada formal do paciente na **UPA Zona Leste “Mário Cândido de Oliveira Gomes”**, sendo responsável por realizar o primeiro contato humanizado com os usuários do serviço. Nesta etapa, o principal objetivo é garantir um acolhimento qualificado, escuta ativa e ágil, com foco na coleta de informações administrativas essenciais e na identificação preliminar da queixa principal. Esta abordagem permite a triagem precoce de situações críticas, viabilizando o encaminhamento imediato de casos potencialmente graves antes mesmo da etapa formal de classificação de risco.

Como inovação no processo de recepção e organização dos fluxos assistenciais, será implantado um **consultório Fast Track**, estrategicamente posicionado nas

imediações da recepção e voltado exclusivamente para o atendimento de pacientes classificados como risco **azul e verde**. Este modelo visa otimizar o tempo de permanência na unidade, aumentar a resolutividade dos atendimentos de baixa complexidade e reduzir a sobrecarga dos consultórios destinados a casos moderados e graves. O consultório será equipado com equipe médica e de enfermagem, recursos diagnósticos básicos (laboratório, raio-X, eletrocardiograma) e contará com integração plena ao sistema de informação da UPA, permitindo rastreabilidade clínica e auditoria dos indicadores de eficiência.

Durante a recepção, serão coletadas informações demográficas essenciais como **nome completo, data de nascimento, CPF, endereço, número do cartão SUS e contato de emergência**. O paciente será imediatamente registrado no sistema informatizado de gestão e vinculado a uma **senha ou pulseira de identificação padronizada**, que permitirá sua rastreabilidade ao longo de todas as etapas do atendimento. Além disso, será fornecida orientação clara sobre o fluxo da unidade, os tempos estimados para cada fase e o funcionamento da classificação de risco. Esse processo é fundamental para **garantir segurança, fluidez no atendimento e fortalecimento do vínculo entre o usuário e o serviço de saúde**, respeitando os princípios da humanização e da equidade.

⇒ RECEPÇÃO INICIAL – IMPLANTAÇÃO DO CONSULTÓRIO FAST TRACK

Com o objetivo de qualificar o acolhimento e otimizar o fluxo assistencial da UPA Zona Leste “Mário Cândido de Oliveira Gomes”, será implantado na recepção inicial um **consultório Fast Track**, destinado ao atendimento de pacientes classificados como risco **verde e azul** segundo o protocolo de Manchester. A estratégia visa reduzir o tempo de permanência do usuário na unidade e liberar os recursos assistenciais de maior complexidade para os casos que efetivamente demandem intervenção urgente, garantindo maior eficiência e resolutividade no atendimento.

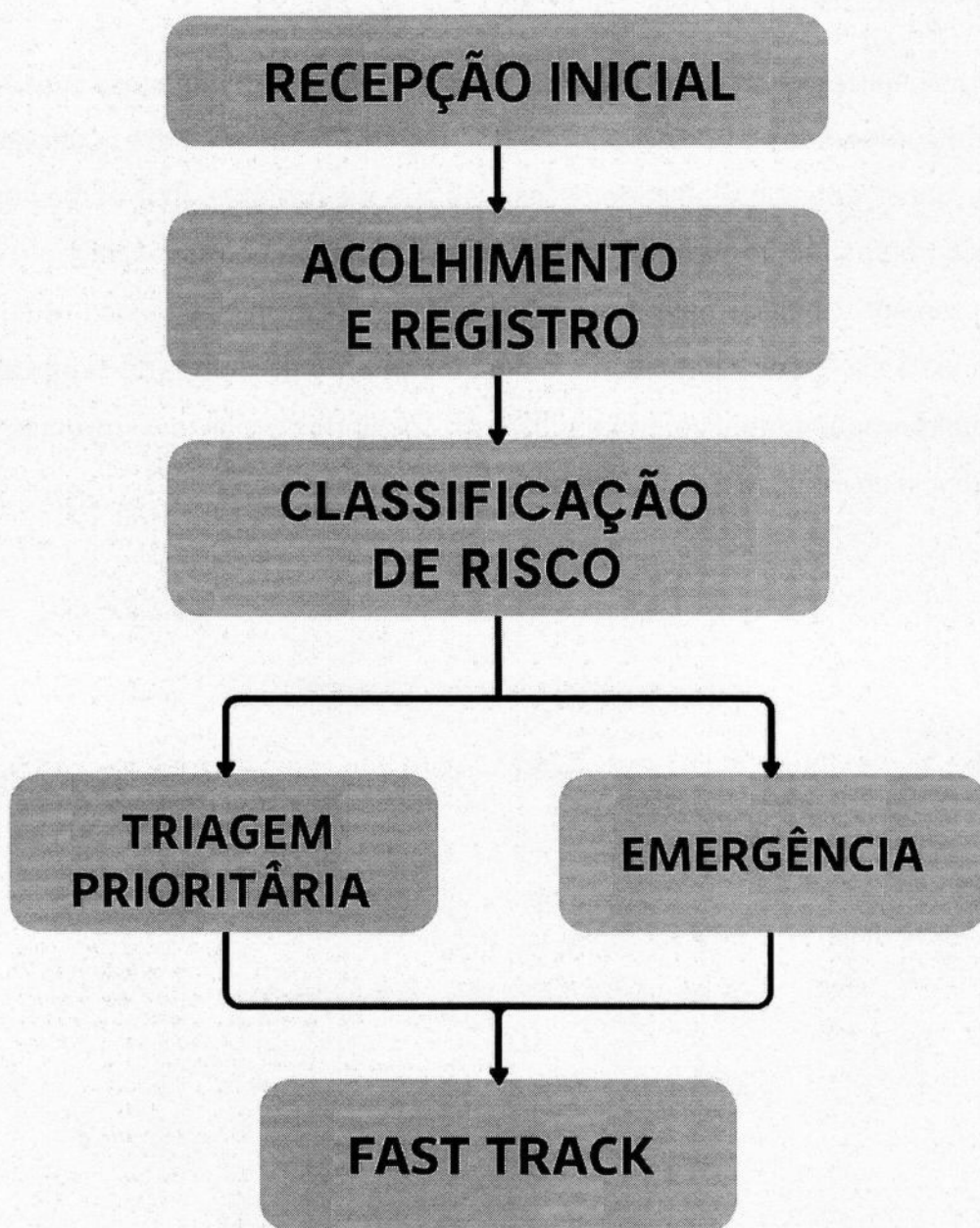
O consultório será instalado em espaço contíguo à recepção, com acesso facilitado e isolamento funcional, permitindo que pacientes com queixas de baixa

complexidade recebam atendimento médico imediato, sem a necessidade de espera prolongada ou ocupação desnecessária das salas de emergência. O modelo contará com médico generalista, equipe de enfermagem e acesso aos exames laboratoriais básicos, eletrocardiograma e raio-X, com capacidade de resolutividade em até 70% dos casos classificados como não urgentes, conforme experiência de outras unidades similares.

A operacionalização do Fast Track será integrada ao sistema de classificação de risco e ao prontuário eletrônico, permitindo o registro, rastreamento e auditoria dos casos. Serão definidos indicadores específicos de desempenho, como tempo médio de atendimento, taxa de retorno e resolutividade por especialidade, com monitoramento mensal pela gestão da unidade. Essa iniciativa visa, além da melhoria da experiência do usuário, o **desafogamento da demanda espontânea de maior complexidade**, contribuindo para o equilíbrio da rede local de urgência e emergência do município de Sorocaba.

RECEPÇÃO INICIAL

UPA Zona Leste “Mário Cândido d Olvera
Gomes”



⇒ CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

A **classificação de risco** é um componente central da organização assistencial na UPA Zona Leste “Mário Cândido de Oliveira Gomes”, estruturando o atendimento com base na gravidade clínica do paciente e no potencial de agravamento do seu quadro. Essa etapa estratégica permite o gerenciamento racional dos fluxos de usuários, a priorização clínica baseada em evidências e a redução de eventos adversos, contribuindo para a efetividade do cuidado e a segurança do paciente.

O objetivo principal da classificação de risco é **identificar precocemente sinais e sintomas de condições potencialmente graves ou com risco de rápida deterioração clínica**, definindo o tempo-resposta ideal para o atendimento médico. Para isso, será utilizado o **Protocolo de Manchester** (ou protocolo validado similar), que organiza o processo de triagem por meio de fluxogramas baseados na queixa principal, complementados por avaliação objetiva (sinais vitais, escala de dor, nível de consciência, entre outros parâmetros clínicos padronizados).

A aplicação desse protocolo na UPA Zona Leste será realizada exclusivamente por profissionais de saúde capacitados, com formação específica em triagem e acolhimento com classificação de risco, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde. A seguir, apresentam-se os níveis de classificação adotados e os respectivos tempos máximos recomendados para o primeiro atendimento médico:

- **Vermelho (Emergência):** Situações de risco iminente de morte. Atendimento imediato (tempo zero). Exemplos: parada cardiorrespiratória, politraumatismo com instabilidade hemodinâmica, via aérea obstruída.
- **Laranja (Muito Urgente):** Risco elevado de agravamento clínico. Atendimento em até 10 minutos. Exemplos: dor torácica com suspeita de infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral agudo, insuficiência respiratória moderada.

- **Amarelo (Urgente):** Quadro clínico significativo, mas sem risco iminente de morte. Atendimento em até 60 minutos. Exemplos: dor abdominal intensa sem sinais de choque, febre alta em criança pequena, convulsão controlada.
- **Verde (Pouco Urgente):** Condições clínicas estáveis que requerem atendimento, mas podem aguardar. Atendimento em até 120 minutos. Exemplos: lombalgia aguda, sintomas gripais sem comorbidades, dor leve a moderada sem sinais de alerta.
- **Azul (Não Urgente):** Demandas de baixa complexidade, preferencialmente absorvíveis pela Atenção Primária. Atendimento em até 240 minutos ou encaminhamento adequado. Exemplos: troca de receitas, reavaliação sem sinais clínicos ativos.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Cor	Categoria	Tempo de Atendimento
Vermelho	Emergência	Atendimento imediato
Laranja	Muito Urgente	Até 10 minutos
Amarelo	Urgente	Até 60 minutos
Verde	Pouco Urgente	Até 120 minutos
Azul	Não Urgente	Até 240 minutos



PREFEITURA MUNICIPAL DE MAUÉS
Secretaria Municipal de Saúde

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

Atestamos, para os devidos fins e efeitos legais, que o **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA – INDESSP**, associação privada sem fins lucrativos, devidamente registrada sob o CNPJ nº 12.418.334/0001-69 e sediada na Rua Carlos Lecor, 1006, Parque 10 de Novembro, na cidade de Manaus/AM – CEP 69055-430, desempenhou a gestão de ações de saúde no município de Maués, no estado do Amazonas. Prestando os serviços de assistência à saúde de forma filantrópica no Hospital Raimunda Francisca Dineli da Silva, unidade hospitalar de saúde pública com 105 leitos, centro cirúrgico e serviço de pronto atendimento de urgência e emergência, bem como nas Unidades Básicas de Saúde do município de Maués/AM. Os referidos serviços foram executados pelos seguintes profissionais: médicos generalistas, cirurgiões gerais, ortopedistas, pediatras e oftalmologistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas e nutricionistas, durante o período compreendido entre 01 de fevereiro de 2018 a 22 de dezembro de 2023.

Além disso, informamos que a instituição desempenhou suas obrigações de forma exemplar, apresentando um bom desempenho operacional. Não há registros que a desabonem até a presente data.

Por ser verdade, assino a presente declaração.

Maués/AM, 01 de fevereiro de 2024.


FRANMARTONY OLIVEIRA FIRMO
Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº 006/2021



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PREFEITURA DE AUTAZES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE AUTAZES

Declaração de Prestação de Serviços Médicos

Atestamos, para os devidos fins e efeitos legais, que o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública - INDESSP, uma associação privada sem fins lucrativos, devidamente registrada sob o CNPJ nº 12.418.334/0001-69 e sediada na Rua Carlos Lecor, 1006, Parque 10 de Novembro, na cidade de Manaus/AM - CEP 69055.430, desempenhou uma gestão filantrópica de ações de saúde no município de Autazes, no Estado do Amazonas. Prestando os serviços de assistência à saúde de forma filantrópica no Hospital Regional Dr. Deodato de Miranda Leão unidade hospitalar de saúde pública com 40 leitos clínicos e Pronto Atendimento com serviços de Urgência e Emergência no município de Autazes/AM.

Tais serviços foram fornecidos por profissionais competentes, como: médicos generalistas, cirurgiões gerais, ortopedistas, pediatras e oftalmologistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas e nutricionistas, durante o período compreendido entre 01 de março de 2017 e 31 de dezembro de 2022.

Além disso, informamos que a instituição desempenhou suas obrigações de forma exemplar, apresentando um bom desempenho operacional. Não há registros que a desabonem até a presente data.

Por ser verdade, assino a presente declaração.

Autazes, 16 de fevereiro de 2024.

JANUARIO CARNEIRO NETO

Diretor Geral
Hospital Deodato de Miranda Leão.



UNIDADE HOSPITALAR
DE AUTAZES



Unidade Hospitalar de Autazes:
Hospital Deodato de Miranda Leão
Rua Francisco Barroncas, nº 65 – Centro – Autazes/AM
CEP 69240-000 - Fone/Fax (92) 3317-1331
CNPJ 00,697,295/0016-81

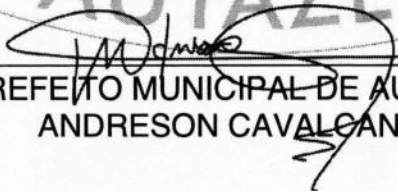
Declaração de Prestação de Serviços Médicos

Atestamos, para os devidos fins e efeitos legais, que o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública - INDESSP, uma associação privada sem fins lucrativos, devidamente registrada sob o CNPJ nº 12.418.334/0001-69 e sediada na Rua Carlos Lecor, 1006, Parque 10 de Novembro, na cidade de Manaus/AM - CEP 69055.430, desempenhou uma gestão filantrópica de ações de saúde no município de Autazes, no Estado do Amazonas. Prestando os serviços de assistência à saúde de forma filantrópica no Hospital Regional Dr. Deodato de Miranda Leão, uma unidade hospitalar de saúde pública com 40 leitos clínicos, bem como nas Unidades Básicas de Saúde do município de Autazes/AM. Tais serviços foram fornecidos por profissionais competentes, incluindo médicos generalistas, cirurgiões gerais, ortopedistas, pediatras e oftalmologistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas e nutricionistas, durante o período compreendido entre 01 de março de 2017 e 31 de dezembro de 2022.

Além disso, informamos que a instituição desempenhou suas obrigações de forma exemplar, apresentando um bom desempenho operacional. Não há registros que a desabonem até a presente data.

Por ser verdade, assino a presente declaração.

Autazes, 16 de fevereiro de 2024.


PREFEITO MUNICIPAL DE AUTAZES
ANDRESON CAVALCANTE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ASSOCIAÇÃO INDÍGENA URUKURIA – AIU
ALDEIA INDÍGENA KOKAMA KARUARA

ATESTADO DE COOPERAÇÃO E CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, para os devidos fins e efeitos legais, que o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP, associação privada sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 12.418.334/0001-69, com sede à Rua Kamakura, nº 16, Bairro Parque 10 de Novembro, Manaus/AM – CEP 69054-682, desempenhou relevante ação social por meio do Programa Cuidar Mais, com a realização da 1ª edição do projeto "Saúde Indígena", na Aldeia Karuara, localizada na zona leste da cidade de Manaus/AM.

A ação foi realizada no dia 18 de janeiro de 2025, no Estado do Amazonas, de forma filantrópica, com atendimentos prestados na comunidade. O objetivo principal foi promover o acesso à saúde básica para os povos originários, que enfrentam dificuldades no atendimento pelos sistemas públicos de saúde.

Durante a ação, foram realizados 250 atendimentos nas especialidades de Enfermagem (triagem), Clínica Geral, Pediatria, Fisioterapia e Odontologia, além de solicitações de exames. Também foram ofertadas palestras educativas sobre prevenção em saúde e nutrição, bem como a distribuição de kits de higiene bucal e materiais informativos.

A atividade contou com o apoio da comunidade indígena local, sob a liderança do Cacique Jonas Kokama e demais membros da Aldeia Karuara. Os atendimentos ocorreram das 08h00 às 13h00, com ampla participação da população local.

Certificamos, portanto, a competência técnica, a capacidade de mobilização social e a efetiva atuação do INDESSP na promoção da saúde e cidadania por meio de ações integradas e humanizadas.

ASSOCIAÇÃO INDÍGENA URUKURIA - AIU
Rua: Laura Corona, nº 24 - Jorge Teixeira
CEP - 69088-459
CNPJ - 47.353.137/0001-993
Data: _____

Manaus 20 de janeiro de 2025

Jonas Kokama
Jonas Kokama
Coordenador

Endereço para correspondência:
Rua Cravinho, nº 24 – Bairro Jorge Teixeira, Cep: 69.088-459, Manaus-Am
Contatos: 92-99342-3336 / 92-99214-5132
E-mail: jonaskokama@gmail.com



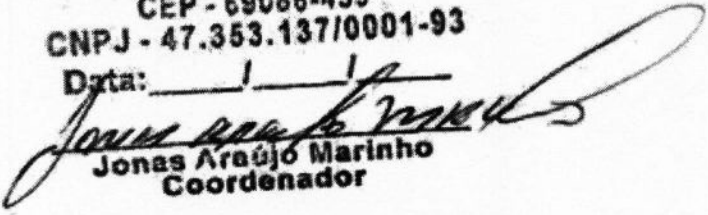
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ASSOCIAÇÃO INDÍGENA URUKURIA - AIU
ALDEIA INDÍGENA KOKAMA KARUARA

Atestado de colaboração

Atestamos, para os devidos fins e efeitos legais, que o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP, associação privada sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 12.418.334/0001-69, com sede à Rua Kamakura, nº 16, Bairro Parque 10 de Novembro, Manaus/AM – CEP 69054-682, desempenhou relevante ação social por meio do Programa Cuidar Mais, realizou a doação de 12 unidades de kits de beleza como brinde para realização do evento realizado dia 11 de maio de 2025, referente a uma homenagem ao dia das mães, de forma colaborativa o INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA- INDESSP, realizou essa contribuição para as mães da Aldeia Karuara, localizada na zona leste da cidade de Manaus/AM.

A ação foi realizada no dia 11 de maio de 2025, no Estado do Amazonas, de forma filantrópica, com atendimentos prestados na comunidade. O objetivo principal foi promover o acesso à saúde básica para os povos originários, que enfrentam dificuldades no atendimento pelos sistemas públicos de saúde.

ASSOCIAÇÃO INDÍGENA URUKURIA - AIU
Rua: Lauro Corona, nº 24 - Jorge Teixeira
CEP - 69088-459
CNPJ - 47.353.137/0001-93
Data: ____/____/____


Jonas Araújo Marinho
Coordenador

Manaus-Am, 11 de maio de 2025.

Endereço para correspondência:
Rua Cravinho, nº 24 – Bairro Jorge Teixeira, Cep: 69.088-459, Manaus-Am
Contatos: 92-99342-3336 / 92-99214-5132
E-mail: jonaskokama@gmail.com



PROPOSTA FINANCEIRA

Em atendimento ao disposto no Edital de Chamamento Público nº 05/2024, o **Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP**, inscrito no CNPJ sob o nº 12.418.334/0001-69, com sede na Rua Kamakura, 16, Q9, L3, bairro Parque Dez de Novembro, na cidade de Manaus/AM, neste ato representado por seu Diretor Presidente, Sr. Antônio Policarpo Rios Roberto, portador da CI nº 0 [REDACTED] e do CPF nº [REDACTED], apresenta sua **Proposta Financeira** conforme segue:

Proponente: Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP

CNPJ: 12.418.334/0001-69

Objeto: Seleção de entidade privada sem fins lucrativos para celebração de Convênio visando o **Gerenciamento, Administração e Manutenção das Atividades da Unidade de Pronto Atendimento Zona Leste – UPA ZL.**

Valor Mensal de Custeio: R\$ 2.982.725,32 (Dois milhões, novecentos e oitenta e dois mil, setecentos e vinte e cinco reais e trinta e dois centavos)

Valor Anual de Custeio: R\$ 35.792.703,84 (Trinta e cinco milhões, setecentos e noventa e dois mil, setecentos e três reais e oitenta e quatro centavos)

1. Quadro de Recursos Humanos

Segue anexo o **quadro completo de recursos humanos**, apresentando o quantitativo estimado de colaboradores, discriminado por cargo e função, com a respectiva carga horária mensal e remuneração total por perfil profissional. Todos os profissionais, inclusive os prestadores contratados sob regime de pessoa jurídica, desde que componham a equipe mínima assistencial, estão devidamente incluídos.

2. Cronograma de Desembolso por Tipo de Despesa

O volume estimado de recursos financeiros por natureza de despesa está descrito na planilha de custeio anexa, organizada por centros de custo e conforme o cronograma mensal de desembolso previsto. Incluem-se:

- Recursos humanos e encargos;
- Benefícios legais e sociais;
- Suprimentos assistenciais e administrativos;
- Serviços de apoio (manutenção, limpeza, lavanderia, segurança etc.);
- Tecnologia da informação;
- Gestão operacional e estrutura de apoio institucional.



Atenciosamente,

INDESSP – Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública
Antônio Policarpo Rios Roberto
Diretor Presidente

ORD.	RECETAS OPERACIONAIS	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	TOTAL
1	Repasso Convênio	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 35.204.545,56
2	Total													
ORD.	1. DESPESAS OPERACIONAIS	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	TOTAL
1	1.1. Salários	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 6.790.223,64
2	1.2. Previdência	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 1.358.044,68
3	1.3. Benefícios (VA/VT)	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 1.018.617,60
4	1.4. FGTS	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 543.217,92
5	1.5. Provisões - 13º Salário (1/12)	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 565.851,96
6	1.6. Provisões - Férias (1/12)	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 565.851,96
7	1.7. Provisões - 1/3 Férias (1/3 de 1/12)	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 188.617,32
8	1.8. Provisões - Insalubridade (20%)	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 1.358.044,68
ORD.	2. RECURSOS HUMANOS	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	TOTAL
1	2.1. Autônomos	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 413.532,00
2	2.2. Pessoas Jurídicas	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 8.982.142,08
ORD.	3. MATERIAIS E MEDICAMENTOS	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	TOTAL
1	3.1. Materiais de enfermagem/Odontológico	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 900.000,00
2	3.2. Medicamentos	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 1.629.600,00
3	3.3. Medicamentos (dispensação)	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 1.869.000,00
4	3.4. Material de Consumo/Descartáveis/Esritório/Informatic	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 198.000,00
5	3.5. Material de Higiene/Limpeza	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 198.000,00
6	3.6. Material de Manutenção	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00
7	3.7. Aquisição/Reposição de enxovais	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 66.000,00
8	3.8. Gases Medicinais	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 90.000,00
ORD.	4. SERVIÇOS	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	TOTAL
1	4.1. Exames Laboratoriais e de Imagem	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 1.440.000,00
2	4.2. Alimentação Paciente/Acompanhante/Dieta Enteral	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 1.632.960,00
3	4.3. Engenharia Clínica	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 102.000,00
4	4.4. Manutenção Predial	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 720.000,00
5	4.5. Manutenção de Equipamentos	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 582.000,00
6	4.6. Vigilância/Video-monitoramento	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00
7	4.7. Controle de pragas e dedetização	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
8	4.8. Lavanderia	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 712.800,00
9	4.9. Assessoria Jurídica	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 114.000,00
10	4.10. Contabilidade	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 90.000,00
11	4.11. Esterilização	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 168.000,00
12	4.12. Serviços de Ambulância	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 540.000,00
13	4.13. Serviços Administrativos	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 264.000,00
14	4.14. Coleta de Resíduos de saúde	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 102.000,00
ORD.	5. UTILIDADES	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	TOTAL
1	5.1. Água/Esgoto	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 84.000,00
2	5.2. Energia Elétrica	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
3	5.3. Telefonia/Internet	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
4	5.4. Combustível	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 66.000,00
5	5.5. Seguros	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 150.000,00
ORD.	6. LOCAÇÃO	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	TOTAL
1	6.1. Locação de Imóvel	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 96.000,00
2	6.2. Locação de Equipamentos Informáticos/Aplicativos e Licenças	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 82.200,00
3	6.3. Locação de Impressoras	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 54.000,00
4	6.4. Locação de Veículos	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 114.000,00
5	6.5. Locação de Gerador/Cilindro	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 150.000,00
6	6.6. Locação de Equipamento Hospitalar	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 816.000,00
ORD.	7. DESPESAS OPERACIONAIS	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	TOTAL
1	7.1. Sistema de Gestão Hospitalar	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 222.000,00
2	7.2. Softwares de Gestão Administrativa	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 114.000,00
3	7.3. Software de compras e outros	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00

Assinado de forma digital por
ANTONIO POLICARPO RIOS
 ROBERTO: [assinatura]
 Dados: 2025.05.26 11:37:04
 -04

Além da classificação objetiva, o processo será conduzido com abordagem **humanizada, acolhedora e comunicativa**, garantindo que o usuário compreenda sua situação clínica e o tempo estimado para atendimento. O resultado da triagem será registrado no **Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)** e sinalizado por **pulseiras padronizadas por cor**, assegurando a rastreabilidade do atendimento e o monitoramento de indicadores de tempo de espera por risco.

A UPA contará ainda com **auditoria contínua do processo de classificação de risco**, promovida por equipe técnica da coordenação assistencial, visando à melhoria permanente dos fluxos, à conformidade com os tempos preconizados e à qualificação da resposta clínica à população da Região Leste de Sorocaba e municípios circunvizinhos que utilizam a unidade como referência em urgência e emergência.

⇒ AVALIAÇÃO POR SINTOMAS E SINAIS VITAIS:

A classificação é realizada por enfermeiros treinados, que avaliam o paciente, verificam sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação de oxigênio, temperatura, dor conforme escala validada) e aplicam os critérios do protocolo para determinar a cor. A avaliação do nível de consciência (Escala de Coma de Glasgow), da perfusão periférica e da presença de sangramentos ativos também são cruciais.

PRIORIZAÇÃO:

Com base na cor atribuída na classificação de risco, os pacientes são direcionados para a área de espera ou para atendimento imediato. Pacientes classificados como Vermelho ou Laranja têm prioridade absoluta e são encaminhados diretamente para a sala de emergência ou consultório médico, conforme a necessidade. Pacientes Amarelo, Verde e Azul aguardam em áreas designadas, sendo chamados para atendimento médico respeitando a ordem de prioridade (cor) e, dentro da mesma cor, a ordem de chegada na classificação. A reavaliação periódica de pacientes que aguardam, especialmente os classificados como Amarelo e Verde, é uma prática recomendada para identificar possíveis deteriorações.

⇒ FLUXOGRAMAS E PROTOCOLOS

A padronização dos processos assistenciais através de fluxogramas e protocolos clínicos é essencial para garantir a qualidade, a segurança e a agilidade do atendimento, minimizando erros e variabilidades.

Fluxograma do Processo Geral da UPA

Um fluxograma visual detalhado deve ilustrar o percurso do paciente na unidade:

ENTRADA DO PACIENTE:

Chegada à UPA → Recepção (Registro, Coleta de Dados, Queixa Principal, Geração de Senha/Identificação) → Encaminhamento para Sala de Espera (Pré-Classificação).

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Chamada para Triage → Avaliação pelo Enfermeiro (Sinais Vitais, Sintomas, Histórico Rápido) → Aplicação do Protocolo de Manchester → Determinação da Cor de Risco → Encaminhamento para Sala de Espera (Pós-Classificação) ou Sala de Emergência.

⇒ ATENDIMENTO CLÍNICO:

Risco Alto (Vermelho/Laranja): Encaminhamento Imediato para Sala de Emergência/Consultório Vermelho → Avaliação Médica Rápida → Estabilização Inicial → Decisão: Internação na UPA (Observação), Transferência para Hospital de Referência, Óbito.

Risco Moderado/Baixo (Amarelo/Verde/Azul): Aguardar Chamada em Sala de Espera → Encaminhamento para Consultório Médico → Consulta Médica (Anamnese, Exame Físico) → Decisão: Solicitação de Exames Complementares (Laboratório, Imagem) → Reavaliação Médica (se necessário) → Conduta: Prescrição de Tratamento, Observação na UPA, Alta Hospitalar com Orientações,

Encaminhamento para Especialidade, Transferência para Hospital, Retorno (se aplicável).

⇒ SAÍDA DO PACIENTE:

Alta Médica → Orientações (Medicações, Cuidados, Retorno) → Liberação do Paciente.

Transferência → Preparo do Paciente e Documentação → Transporte para Hospital.

Óbito → Procedimentos Padrão.

⇒ PROTOCOLOS ESPECÍFICOS:

Além do fluxograma geral, protocolos clínicos detalhados para as condições mais comuns e graves atendidas na UPA são indispensáveis. Estes protocolos devem ser baseados em evidências científicas e adaptados à realidade local.

Exemplos:

EMERGÊNCIAS CARDÍACAS (SÍNDROME CORONARIANA AGUDA): Protocolo de dor torácica, incluindo eletrocardiograma (ECG) imediato, coleta de marcadores cardíacos (Troponina), administração de medicamentos (AAS, Clopidogrel, Nitroglicerina, Morfina) conforme indicação, manejo de arritmias, critérios para transferência urgente para centro de referência com cardiologia intervencionista.

DIFICULDADE RESPIRATÓRIA (CRISE ASMÁTICA, DPOC EXACERBADA, PNEUMONIA): Protocolo de manejo da dispneia, incluindo avaliação da saturação de oxigênio (SpO₂), gasometria arterial (se disponível/indicado), administração de oxigênio suplementar, broncodilatadores (Salbutamol, Ipratrópio), corticoides sistêmicos, antibióticos (se suspeita de infecção), radiografia de tórax, critérios para ventilação não invasiva (VNI) ou intubação orotraqueal.

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC): Protocolo de AVC, incluindo reconhecimento rápido dos sintomas (FAST - Face drooping, Arm weakness, Speech difficulty, Time to call 192), avaliação neurológica (Escala de NIHSS),

tomografia de crânio de urgência, critérios para trombólise química (se dentro da janela terapêutica) ou transferência para centro de referência para trombectomia mecânica.

SEPSE: Protocolo de identificação precoce da sepse (critérios qSOFA ou SOFA), coleta de exames (lactato, hemocultura), administração de antibióticos de amplo espectro nas primeiras horas ("bundle" de sepse), hidratação venosa agressiva, monitoramento hemodinâmico.

EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS: Protocolos específicos para as condições mais comuns em crianças (bronquiolite, crise asmática, desidratação, convulsões, febre sem foco aparente), adaptando doses de medicamentos e abordagens diagnósticas/terapêuticas à faixa etária.

Estes protocolos devem ser revisados periodicamente, amplamente divulgados e acessíveis a toda a equipe assistencial.

⇒ RECURSOS HUMANOS E ESTRUTURA

A eficácia da UPA depende diretamente da adequação de sua equipe e infraestrutura.

Recursos Humanos Necessários:

Uma equipe multiprofissional qualificada e em número suficiente é crucial para atender à demanda e complexidade dos casos. A escala de trabalho deve garantir a presença dos profissionais necessários 24 horas por dia, 7 dias por semana.

- **MÉDICOS:**

Clínicos Gerais: Responsáveis pela maioria dos atendimentos de urgência e emergência em adultos.

Pediatras: Essenciais para o atendimento de crianças, que demandam conhecimento específico.

Emergencistas/Intensivistas (se possível): Médicos com formação específica em urgência/emergência ou terapia intensiva podem agregar grande valor no manejo dos casos mais graves na Sala de Emergência.

O número de médicos por plantão deve ser dimensionado conforme a capacidade de atendimento da UPA e a demanda esperada, garantindo a relação médico/paciente adequada, especialmente nas áreas de maior complexidade (emergência, observação).

- **ENFERMEIROS:**

Enfermeiros (nível superior): Responsáveis pela classificação de risco, supervisão da equipe de enfermagem, administração de medicamentos complexos, realização de procedimentos (passagem de sondas, curativos complexos etc.), monitoramento de pacientes graves, organização do fluxo de atendimento na enfermagem. Especialistas em urgência/emergência agregam conhecimento técnico aprofundado.

Técnicos/Auxiliares de Enfermagem: Executam cuidados diretos aos pacientes (verificação de sinais vitais, administração de medicações prescritas, auxílio em procedimentos, higiene e conforto), preparam materiais e ambientes, auxiliam na movimentação e transporte de pacientes. O dimensionamento da equipe de enfermagem deve seguir as normativas dos conselhos profissionais e considerar a complexidade dos pacientes.

- **ADMINISTRATIVO:**

Recepcionistas: Realizam o primeiro contato, registro e orientação inicial dos pacientes.

Auxiliares Administrativos/Digitadores: Apoiam na organização de prontuários, digitação de informações, agendamentos (se aplicável), contato com outros serviços.

OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE (CONFORME PORTE E COMPLEXIDADE DA UPA):

Farmacêutico: Essencial para a gestão da farmácia da UPA, controle de estoque de medicamentos (especialmente controlados), orientação sobre uso de medicações, prevenção de erros de medicação.

Assistente Social: Apoio a pacientes e famílias em situações de vulnerabilidade social, articulação com a rede de saúde e assistência social, auxílio em casos de violência ou abandono.

Técnicos de Laboratório e Radiologia: Se a UPA possuir serviços próprios de exames, estes profissionais são necessários para a coleta, processamento e realização de exames de urgência.

EQUIPE DE APOIO:

Profissionais de Limpeza: Manutenção da higiene e biossegurança da unidade, fundamental para o controle de infecções.

Segurança: Garantia da ordem e segurança de pacientes, acompanhantes e funcionários.

Maqueiros: Auxílio no transporte de pacientes dentro da unidade e para ambulâncias.

⇒ MATERIAIS E EQUIPAMENTOS:

A UPA deve estar equipada para realizar o atendimento inicial e a estabilização de pacientes graves.

Equipamentos de Monitoramento: Monitores multiparamétricos (ECG, SpO2, PANI, FR, Temperatura) em número suficiente para a Sala de Emergência e área de Observação.

Equipamentos de Via Aérea e Ventilação: Cilindros de oxigênio e rede canalizada, fluxômetros, umidificadores, máscaras e cânulas nasais, ambus (reanimadores

manuais) de diversos tamanhos, laringoscópios com lâminas de diferentes tamanhos, tubos orotraqueais, aspiradores de secreção, ventiladores mecânicos para área de estabilização/UTI.

Equipamentos Cardiovasculares: Eletrocardiógrafo, desfibrilador manual e/ou automático (DEA), carro de parada com medicações e materiais para reanimação cardiopulmonar (RCP).

Materiais para Acesso Venoso e Infusão: Cateteres venosos periféricos de diversos calibres, equipos de soro, bombas de infusão contínua, soluções cristaloides e coloides.

Suprimentos Médicos Básicos: Seringas, agulhas, luvas (procedimento e estéreis), gazes, ataduras, esparadrapos, material para curativos, sondas (nasogástrica, vesical), material para sutura, kits de primeiros socorros, imobilizadores (talas, colar cervical).

Medicações de Emergência: Adrenalina, Atropina, Amiodarona, Lidocaína, Vasopressina, Sedativos (Midazolam, Diazepam), Analgésicos (Morfina, Fentanil, Dipirona), Antialérgicos (Hidrocortisona, Prometazina), Broncodilatadores, diuréticos etc. A farmácia da UPA deve possuir um estoque mínimo de segurança e controle rigoroso de medicamentos.

Equipamentos de Diagnóstico (se disponíveis): Aparelho de Raio-X, Ultrassonografia Point-of-Care (se houver treinamento), equipamentos para exames laboratoriais básicos de urgência (glicemia capilar, gasometria, eletrólitos, marcadores cardíacos, se houver laboratório na UPA).

- **ESTRUTURA FÍSICA:**

A UPA deve ser projetada ou adaptada para otimizar o fluxo de pacientes e garantir ambientes adequados para cada tipo de atendimento.

Área de Recepção e Espera: Espaço amplo, confortável e bem-sinalizado, com guichês de atendimento e áreas de espera separadas (pré-classificação, pós-classificação, pediátrica, isolamento se necessário).

Salas de Triagem/Classificação de Risco: Cabines ou salas privativas para a realização da triagem pelo enfermeiro, equipadas com balança, estadiômetro, esfigmomanômetro, oxímetro de pulso, termômetro, escala de dor, computador para registro.

Consultórios Médicos: Número suficiente para atender a demanda das cores amarela, verde e azul. Devem ser equipados com mesa de exame, foco, material básico para exame físico, computador.

Sala de Emergência (Sala Vermelha): Área de alta complexidade, próxima à entrada e de fácil acesso. Equipada com múltiplos pontos de oxigênio e vácuo, monitores multiparamétricos, desfibrilador, carro de parada, materiais e medicamentos para RCP e estabilização de pacientes críticos. Deve permitir fácil acesso da equipe em torno do paciente.

Sala de Observação: Área para pacientes que necessitam de monitoramento por algumas horas antes da decisão final (alta, transferência). Pode ser dividida em leitos ou poltronas, com pontos de oxigênio e vácuo, e acesso a monitores.

Sala de Medicação/Inalação: Área para administração de medicamentos injetáveis e realização de inalações/nebulizações.

Área para Coleta de Exames: Sala para coleta de sangue e outros materiais biológicos.

Sala de Raio-x (se houver): Sala equipada para exames radiológicos simples de urgência.

Isolamento: Quartos ou áreas designadas para pacientes com suspeita ou confirmação de doenças infectocontagiosas que requerem precauções de isolamento (gotículas, contato, aerossol).

Áreas de Apoio: Farmácia, almoxarifado, sala de descanso e vestiário para funcionários, copa, banheiros para público e funcionários (incluindo adaptados para PCD).

Diagramas de Fluxo e Elementos Gráficos

A utilização de diagramas de fluxo (como BPMN - Business Process Model and Notation) e outros elementos gráficos (layouts da planta baixa com fluxo de pacientes, esquemas de protocolos) é altamente recomendada. Eles servem como ferramentas visuais poderosas para:

Treinamento da Equipe: Facilitam a compreensão dos processos e papéis de cada profissional.

Comunicação: Clarificam o percurso do paciente para a equipe e até mesmo para o público (em versões simplificadas).

Identificação de Gargalos: A análise dos fluxogramas pode revelar pontos de lentidão ou ineficiência no processo.

Melhoria Contínua: Servem como base para discussões e revisões dos processos de trabalho.

Recomenda-se a criação de diagramas específicos para o fluxo geral, o processo de classificação de risco e os principais protocolos clínicos. Estes devem ser afixados em locais visíveis para a equipe e incluídos nos materiais de treinamento.

A implementação rigorosa destas propostas, com investimento contínuo em treinamento da equipe e manutenção da infraestrutura, permitirá à UPA Zona Leste de Sorocaba oferecer um atendimento de urgência e emergência de alta qualidade, ágil e seguro para a população.

24. PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS INDIVIDUAIS - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA ZONA LESTE SOROCABA/SP

24.1. INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)

Evidências e Normas Atualizadas: Baseado nas Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2021) e nas Guidelines da American Heart Association (AHA, 2020), com ênfase no atendimento rápido e seguro do infarto com e sem supradesnívelamento do segmento ST.

Etapas Detalhadas:

1. Realizar ECG de 12 derivações em até 10 minutos após a chegada.
2. Instalar monitor cardíaco e oximetria contínua.
3. Acesso venoso periférico calibroso.
4. Administração imediata de AAS 300 mg VO e Clopidogrel 300 mg VO.
5. Nitroglicerina SL se PAS > 100 mmHg.
6. Solicitar enzimas cardíacas (CK-MB, troponina).
7. Iniciar protocolo de dor torácica e avaliação do risco TIMI/GRACE.
8. Acionar regulação CROSS e preparar para transferência à hemodinâmica.

Integração com Fluxos e Sistemas:

ECG digital integrado ao sistema, preenchimento do prontuário eletrônico com timestamps e acionamento imediato do CROSS via plataforma digital.

Critérios de Sucesso:

- ECG até 10 minutos após entrada.

- Medicações administradas conforme protocolo.
- Início de encaminhamento em até 30 minutos para unidade de referência.

Erros e Casos Limite:

- IAM sem supra-ST (NSTEMI) confundido com dor não cardíaca.
- Alergia a AAS, sendo necessário substituir por anticoagulante alternativo.

24.2. ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)

Evidências e Normas Atualizadas: Protocolos do Ministério da Saúde (2023), American Heart Association/Stroke Association Guidelines 2021.

Etapas Detalhadas:

1. Avaliação neurológica com Escala de Cincinnati e NIHSS.
2. Controle de sinais vitais e glicemia capilar.
3. Solicitação imediata de TC de crânio sem contraste.
4. Suspensão de AAS até resultado da imagem.
5. Acompanhamento contínuo do estado neurológico.
6. Regulação urgente para unidade de AVC tipo II.

Integração com Fluxos e Sistemas: Fluxo prioritário com setor de imagem e prontuário eletrônico integrado.

Critérios de Sucesso:

- Tomografia realizada em até 25 minutos.
- Diagnóstico clínico-radiológico documentado.

Erros e Casos Limite:

- Uso incorreto de anticoagulantes em AVC hemorrágico.
- Atraso na regulação por falta de documentação completa.

24.3. ACLS (SUPORTE AVANÇADO DE VIDA EM CARDIOLOGIA)

Evidências e Normas Atualizadas: Guidelines AHA 2020 para PCR intra e extra-hospitalar.

Etapas Detalhadas:

1. Confirmar ausência de pulso e responsividade.
2. Iniciar RCP com compressões de alta qualidade (30:2).
3. Conectar DEA/desfibrilador e seguir algoritmo.
4. Administrar adrenalina 1 mg IV/IO a cada 3-5 min.
5. Intubação com capnografia e checagem do tubo.
6. Registrar tempo de cada evento no prontuário.

Integração com Fluxos e Sistemas: Formulário de PCR integrado ao sistema para rastreabilidade total.

Critérios de Sucesso:

- ROSC dentro de 10 minutos.
- Registros completos e padronizados.

Erros e Casos Limite:

- Aplicação de adrenalina antes da primeira desfibrilação.
- Falta de monitoramento da capnografia após intubação.

24.4. ATLS (SUPORTE AVANÇADO NO TRAUMA)

Evidências e Normas Atualizadas: ATLS 10ª edição, ACS 2018, com adaptação à realidade da unidade.

Etapas Detalhadas:

1. Avaliação primária (ABCDE).
2. Garantir via aérea pérvia e protegida.
3. Colar cervical e imobilização espinhal.
4. Avaliação de circulação e reposição volêmica (SF 0,9%).
5. Avaliação secundária completa com exames complementares.

Integração com Fluxos e Sistemas: Checklists de trauma em prontuário eletrônico e acionamento de exames por prioridade clínica.

CrITÉRIOS de Sucesso:

- Diagnóstico das lesões vitais.
- Estabilização hemodinâmica e ventilatória até a transferência.

Erros e Casos Limite:

- Omissão de avaliação neurológica.
- Desvalorização de trauma torácico fechado com pneumotórax hipertensivo.

24.5. SEPSE

Evidências e Normas Atualizadas: Surviving Sepsis Campaign 2021, Protocolo "Hora Ouro" SUS.

Etapas Detalhadas:

1. Identificação precoce com critérios qSOFA.

2. Coleta de culturas antes da antibioticoterapia.
3. Administração de antibiótico empírico até 1 hora.
4. Reposição volêmica com SF 30 ml/kg.
5. Medição de lactato e controle da diurese.
6. Monitoramento contínuo dos parâmetros vitais.

Integração com Fluxos e Sistemas: Check-in automático no sistema com alerta de sepse e campo de prescrição obrigatória.

Critérios de Sucesso:

- Antibiótico em até 1h após triagem.
- Redução do lactato > 10% nas primeiras 3 horas.

Erros e Casos Limite:

- Uso de antibiótico sem cultura.
- Subestimação da gravidade em idosos e imunodeprimidos.

24.6. CETOACIDOSE DIABÉTICA

Evidências e Normas Atualizadas: Diretrizes ADA 2022.

Etapas Detalhadas:

1. Diagnóstico clínico-laboratorial (glicose, pH, bicarbonato).
2. Reposição volêmica imediata (SF 0,9% 1-2L primeira hora).
3. Início de insulina regular EV (0,1 U/kg/h).
4. Correção de potássio se < 3,3 mEq/L antes da insulina.
5. Monitoramento de glicemia, eletrólitos e gasometria.

6. Ajuste de insulina e troca para SF com glicose quando glicemia < 200.

Integração com Fluxos e Sistemas: Prescrição com alertas automáticos de hipocalemia e curvas glicêmicas.

Critérios de Sucesso:

- Anion gap fechado.
- Normalização do bicarbonato e pH.

Erros e Casos Limite:

- Administração de insulina sem correção do potássio.
- Suspensão precoce da infusão.

24.7. INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO (ITU)

Evidências e Normas Atualizadas: Sociedade Brasileira de Urologia 2021.

Etapas Detalhadas:

1. Anamnese e exame físico direcionado.
2. Coleta de urina tipo 1 e urocultura.
3. Administração de antibiótico empírico (nitrofurantoína, cefalosporina).
4. Analgésicos e orientação de hidratação.
5. Acompanhamento clínico com retorno em 48h.

Integração com Fluxos e Sistemas: Prescrição eletrônica com vínculo ao resultado do exame de urina.

Critérios de Sucesso:

- Remissão de sintomas em até 72h.

- Cultura negativa após 7 dias.

Erros e Casos Limite:

- Falta de coleta prévia à antibioticoterapia.
- Subdosagem em pacientes com DRC.

24.8. INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA (IRA)

Evidências e Normas Atualizadas: Diretrizes da AMIB 2020 e BRASPEN.

Etapas Detalhadas:

1. Avaliação clínica com ausculta e esforço respiratório.
2. Gasometria arterial para avaliação do tipo de insuficiência.
3. Suporte com O₂ (cateter, máscara, VNI).
4. Avaliação da necessidade de IOT e VM.
5. Tratamento da causa base (ex: broncodilatador, antibiótico).

Integração com Fluxos e Sistemas: Registro em tempo real dos parâmetros de suporte ventilatório no sistema.

CrITÉRIOS de Sucesso:

- Saturação > 94% em ar ambiente ou baixo fluxo.
- Redução do esforço respiratório e melhora clínica.

Erros e Casos Limite:

- Hiperventilação não reconhecida.
- Demora na intubação em IRA hipoxêmica grave.

25. DESCRIÇÃO DE SISTEMAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Descrição do Sistema

Será implantada uma solução de Tecnologia da Informação integrada, composta por módulos que atendem desde o acolhimento e triagem, até o prontuário eletrônico do paciente (PEP), gestão de farmácia, controle de estoques, prescrição médica, evolução multiprofissional, e relatórios gerenciais. Os sistemas serão integrados à rotina assistencial e administrativa da unidade, promovendo maior segurança, agilidade e rastreabilidade.

Interoperabilidade

Os sistemas possuem capacidade de interoperabilidade com outras plataformas de informação em saúde, inclusive com sistemas municipais e estaduais, como e-SUS AB, CNES e SIVEP-Gripe, garantindo continuidade do cuidado e eficiência nos fluxos de referência e contrarreferência.

Segurança de Dados

Todas as informações armazenadas seguem protocolos de segurança da informação, incluindo criptografia, autenticação em dois fatores, controle de acesso por perfil de usuário e backups regulares em servidores seguros, conforme LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados).

Suporte a Decisões

A plataforma fornecerá dashboards interativos, indicadores automatizados e relatórios em tempo real, apoiando tanto a tomada de decisão clínica quanto a gestão de recursos e desempenho operacional. Ferramentas de alerta clínico também estarão disponíveis.

Exemplos de Impacto

A utilização destes sistemas resulta em significativa redução de erros de medicação, maior agilidade no atendimento, melhoria nos fluxos de comunicação entre setores e aumento na segurança do paciente, além de permitir gestão mais eficaz de insumos e equipes.

Interfaces e Experiência do Usuário

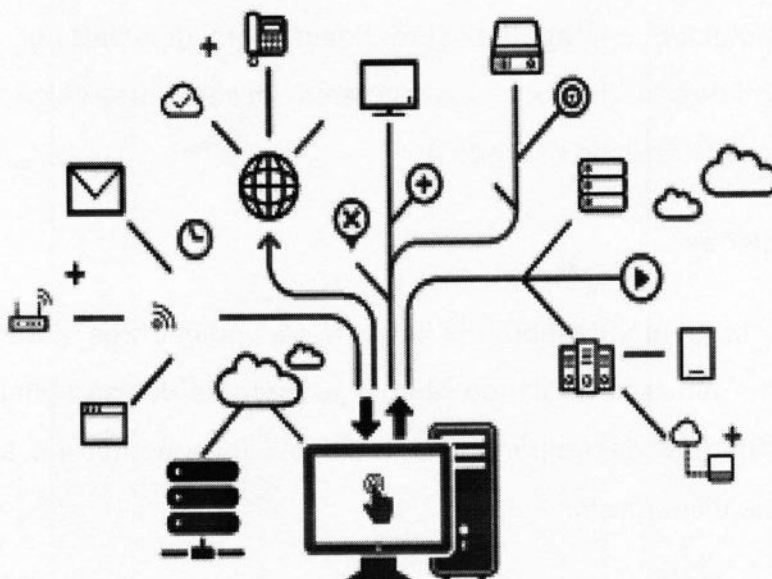
Serão utilizadas interfaces responsivas e intuitivas, com foco em usabilidade, rapidez de navegação e redução da curva de aprendizagem, assegurando maior produtividade da equipe assistencial.

Tecnologias Modernas

Os sistemas adotados estarão entre os mais modernos do setor, com atualização em nuvem, integração com dispositivos de monitoramento, compatibilidade com padrões HL7 e suporte a inovações como prescrição eletrônica certificada e BI (Business Intelligence).

OBJETIVO

A implementação desses sistemas de TI busca melhorar a eficiência, a qualidade dos serviços prestados e alinhamento com inovações tecnológicas, atendendo às exigências do setor de saúde pública.



DESCRIÇÃO DETALHADA DO PROCESSO DE TRABALHO MÉDICO CLÍNICO

Anamnese

Coleta de informações sobre a história clínica do paciente, incluindo sintomas, histórico médico, histórico familiar, hábitos e estilo de vida.

Exame Físico

Avaliação do paciente, incluindo sinais vitais, inspeção, ausculta, palpação e percussão, para identificar alterações e pistas para o diagnóstico.

Solicitação de Exames

Solicitação de exames laboratoriais, de imagem ou outros, conforme necessário para confirmar ou complementar o diagnóstico.

Planejamento do Tratamento

Avaliação dos resultados dos exames, comparando-os com padrões normais e considerando as informações clínicas do paciente.

Diagnóstico

Formulação de uma hipótese diagnóstica, considerando todos os dados coletados e avaliados.

Plano de Tratamento

Desenvolvimento de um plano de tratamento, que pode incluir prescrição de medicamentos, fisioterapia, terapia ocupacional, cirurgia ou outras intervenções.

Tratamento e Acompanhamento

Implementação do plano de tratamento e acompanhamento da evolução do paciente, com avaliação dos resultados e ajustes necessários.

Prevenção

Implementação de medidas preventivas para evitar o agravamento da doença, a ocorrência de novas doenças ou a prevenção de complicações.

Documentação e Registros

Registro de todos os dados coletados, exames realizados, diagnósticos formulados, tratamentos implementados e acompanhamento da evolução do paciente.

PROCESSO DE TRABALHO DO ATENDIMENTO MÉDICO CLÍNICO NA UPA ZONA LESTE - SOROCABA/SP

OBJETIVO

Estabelecer um fluxo clínico eficiente, seguro e humanizado para os atendimentos médicos na área clínica da UPA Zona Leste, promovendo a resolutividade imediata de quadros agudos e estabilização de casos críticos, com base em evidências científicas, protocolos assistenciais e critérios de priorização definidos pelo SUS.

ETAPAS DO PROCESSO DE ATENDIMENTO

Acolhimento e Triagem

- Paciente acolhido na recepção e encaminhado à triagem de enfermagem.
- Aplicação do **Protocolo de Manchester** para classificação de risco.
- Identificação do tipo de agravo clínico e grau de urgência, com encaminhamento para área clínica, sala de medicação ou observação.

Atendimento Médico Inicial

- Avaliação médica com foco em queixa principal, histórico clínico, uso de medicamentos e comorbidades.
- Exame físico completo e registro inicial no prontuário eletrônico.
- Aplicação de **protocolos clínicos padronizados**, como:
 - Síndrome gripal/respiratória aguda
 - Dor torácica (Protocolo de Infarto)
 - Síndrome hipertensiva/descompensação metabólica
 - Sepses

- Acidente Vascular Cerebral (Protocolo de AVC)

Investigação Diagnóstica

- Solicitação de exames laboratoriais e de imagem conforme necessidade clínica.
- Articulação com o serviço de radiologia e laboratório da UPA.
- Utilização de **ferramentas de apoio à decisão**, como calculadoras clínicas, escalas (ex: Glasgow, SOFA), e sistemas informatizados de apoio diagnóstico.

Conduta Terapêutica e Monitoramento

- Prescrição de medicamentos com base em protocolos terapêuticos do SUS.
- Indicação de internação em observação clínica, reavaliação periódica e resposta terapêutica monitorada.
- Apoio de enfermagem para administração de medicamentos e controle de sinais vitais.

Resolução ou Encaminhamento

- Alta médica com orientações, plano de cuidado e, se necessário, prescrição e encaminhamento à UBS.
- Regulação para unidade hospitalar quando indicado (via CROSS), com documentação clínica, resumo do caso e laudos anexados.
- Comunicação interprofissional com equipe de enfermagem, psicologia, serviço social ou odontologia, quando necessário.

ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO EM EQUIPE

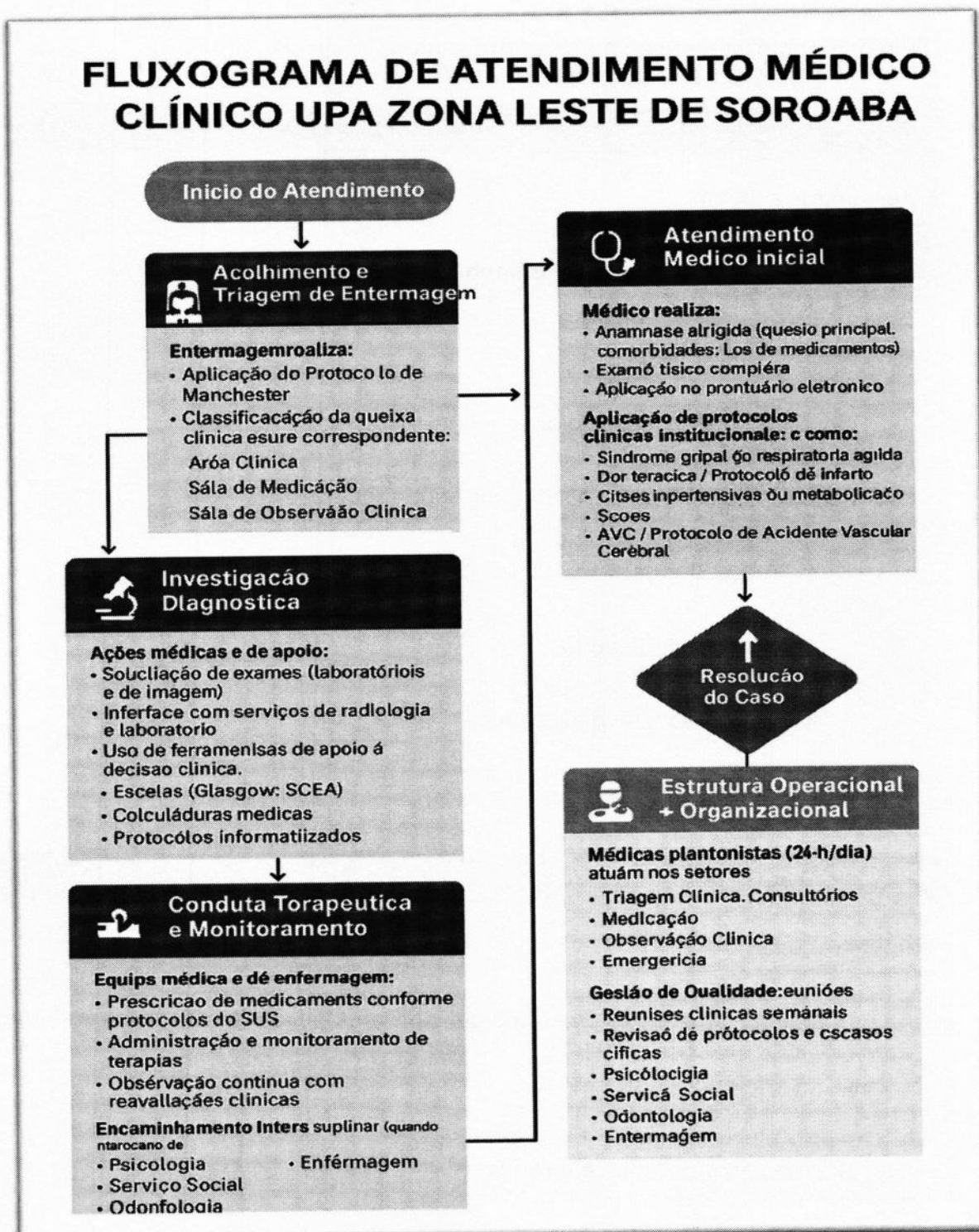
- Médicos organizados por turnos de plantão com cobertura 24h/dia.

- Setores atendidos: Sala de Triagem Clínica, Consultórios, Sala de Medicação, Sala de Observação Clínica e Sala de Emergência.
- Participação em **reuniões clínicas semanais** para discussão de casos, protocolos e atualização técnica.
- Alinhamento com coordenação médica e diretoria técnica para revisão de fluxos e demandas críticas.

RECURSOS E FERRAMENTAS UTILIZADAS

- Equipamentos: monitor multiparamétrico, eletrocardiógrafo, desfibrilador, ventilador portátil, oxímetros, termômetros digitais, foco clínico.
- Apoio Diagnóstico: laboratório 24h, radiologia digital, acesso ao CROSS, prontuário eletrônico com prescrição digital.
- Suporte à decisão: protocolos institucionais, fluxogramas clínicos, sistemas integrados com normas da ANVISA e Ministério da Saúde.

26.1. FLUXOGRAMA – ATENDIMENTO MÉDICO CLÍNICO | UPA ZONA LESTE DE SOROCABA/SP



Início do Atendimento

Entrada do Paciente na UPA

Direcionamento à recepção para registro inicial

Acolhimento e Triagem de Enfermagem

Enfermagem realiza:

- Aplicação do **Protocolo de Manchester**
- Classificação de risco
- Identificação da queixa clínica
- Encaminhamento para o setor correspondente:
 - Área Clínica
 - Sala de Medicação
 - Sala de Observação Clínica
 - Sala de Emergência

Atendimento Médico Inicial

Médico realiza:

- Anamnese dirigida (queixa principal, comorbidades, uso de medicamentos)
- Exame físico completo
- Registro no prontuário eletrônico
- Aplicação de **protocolos clínicos institucionais**, como:
 - Síndrome gripal ou respiratória aguda
 - Dor torácica / Protocolo de Infarto

- Crises hipertensivas ou metabólicas
- Sepses
- AVC / Protocolo de Acidente Vascular Cerebral

Investigação Diagnóstica

Ações médicas e de apoio:

- Solicitação de exames (laboratoriais e de imagem)
- Interface com serviços de radiologia e laboratório
- **Uso de ferramentas de apoio à decisão clínica:**
 - Escalas (Glasgow, SOFA)
 - Calculadoras médicas
 - Protocolos informatizados

Conduta Terapêutica e Monitoramento

Equipe médica e de enfermagem:

- Prescrição de medicamentos conforme protocolos do SUS
- Administração e monitoramento de terapias
- Observação contínua com reavaliações clínicas
- Controle de sinais vitais e resposta terapêutica

Resolução do Caso

Alta Médica:

- Orientações ao paciente
- Plano de cuidados

- Encaminhamento à UBS com prescrição, se necessário

Encaminhamento Hospitalar (CROSS):

- Regulação via sistema
- Documentação clínica completa: resumo do caso e laudos

Encaminhamento Interdisciplinar (quando necessário):

- Psicologia
- Serviço Social
- Odontologia
- Enfermagem

Estrutura Operacional e Organizacional

Médicos plantonistas (24h/dia) atuam nos setores:

- Triagem Clínica
- Consultórios
- Medicação
- Observação Clínica
- Emergência

Gestão de Qualidade:

- Reuniões clínicas semanais
- Revisão de protocolos e casos críticos
- Alinhamento com Coordenação Médica e Diretoria Técnica

Recursos Disponíveis

Equipamentos: Monitor multiparamétrico, ECG, desfibrilador, ventilador portátil, oxímetros, foco clínico.

Diagnóstico: Laboratório 24h, radiologia digital, prontuário eletrônico, prescrição digital, acesso ao CROSS.

Suporte Decisório: Protocolos institucionais, fluxogramas, sistemas integrados com ANVISA e Ministério da Saúde.

Mapa Operacional da Área Crítica – Médico Clínico | UPA Zona Leste

Zonas Funcionais da Área Clínica:

- **Consultórios Médicos Clínicos (4):** Atendimento ambulatorial de baixa e média complexidade.
- **Sala de Medicação:** Administração de fármacos sob prescrição e observação rápida.
- **Sala de Observação Clínica (10 leitos):** Monitoramento de pacientes em estabilização ou investigação diagnóstica.
- **Sala Vermelha:** Atendimento emergencial com suporte avançado de vida (2 leitos).
- **Interligação com Radiologia e Laboratório:** Para agilidade nos exames e acesso imediato aos resultados.
- **Área Técnica Médica:** Para estudo de casos, discussão em grupo e atualização de protocolos.

INDICADORES DE DESEMPENHO – ATENDIMENTO MÉDICO CLÍNICO | UPA

ZONA LESTE

Indicador	Fórmula de Cálculo	Meta	Frequência	Objetivo Estratégico
Tempo Médio de Espera para Atendimento Médico	$\Sigma \text{ tempo entre triagem e consulta} \div \text{n}^\circ \text{ de pacientes atendidos}$	≤ 20 minutos	Semanal	Avaliar eficiência do fluxo inicial
Tempo de Permanência Média por Paciente	$\Sigma \text{ tempo total de permanência} \div \text{n}^\circ \text{ de pacientes atendidos}$	≤ 4 horas	Mensal	Controlar rotatividade e ocupação dos leitos
Adesão aos Protocolos Clínicos	$\text{N}^\circ \text{ de atendimentos conforme protocolo} \div \text{total de atendimentos} \times 100$	$\geq 90\%$	Mensal	Garantir segurança e padronização do cuidado
Taxa de Encaminhamentos por CROSS	$\text{N}^\circ \text{ de pacientes regulados} \div \text{total de atendimentos} \times 100$	$\leq 15\%$	Mensal	Medir resolutividade da unidade
Percentual de Reavaliação de Casos Graves	$\text{N}^\circ \text{ de pacientes reavaliados} \div \text{total de pacientes críticos} \times 100$	100%	Mensal	Garantir vigilância ativa e reavaliação contínua
Satisfação com Atendimento Médico	Nota média em pesquisa de satisfação (0-10)	$\geq 8,5$	Trimestral	Avaliar qualidade percebida pelo usuário

27. DESCRIÇÃO DETALHADA DO PROCESSO DE TRABALHO MÉDICO

PEDIÁTRICO

DESCRIÇÃO DETALHADA DO PROCESSO DE TRABALHO MÉDICO PEDIÁTRICO

Anamnese

Colheita detalhada da história da criança, incluindo antecedentes familiares, de saúde, alimentação e desenvolvimento

Exame Clínico

Avaliação física completa, incluindo aferição de peso, altura, pressão arterial, ausculta cardíaca e pulmonar, entre outros.

Avaliação do Crescimento e Desenvolvimento

Monitoramento das curvas de crescimento, avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM), como a aquisição de habilidades motoras, linguagem e interação social.

Vacinação

Acompanhamento e administração do calendário de vacinação, com orientação aos pais sobre a importância e os cuidados necessários.

Orientação aos Pais

Informações sobre alimentação saudável, cuidados com a higiene, prevenção de acidentes e questões emocionais, com foco no desenvolvimento infantil.

Exames Complementares

Solicitação de exames laboratoriais e de imagem quando necessário, para diagnóstico e tratamento de doenças.

Prescrição e Acompanhamento de Tratamentos

Indicação de medicamentos, terapias e acompanhamento do paciente durante o tratamento de doenças.

Prontuário e registros

Todas as informações sobre o paciente, o diagnóstico e os procedimentos realizados são registradas no prontuário.

Aconselhamento e Apoio Psicológico

Aconselhamento e apoio psicológico às famílias, com foco na prevenção de problemas de saúde mental em crianças e adolescentes.

ETAPAS DO ATENDIMENTO MÉDICO PEDIÁTRICO

Acolhimento Inicial

- Recepção humanizada da criança e responsável.
- Realização de **cadastro ágil e seguro** no sistema informatizado.
- Encaminhamento imediato à triagem pediátrica com prioridade frente ao risco clínico.

Triagem de Enfermagem

- Aplicação do **Protocolo de Manchester adaptado à pediatria**.
- Avaliação de sinais vitais (temperatura, frequência respiratória, frequência cardíaca, saturação, glicemia capilar etc.).
- Classificação por cor de risco e alocação conforme gravidade.

Atendimento Médico Pediátrico

- Anamnese detalhada, com escuta ativa dos responsáveis e observação do comportamento da criança.
- Exame físico completo considerando faixa etária e parâmetros pediátricos.
- **Registro no prontuário eletrônico** com definição da hipótese diagnóstica e plano terapêutico.

Investigação Diagnóstica

- Solicitação de exames laboratoriais, raio-x ou outros recursos disponíveis na unidade.

- Uso de protocolos específicos para as condições prevalentes:
 - **Bronquiolite aguda**
 - **Síndrome gripal ou febre sem foco**
 - **Desidratação aguda**
 - **Quadros febris com exantema**
 - **Criança com crise convulsiva**
 - **Traumas leves/moderados**

Intervenção e Tratamento

- Administração de medicação com acompanhamento dos sinais clínicos.
- Monitoramento em sala de observação pediátrica por tempo necessário.
- Suporte multidisciplinar com enfermagem, serviço social ou psicologia quando aplicável.

Alta ou Encaminhamento

- Alta com prescrição, orientações verbais e escritas aos cuidadores.
- Encaminhamento via CROSS para hospital de referência em casos que ultrapassam a capacidade da unidade.
- Registro completo do atendimento, plano de continuidade do cuidado e, se necessário, contato com a rede básica.

PROTOCOLOS BASEADOS EM EVIDÊNCIAS

- Adesão aos **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde**.
- Aplicação de fluxogramas para:

- **IRA (infecções respiratórias agudas)**
- **Diarreia aguda/desidratação**
- **Febre sem sinais localizatórios**
- **Criança com dor abdominal**
- **Utilização de escalas pediátricas como:**
 - Escala de avaliação da dor FLACC
 - Escala de gravidade de desidratação (OMS)
 - Classificação de sibilância (EPAG)

ABORDAGEM HUMANIZADA

- **Presença de acompanhante em todas as etapas do atendimento.**
- **Atendimento diferenciado conforme faixa etária (RN, lactente, pré-escolar, escolar e adolescente).**
- **Adaptação do ambiente da sala pediátrica com insumos, brinquedos lúdicos e decoração amigável.**
- **Educação em saúde para os cuidadores sobre sinais de alerta, automedicação e cuidado domiciliar.**
- **Acolhimento psicológico em casos de trauma, violência ou sofrimento emocional.**

27.1. FLUXOGRAMA - ATENDIMENTO MÉDICO PEDIÁTRICO | UPA

SOROCABA/SP



MAPA OPERACIONAL DA ÁREA CRÍTICA – PEDIATRIA

1. Zonas Funcionais na UPA Pediátrica:

- **Recepção e Triagem Pediátrica:** Identificação e classificação rápida.
- **Consultórios Médicos Pediátricos (2):** Atendimento individualizado.
- **Sala de Medicação e Inalação:** Espaço dedicado a nebulização, hidratação e administração segura de medicamentos.
- **Sala de Observação Pediátrica (6 leitos):** Monitoramento de pacientes estabilizados, com controle rigoroso de sinais vitais.
- **Sala de Emergência Compartilhada:** Estabilização de casos graves com suporte avançado.

27.2. INDICADORES DE DESEMPENHO – ATENDIMENTO MÉDICO PEDIÁTRICO | UPA SOROCABA/SP

Indicador	Fórmula de Cálculo	Meta	Frequência	Objetivo Estratégico
Tempo médio de espera para atendimento pediátrico	$\Sigma \text{ tempo entre triagem e consulta} \div \text{n}^\circ \text{ de atendimentos pediátricos}$	≤ 15 minutos	Semanal	Agilidade no cuidado à criança
% de casos resolvidos na unidade pediátrica	$\text{N}^\circ \text{ de altas clínicas} \div \text{total de atendimentos pediátricos} \times 100$	$\geq 85\%$	Mensal	Indicador de resolutividade

Adesão aos protocolos clínicos pediátricos	Nº de atendimentos conforme protocolo ÷ total de atendimentos × 100	≥ 90%	Mensal	Segurança e padronização do cuidado
Reinternação precoce (<72h) por mesma causa	Nº de reinternações ÷ total de atendimentos × 100	≤ 5%	Mensal	Efetividade do manejo inicial
Satisfação dos responsáveis pelo atendimento pediátrico	Nota média em pesquisa de satisfação (0-10)	≥ 9	Trimestral	Avaliação da experiência do usuário
Frequência de uso da sala de observação pediátrica	Nº de pacientes monitorados ÷ total de atendimentos × 100	≥ 30%	Mensal	Aferir necessidade e uso eficiente da estrutura crítica pediátrica

EXEMPLOS PRÁTICOS DE CASOS RESOLVIDOS COM SUCESSO

- **Caso 1:** Lactente com febre sem foco, realizado protocolo clínico → exames laboratoriais e observação por 4h → alta com prescrição e orientação aos pais.
- **Caso 2:** Escolar com crise asmática moderada → nebulização e monitoramento → prescrição e alta após estabilidade → acompanhamento na UBS.
- **Caso 3:** Criança com quadro de vômito e diarreia → aplicação de plano B de reidratação → melhora clínica → alta com plano alimentar e retorno agendado.

28. DESCRIÇÃO DETALHADA DO PROCESSO DE TRABALHO DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

DESCRIÇÃO DETALHADA DO PROCESSO DE TRABALHO ODONTOLÓGICO

Recepção e Cadastro

O paciente chega na UPA e é recebido pela equipe de recepção, que realiza o cadastro com informações pessoais e do histórico odontológico.

Avaliação Inicial

O Dentista realiza uma avaliação clínica, incluindo exame bucal, histórico de saúde, e avaliação de radiografias ou outros exames complementares.

Diagnóstico

O dentista identifica a necessidade de tratamento, utilizando as informações obtidas na avaliação inicial e, se necessário, solicitando exames adicionais.

Planejamento do Tratamento

O cirurgião dentista elabora um Plano de Tratamento detalhado, incluindo as etapas a serem realizadas, os procedimentos, os materiais a serem utilizados e a estimativa de custos.

Execução do Tratamento

Os procedimentos odontológicos são realizados de acordo com o plano de tratamento, seguindo protocolos e normas de segurança.

Manutenção e Prevenção

São fornecidas orientações ao paciente sobre higiene bucal e prevenção de futuras problemas, visando garantir a saúde bucal a longo prazo.

Tratamento e Acompanhamento

Implementação do plano de tratamento e acompanhamento da evolução do paciente, com avaliação dos resultados e ajustes necessários.

Prontuário e registros

Todas as informações sobre o paciente, o diagnóstico e os procedimentos realizados são registradas no prontuário.

Monitoramento e Reavaliação

O dentista acompanha a evolução do tratamento, realiza reavaliações e ajusta o Plano de Tratamento, se necessário, para garantir o sucesso do tratamento.

PROCESSO DE TRABALHO DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA UPA ZONA LESTE - SOROCABA/SP

⇒ INTRODUÇÃO

O serviço de atendimento odontológico na UPA Sorocaba integra a assistência de urgência e emergência odontológica ao Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na resolubilidade, acolhimento humanizado e integração multiprofissional. Visa atender demandas agudas, aliviando a dor, controlando infecções e estabilizando condições orais graves até o encaminhamento à rede de atenção básica.

⇒ ETAPAS DO ATENDIMENTO

Triagem e Acolhimento

- Realizada por profissional de enfermagem, com apoio de prontuário eletrônico.
- Identificação de sinais e sintomas, como dor intensa, infecções, traumas, sangramentos, entre outros.
- Classificação de risco conforme Protocolo de Manchester (classificação por cores).
- Encaminhamento para atendimento odontológico quando identificado quadro de urgência.

Avaliação Clínica e Diagnóstico

- Realizada por cirurgião-dentista plantonista.
- Anamnese detalhada e exame físico intra e extraoral.
- Solicitação de exames complementares, quando necessário (radiografias em parceria com radiologia da UPA).
- Hipótese diagnóstica estabelecida conforme CID-10.

Intervenção e Tratamento

- Procedimentos de urgência:
 - Drenagem de abscessos.
 - Alívio de dor pulpar (pulpotomia/pulpectomia de urgência).
 - Exodontias simples de urgência.
 - Sutura de tecidos moles e controle de hemorragias.
 - Imobilização de dentes traumatizados.
- Uso de anestesia local e materiais estéreis.
- Prescrição medicamentosa conforme protocolos clínicos baseados em evidências (ex: uso racional de antibióticos e anti-inflamatórios).
- Registro clínico completo com descrição do procedimento, evolução e plano de alta ou encaminhamento.

Orientação e Encaminhamento

- Orientação ao paciente sobre cuidados pós-atendimento e prevenção de recorrência.
- Encaminhamento formal à Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência para continuidade do tratamento.
- Comunicação com equipe da Atenção Básica via sistema informatizado e prontuário integrado.

⇒ INTEGRAÇÃO COM OUTRAS ÁREAS DA SAÚDE

- Articulação direta com médicos plantonistas, equipe de enfermagem e serviço social.

- Protocolos integrados para casos de trauma, pacientes oncológicos, imunodeprimidos ou com comorbidades sistêmicas.
- Participação em comissões internas (segurança do paciente, controle de infecção hospitalar etc.).

⇒ RECURSOS, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS UTILIZADOS

- Consultório odontológico equipado com cadeira odontológica ambidextra, refletor, compressor silencioso, equipo de alta e baixa rotação.
- Instrumentais autoclaváveis e kits específicos para cada procedimento.
- Uso de EPI's conforme NR-32 e protocolos da CCIH.
- Materiais: anestésicos locais, seringas carpule, agulhas, luvas, espelhos, sondas, fórceps, curetas, entre outros.

⇒ ADAPTAÇÃO À REALIDADE DA UNIDADE

- Escala de plantão odontológico noturno, fins de semana e feriados, garantindo cobertura integral.
- Capacitação contínua da equipe para lidar com diversidade de casos clínicos.
- Protocolos padronizados adaptados à rotina da UPA, priorizando resolubilidade e agilidade.

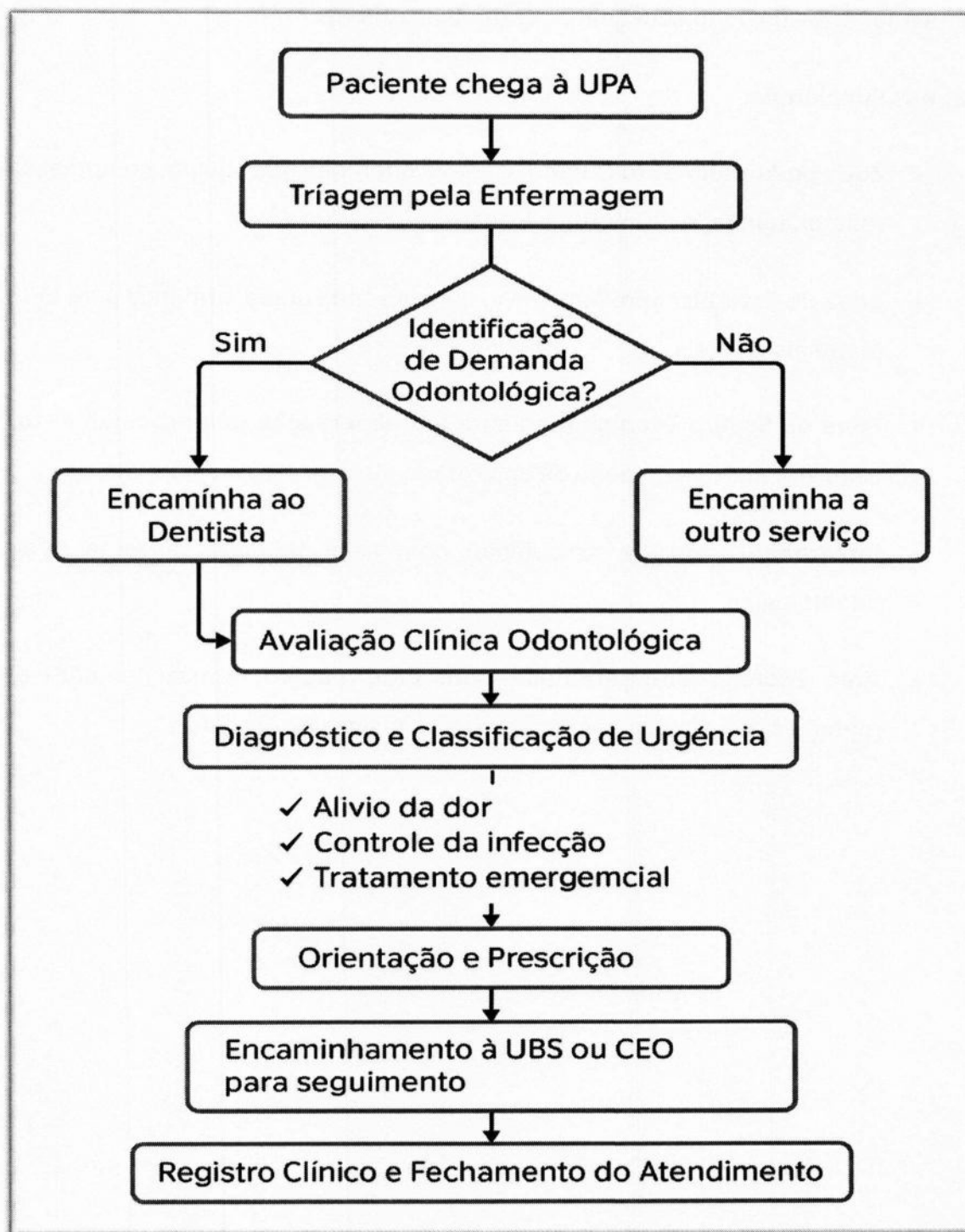
⇒ IMPACTO POSITIVO DO SERVIÇO ODONTOLÓGICO

- Redução de encaminhamentos desnecessários ao pronto-socorro geral.
- Alívio imediato da dor e sofrimento, promovendo conforto e dignidade.
- Diminuição de absenteísmo em serviços de urgência.

- **Caso 1:** Paciente com celulite facial e febre, triado pela enfermagem, atendido pelo dentista com drenagem intraoral e antibioticoterapia, seguido de encaminhamento à UBS.
- **Caso 2:** Criança com trauma dentoalveolar, estabilizada na UPA com contenção e encaminhamento prioritário ao centro de especialidades odontológicas (CEO).
- **Caso 3:** Idoso anticoagulado com hemorragia pós-extração feita em clínica particular, manejado com sutura hemostática e compressão local, evitando internação hospitalar.

- **Caso 3:** Idoso anticoagulado com hemorragia pós-extração feita em clínica particular, manejado com sutura hemostática e compressão local, evitando internação hospitalar.

28.1. FLUXOGRAMA DO PROCESSO DE TRABALHO DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO



MAPA OPERACIONAL DA ÁREA CRÍTICA ODONTOLÓGICA NA UPA

A área odontológica na UPA deve ser projetada para fluidez, biossegurança e integração. Eis um mapa conceitual (textual) das zonas:

Zonas Funcionais:

- **Zona de Atendimento Clínico:** Cadeira odontológica, equipo, compressor, refletor, bancada de instrumentação.
- **Zona de Esterilização:** Autoclave, pia com cuba dupla, armários para EPI e materiais estéreis.
- **Zona de Espera Técnica (paciente em observação pós-procedimento):** Leito simples com cadeira de apoio e monitoramento de sinais vitais.
- **Integração com RX:** Articulação com sala de raio-X próxima à ala odontológica.
- **Área Técnica Compartilhada com Enfermagem:** Armazenamento de materiais de urgência, medicamentos e analgesia.

28.2. INDICADORES DE DESEMPENHO

Indicador	Meta Mensal	Periodicidade de Avaliação	Fonte de Dados
Nº de atendimentos odontológicos realizados	≥ 150 atendimentos	Mensal	Prontuário eletrônico da UPA
Tempo médio de espera até atendimento	< 30 minutos	Semanal	Relatórios do sistema de triagem
% de casos resolvidos na UPA (sem encaminhamento)	$\geq 80\%$	Mensal	Registro de evolução e encaminhamento
% de adesão aos protocolos clínicos padronizados	$\geq 95\%$	Trimestral	Auditoria de prontuários
Índice de satisfação dos usuários	$\geq 85\%$	Semestral	Pesquisa de satisfação

29. DESCRIÇÃO DETALHADA DO PROCESSO DE TRABALHO DO ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM

DESCRIÇÃO DETALHADA DO PROCESSO DE TRABALHO ENFERMAGEM

Avaliação de Enfermagem

Nesta etapa, a enfermeira realiza a coleta de dados, tanto subjetivos (através da entrevista com o paciente e familiares) quanto objetivos (através do exame físico e análise de exames e documentos). A avaliação visa identificar as necessidades e problemas de saúde do paciente, bem como seus recursos e potencialidades.

Diagnóstico de Enfermagem

Após a avaliação, a enfermeira formula um diagnóstico de Enfermagem, que é uma declaração que descreve a resposta do paciente aos problemas de saúde identificados. Este diagnóstico serve como base para o planejamento de cuidados de Enfermagem.

Planejamento de Enfermagem

Com base no diagnóstico de Enfermagem, a enfermeira elabora um plano de cuidados, que inclui metas e intervenções para resolver os problemas de saúde do paciente. O plano de cuidados pode ser individualizado para cada paciente, levando em consideração suas necessidades e preferências.

Implementação das Intervenções

Nesta etapa, a enfermeira executa as intervenções planejadas no plano de cuidados, que podem incluir cuidados de higiene, administração de medicamentos, educação em saúde, entre outros. A implementação das intervenções é um processo contínuo, que requer avaliação e ajuste do plano de cuidados, se necessário.

Avaliação de Enfermagem (Evolução)

Após a implementação das intervenções, a enfermeira realiza a avaliação da resposta do paciente aos cuidados, verificando se as metas foram alcançadas e se houve mudança no estado de saúde do paciente. A avaliação é um processo contínuo e dinâmico, que permite a identificação de novos problemas e a necessidade de ajustes no plano de cuidados.

PROCESSO DE ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM NA UPA ZONA LESTE SOROCABA/SP

OBJETIVO E CONTEXTUALIZAÇÃO

O atendimento de enfermagem na UPA Sorocaba/SP tem como objetivo prestar assistência imediata, segura e humanizada aos pacientes em situação de urgência e emergência, integrando-se às diretrizes do SUS e aos princípios da Portaria GM/MS nº 10/2017. A equipe de enfermagem atua como eixo central na recepção, triagem, intervenção clínica e apoio ao diagnóstico e tratamento, desempenhando papel estratégico na linha de cuidado.

ETAPAS DO PROCESSO DE ATENDIMENTO

Triagem

- Aplicação do **Protocolo de Manchester** para classificação de risco com base em sinais e sintomas apresentados.
- Realização de anamnese dirigida, aferição de sinais vitais, escala de dor, nível de consciência (AVPU), glicemia capilar (quando indicado).
- Comunicação clara e empática com o paciente e seus acompanhantes, com orientações quanto à classificação de prioridade e tempo estimado de espera.
- Encaminhamento ao atendimento médico ou odontológico conforme necessidade.

Administração de Medicamentos

- Validação da prescrição médica com dupla checagem.
- Aplicação dos **“Seis Certos da Administração”**: paciente certo, medicamento certo, dose certa, via certa, horário certo e registro certo.

- Monitoramento rigoroso de reações adversas e notificação, quando necessário, aos sistemas de farmacovigilância.
- Utilização de bomba de infusão, dispositivos venosos periféricos ou centrais, conforme protocolo da unidade.

Cuidados ao Paciente

- Realização de procedimentos de enfermagem: curativos, sondagens, punções venosas, oxigenoterapia, entre outros.
- Monitoramento contínuo de sinais vitais em pacientes instáveis e notificação imediata à equipe médica.
- Apoio a procedimentos médicos de urgência, como intubação orotraqueal, reanimação cardiopulmonar (RCP) e estabilização clínica.
- Educação em saúde ao paciente e familiares.

Documentação

- Registro eletrônico em tempo real de todos os cuidados prestados, medicamentos administrados, sinais vitais e eventos adversos.
- Utilização de sistemas informatizados (como e-SUS AB/PEC ou Prontuário Eletrônico do Cidadão) com controle de acesso por senha individual.
- Garantia da rastreabilidade e confidencialidade das informações de acordo com a LGPD.

Protocolos Baseados em Evidências

- Adoção de protocolos clínicos e diretrizes do Ministério da Saúde e ANVISA.
- Atualização frequente da equipe por meio de Educação Permanente em Saúde.
- Avaliação da aderência aos protocolos por meio de auditorias clínicas.

Organização do Trabalho em Equipe

- Equipe composta por enfermeiros responsáveis técnicos e técnicos de enfermagem distribuídos por áreas assistenciais.
- Turnos organizados em escala 12x36 e sobreaviso para reforço em picos de demanda.
- Rondas sistemáticas de enfermagem para avaliação contínua de pacientes.
- Participação ativa nas reuniões multiprofissionais e comissões internas (segurança do paciente, controle de infecção etc.).

Uso de Recursos Específicos da Unidade

- Utilização de monitores multiparamétricos, bombas de infusão, desfibriladores e carros de emergência.
- Organização de carrinhos de medicação por setor (medicação, reanimação, procedimentos).
- Estoque regulado e monitorado de insumos e medicamentos, com reposição automatizada via sistema de gestão de almoxarifado.

Interação com Outras Áreas

- Integração com o setor de laboratório para coleta de exames bioquímicos e hematológicos.
- Interface com radiologia para apoio diagnóstico (RX, TC, USG).
- Comunicação ativa com recepção e setor administrativo para atualização de dados do paciente, regulação e transferência.

Impacto Positivo na Qualidade do Cuidado

- Redução do tempo de espera por meio de triagem eficaz.

- Melhoria nos desfechos clínicos em emergências por protocolos padronizados.
- Aumento da satisfação do usuário medido por pesquisa institucional.
- Casos emblemáticos como estabilização de pacientes em PCR, atendimento imediato em acidentes com múltiplas vítimas e manejo seguro de pacientes com agravos clínicos severos.
- Os indicadores foram elaborados com foco em **qualidade assistencial, eficiência operacional, segurança do paciente e gestão de recursos**, permitindo monitoramento contínuo e tomada de decisão estratégica pela Organização Social gestora.

29.1. INDICADORES DE DESEMPENHO – ENFERMAGEM NA UPA SOROCABA/SP

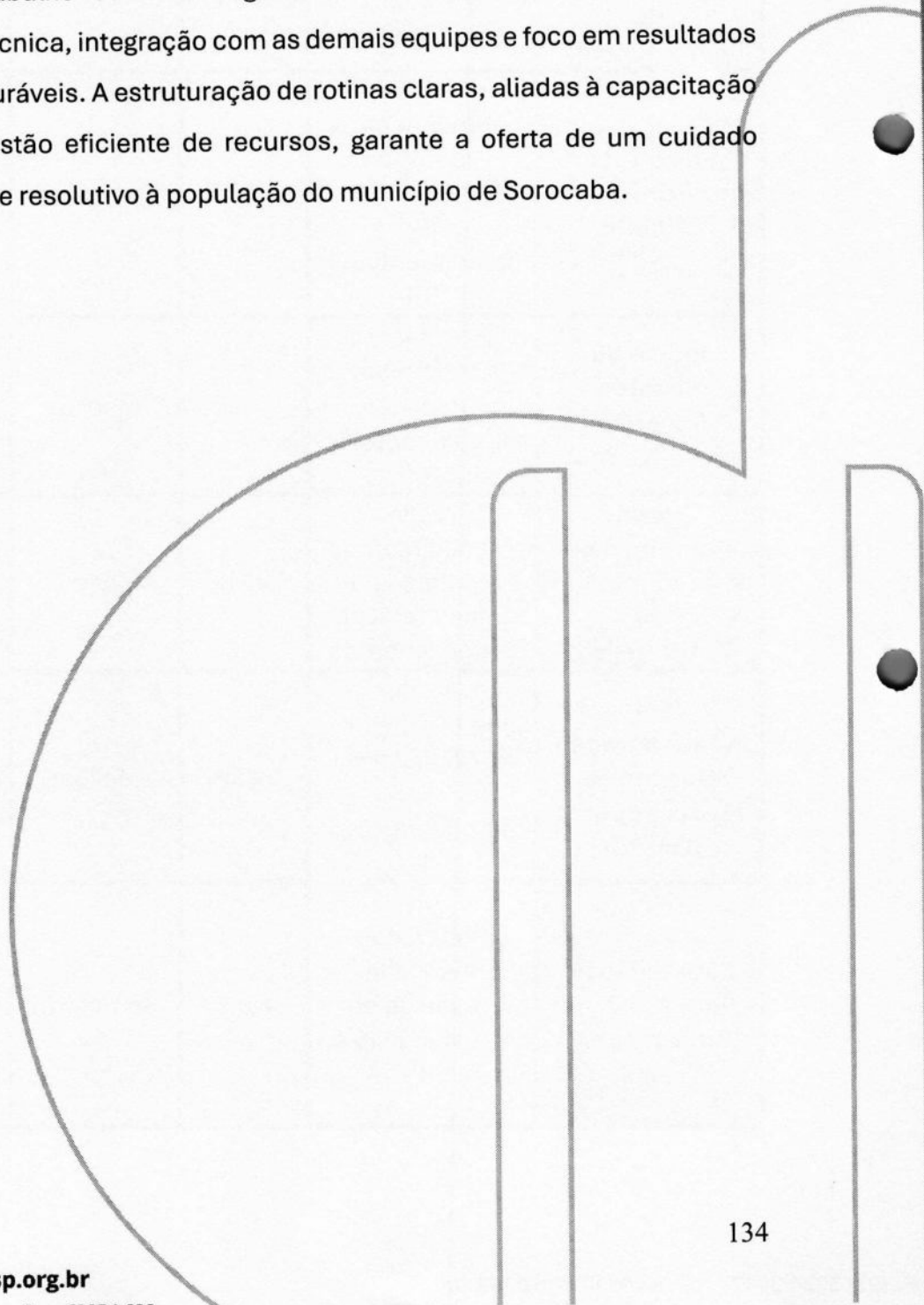
Indicador	Fórmula de Cálculo	Meta	Frequência	Finalidade
Tempo Médio de Triagem	Σ tempo de triagem / nº de pacientes triados	≤ 10 minutos	Semanal	Monitorar agilidade e eficácia da triagem de enfermagem
Tempo Médio de Atendimento de Enfermagem	Σ duração dos atendimentos / nº de atendimentos	≤ 20 minutos	Mensal	Avaliar fluidez do atendimento e alocação de equipe
% de Adesão aos Protocolos Clínicos	$(\text{N}^\circ \text{ de atendimentos conforme protocolo} / \text{total de atendimentos}) \times 100$	$\geq 95\%$	Trimestral	Verificar conformidade com práticas baseadas em evidência
Índice de Eventos Adversos Notificados	$\text{N}^\circ \text{ de eventos notificados} / \text{total de atendimentos} \times 100$	$\geq 1\%$	Mensal	Avaliar cultura de segurança e vigilância ativa de incidentes
Taxa de Repetição de Procedimentos de Enfermagem	$\text{N}^\circ \text{ de procedimentos repetidos por falha} / \text{total de procedimentos}$	$\leq 2\%$	Mensal	Identificar falhas operacionais e garantir qualidade do cuidado
% de Administração Correta de Medicamentos (6 certos)	$\text{N}^\circ \text{ de administrações corretas} / \text{total de administrações} \times 100$	$\geq 98\%$	Mensal	Garantir segurança medicamentosa
Satisfação do Paciente com Enfermagem	Pontuação média de pesquisa de satisfação (0 a 10)	$\geq 8,5$	Semestral	Avaliar percepção do usuário sobre acolhimento, escuta e resolução de demandas

Cobertura de Escala de Enfermagem	Nº de plantões cobertos / total de plantões previstos $\times 100$	100%	Mensal	Garantir regularidade e previsibilidade da força de trabalho
--	--	------	--------	--

Os indicadores devem ser integrados ao **Plano de Monitoramento e Avaliação** da unidade, com a geração de relatórios periódicos e reuniões de análise crítica entre coordenação de enfermagem, diretoria técnica e núcleo de qualidade.

29.2. CONCLUSÃO

O processo de trabalho da enfermagem na UPA Sorocaba é pautado por responsabilidade técnica, integração com as demais equipes e foco em resultados assistenciais mensuráveis. A estruturação de rotinas claras, aliadas à capacitação permanente e à gestão eficiente de recursos, garante a oferta de um cuidado seguro, qualificado e resolutivo à população do município de Sorocaba.



30. PROCESSO DE TRABALHO DO ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL NA UPA ZONA LESTE - SOROCABA/SP

OBJETIVO E FINALIDADE

O processo de atendimento multiprofissional na UPA Zona Leste de Sorocaba visa oferecer cuidado integral, resolutivo e humanizado aos pacientes em situação de urgência e emergência, por meio da atuação articulada entre os diferentes núcleos profissionais da saúde. A proposta assegura a integração efetiva entre médicos, enfermeiros, odontologistas, farmacêuticos, psicólogos, assistentes sociais, técnicos e demais colaboradores da equipe de apoio, alinhando-se à Política Nacional de Humanização e aos princípios do SUS.

ETAPAS DO PROCESSO DE TRABALHO

Triagem Integrada

- Realizada por técnico de enfermagem sob supervisão da enfermagem responsável, com acolhimento humanizado.
- Classificação de risco por protocolo (ex: Manchester), com encaminhamento ao setor mais apropriado (clínico, pediátrico, odontológico etc.).
- Acionamento de profissionais específicos conforme vulnerabilidades identificadas (ex: psicossociais, violência, uso de substâncias).

Atendimento Clínico Interdisciplinar

- Médicos e enfermeiros avaliam o paciente em conjunto com suporte de outros profissionais conforme necessidade.
- Ações simultâneas: prescrição médica, administração medicamentosa, orientação nutricional, avaliação social ou psicológica.

- Registros padronizados e acessíveis a todos os profissionais no prontuário eletrônico, garantindo continuidade e coerência nas condutas.

Intervenções Multiprofissionais Específicas

- **Serviço Social:** Apoio em casos de vulnerabilidade, abandono, violência, usuários crônicos sem rede de suporte, contato com família.
- **Psicologia:** Apoio em surtos psicóticos, tentativas de suicídio, pacientes em luto ou crises emocionais.
- **Odontologia:** Atendimento de urgência odontológica integrado a traumas, infecções e dor intensa.
- **Farmácia Clínica:** Dispensação racional e orientação sobre uso de medicamentos.
- **Nutrição (quando aplicável):** Suporte à prescrição dietética, especialmente em pacientes com DNT ou desnutrição.

Reuniões de Equipe e Discussão de Casos

- Realização de reuniões diárias entre chefias de plantão e setores críticos (sala vermelha, observação, pediatria).
- Discussão de casos complexos em reuniões semanais com foco em melhoria da linha de cuidado.
- Atualização de protocolos e práticas baseadas em eventos recentes, indicadores ou notificações internas.

Acompanhamento e Encaminhamento

- Monitoramento de pacientes internados na unidade com reavaliação periódica multiprofissional.
- Planejamento de alta com orientação de enfermagem, serviço social e farmácia.

- Encaminhamento via sistema de regulação para hospital de referência, atenção básica, CAPS, CRAS ou serviço especializado conforme o caso.

Protocolos Colaborativos e Diretrizes Comuns

- Protocolos integrados: dor torácica, AVC, politrauma, intoxicação, surto psicótico, abuso sexual.
- Planos terapêuticos compartilhados construídos com base na complexidade do caso e na colaboração entre áreas.
- Utilização de fluxogramas institucionais para decisões clínicas e assistenciais integradas.

Impacto na Coordenação do Cuidado e Resultados Assistenciais

- Melhoria na resolubilidade do primeiro atendimento.
- Redução de reinternações e retornos precoces por falhas na orientação ou não adesão.
- Diminuição da medicalização desnecessária e abordagem centrada no usuário.
- Maior eficiência nos processos de triagem, atendimento e alta, com melhor aproveitamento dos recursos disponíveis.

Exemplos de Aplicação Prática

- **Caso 1:** Adolescente vítima de violência doméstica identificada na triagem → Atendimento médico + acolhimento do serviço social + ativação da rede de proteção (CREAS).
- **Caso 2:** Paciente com tentativa de suicídio → Estabilização médica + avaliação da psicologia + articulação com CAPS + plano de retorno assistido.

- **Caso 3:** Idoso com crise hipertensiva e desidratação → Intervenção médica + suporte de enfermagem + orientações farmacêuticas + alta programada com guia de encaminhamento à UBS.

Adaptação aos Recursos da Unidade

- Aproveitamento estratégico da estrutura física e de pessoal: salas multiuso, integração com laboratórios, radiologia e farmácia interna.
- Redimensionamento dinâmico de profissionais em situações de sobrecarga com base em classificação de risco e complexidade dos casos.

30.1. FLUXOGRAMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL



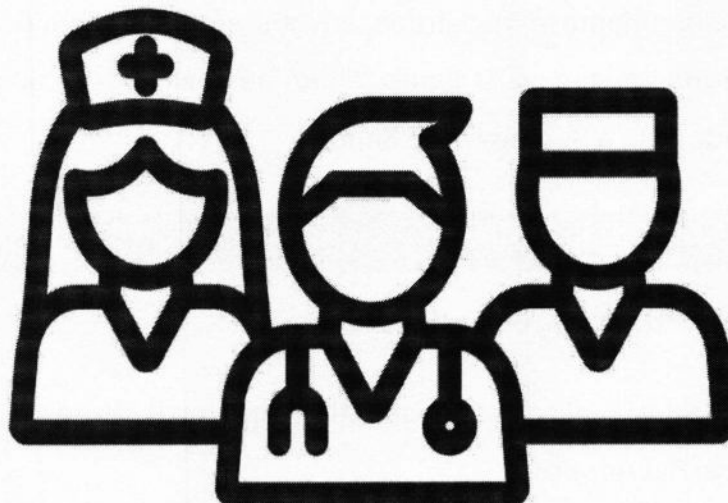
30.2. INDICADORES DE DESEMPENHO – ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL UPA SOROCABA/SP

Indicador	Fórmula de Cálculo	Meta	Frequência de Avaliação	Objetivo Estratégico
1. Abordagem Interdisciplinar Registrada	$\frac{\text{Nº de atendimentos com registros de 2+ profissionais}}{\text{Total de atendimentos}} \times 100$	$\geq 70\%$	Mensal	Avaliar a atuação coordenada entre áreas distintas (enf., med., social, psic., etc.)
2. Tempo entre Triagem e Ação Multiprofissional	$\frac{\sum \text{tempo entre triagem e 1º atendimento multiprofissional}}{\text{nº de casos com acionamento}}$	≤ 30 minutos	Mensal	Medir a agilidade da resposta multiprofissional diante de casos prioritários
3. Discussão de Casos Complexos em Reunião de Equipe	$\frac{\text{Nº de casos discutidos em equipe}}{\text{Total de pacientes críticos}} \times 100$	$\geq 60\%$	Mensal	Monitorar integração intersectorial e apoio coletivo à tomada de decisão assistencial
4. Satisfação do Usuário com Atendimento Multiprofissional	Média das notas atribuídas em pesquisa de satisfação (0 a 10)	$\geq 8,5$	Semestral	Verificar percepção do usuário quanto ao acolhimento e cuidado integral
5. Encaminhamentos com Plano de Alta Integrado	$\frac{\text{Nº de encaminhamentos com plano multiprofissional}}{\text{Total de encaminhamentos}} \times 100$	$\geq 80\%$	Mensal	Garantir continuidade do cuidado e articulação com outros níveis de atenção
6. Participação nas Reuniões	$\frac{\text{Nº de participações efetivas}}{\text{Total}}$	$\geq 90\%$	Mensal	Avaliar o engajamento dos

Interprofissionais	de convocações × 100			profissionais nas estratégias de cogestão
7. Casos Resolvidos Internamente sem Encaminhamento Externo	Nº de atendimentos resolvidos na UPA ÷ Total de atendimentos × 100	≥ 85%	Mensal	Medir a resolutividade da equipe multiprofissional no primeiro nível de atenção

Esses indicadores são ideais para alimentar **painéis de gestão clínica**, reuniões técnicas da coordenação e relatórios de prestação de contas ao ente contratante.

30.3. CONCLUSÃO



A implementação de um processo de atendimento multiprofissional eficaz na UPA Zona Leste, sob gestão do INDESS, proporciona cuidado qualificado, centrado no paciente, com ações coordenadas e monitoradas por indicadores assistenciais. A integração das áreas promove maior capacidade resolutiva da unidade, valoriza os profissionais envolvidos e melhora os desfechos clínicos da população atendida.

31. PROCESSO DE TRABALHO DO SERVIÇO DE TRANSPORTE NA UPA ZONA LESTE - SOROCABA/SP

⇒ AGENDAMENTO DO TRANSPORTE

Acionamento e Regulação

- A solicitação de transporte é feita **exclusivamente pela UPA Zona Leste**, após a **concessão de vaga pela Central de Regulação Municipal/Estadual (via SIRESP)** ou Central de Regulação do SAMU Regional Sorocaba.
- Após a vaga ser cedida no sistema, **o setor assistencial da UPA aciona imediatamente o serviço de transporte** por meio de contato telefônico.
- Este acionamento é registrado em **sistema eletrônico de registro de chamados**, que deverá gerar relatórios mensais detalhados conforme pactuado com a Secretaria de Saúde.

⇒ LOGÍSTICA OPERACIONAL

Dimensionamento e Tipos de Ambulância

- O transporte é realizado com ambulâncias **Tipo B (Suporte Básico)** e **Tipo D (Suporte Avançado)**.
- A escolha do tipo de ambulância é baseada na **avaliação médica do assistente da UPA**, considerando a gravidade e a complexidade do quadro clínico.
- Deve-se respeitar os **tempos máximos de resposta**:
 - Tipo B: até **60 minutos**.
 - Tipo D: até **10 minutos**.

Recursos Humanos

- **Proibido o uso de equipe da escala da UPA para tripular a ambulância.**

- **Ambulância Tipo B:** motorista + técnico de enfermagem.
- **Ambulância Tipo D:** motorista + enfermeiro + médico socorrista.
- Equipes treinadas, registradas em seus respectivos conselhos (COREN/CRM) e uniformizadas com EPIs completos.

⇒ EXECUÇÃO DO TRANSPORTE

Fase Pré-transporte

- Preparação da ambulância conforme o tipo de suporte, garantindo:
 - Presença de todos os equipamentos obrigatórios (conforme Portaria GM/MS 2048/2002).
 - Verificação de oxigênio, medicações, equipamentos de monitoramento e imobilização.
 - Comunicação funcional por rádio e/ou telefone.
 - Desinfecção da viatura se for caso de doenças infectocontagiosas (seguindo a Nota Técnica ANVISA nº 04/2020).

Transferência

- A equipe se apresenta na UPA, recebe orientações clínicas e remove o paciente de maneira segura, utilizando:
 - **Maca articulada com travamento** e cintos de segurança.
 - Equipamentos de monitoramento e suporte à vida durante todo o percurso (especialmente em ambulâncias Tipo D).
- O tempo de resposta e a segurança do transporte são monitorados continuamente.

Pós-transporte

- Ao final do atendimento:
 - Registro eletrônico detalhado da ocorrência.
 - **Desinfecção completa da ambulância (limpeza terminal e concorrente).**
 - Reposição de insumos e verificação de equipamentos para nova missão.

⇒ MONITORAMENTO E CONTROLE DE QUALIDADE

Supervisão Técnica

- A conveniada deverá indicar responsáveis técnicos formalmente (farmacêutico, enfermeiro, médico) para garantir:
 - Controle de validade de medicamentos e materiais.
 - Qualidade e esterilização dos equipamentos.
 - Apresentação periódica de atestados de manutenção preventiva e listas de EPIs/insumos à SES.

Relatórios e Avaliações

- Emissão de **relatórios mensais** contendo:
 - Quantitativo de remoções por tipo de ambulância.
 - Registro de intercorrências.
 - Relatório técnico das condições do veículo e atendimento.
- Toda documentação deve estar disponível para **fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde**, com pronta resposta a quaisquer solicitações administrativas e técnicas.

⇒ SEGURANÇA, EFICIÊNCIA E INTEGRAÇÃO

Protocolos Específicos

- Atendimento aos preceitos da NR 32, Portaria GM/MS nº 2048/2002, Nota Técnica ANVISA nº 04/2020.
- Seguro obrigatório atualizado cobrindo veículos, tripulantes, pacientes e terceiros.
- Garantia de ambulância reserva para substituição imediata em casos de falha mecânica.

Integração com Outras Áreas

- Integração direta com a equipe assistencial da UPA, Central de Regulação e demais unidades de saúde de destino.
- Cooperação contínua com farmácia, almoxarifado, TI (registro de chamados), e coordenação médica.

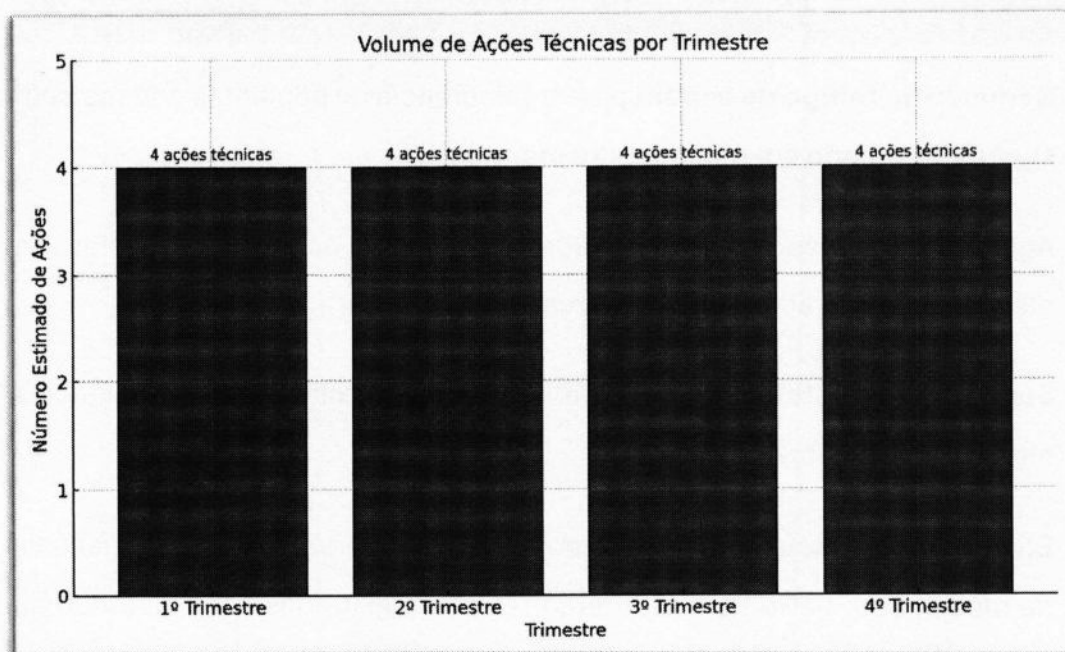
⇒ EXEMPLOS DE IMPACTO POSITIVO

- **Redução do tempo de espera** para transferência de pacientes críticos com suporte avançado em menos de 10 minutos.
- **Agilidade na resposta simultânea** a múltiplas ocorrências devido ao planejamento de ambulâncias de reserva.
- **Segurança assistencial garantida** por equipes exclusivas e ambulâncias higienizadas e bem equipadas.
- **Eficiência logística comprovada** com mais de 370 transferências mensais na média, com baixa taxa de intercorrências registradas (vide histórico da UPA Norte, Oeste e Éden).

32. CRONOGRAMA DETALHADO DE MANUTENÇÃO – INDESSP | UPA ZONA LESTE DE SOROCABA/SP

32.1. CRONOGRAMA ANUAL DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA

Trimestre	Manutenção Estrutural	Manutenção de Equipamentos Médicos	Responsável
1º Trim.	Vistoria predial, inspeção de telhado, rede elétrica, hidráulica e pintura	Calibração de monitores, revisão de oxímetros e ventiladores	Eng. Civil / Eng. Clínico
2º Trim.	Manutenção de piso, esquadrias, impermeabilização parcial	Revisão de equipamentos de imagem (RX, USG), troca de sensores e cabos	Téc. Predial / Biomédico
3º Trim.	Inspeção de rede de gases medicinais, ar-condicionado	Testes de segurança elétrica, atualização de software	Eng. Clínico
4º Trim.	Pintura interna, revisão de iluminação, fachada e sinalização	Manutenção corretiva acumulada, substituições finais antes da auditoria	Equipe Integrada



Observação: Ocorrências emergenciais são tratadas com **ordens de serviço corretivas imediatas**, com SLA máximo de **4 horas para resposta técnica**.

32.2. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA

Recursos Humanos

- **Engenheiro Clínico:** Responsável técnico (CREA ativo, experiência mínima de 5 anos);
- **Técnico em Equipamentos Biomédicos:** Execução de manutenção de 1º e 2º níveis;
- **Auxiliar de Engenharia:** Suporte logístico, administrativo e controle de ordens de serviço.

Materiais e Tecnologias Utilizadas

- Equipamentos: Multímetro digital, simuladores de ECG e SPO2, analisador de segurança elétrica
- Software de gestão de ativos e manutenção (ex.: CMMS – Manutenção Hospitalar)
- Ferramentas específicas: kits de calibração, kits de reparo, lubrificantes hospitalares, lubrificação técnica e EPIs hospitalares.
- Conformidade com RDCs e normas da ANVISA para ambientes críticos (UTI, pronto atendimento).

32.3. PROTOCOLOS E INDICADORES DE DESEMPENHO

Protocolos Técnicos

- PMOC (Plano de Manutenção, Operação e Controle – RDC 50/ANVISA)
- Protocolo de Calibração Anual Certificado
- Checklists mensais validados por QR-code e assinatura digital.

Indicadores Operacionais

Indicador	Meta	Periodicidade
Índice de disponibilidade dos equipamentos	$\geq 98\%$	Mensal
Taxa de manutenção preventiva realizada	100% do programado	Trimestral
SLA de atendimento corretivo	≤ 4 horas	Em tempo real
Número de não conformidades em auditorias	0	Semestral

32.4. IMPACTOS POSITIVOS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Segurança do Paciente

- Redução de falhas críticas em monitores e respiradores, efetuando um trabalho preventivo em equipamentos críticos como monitores, ventiladores e bombas.
- Garantia de biossegurança nos equipamentos de medicação e imagem.
- Ambientes mantidos em condições ideais de uso, respeitando biossegurança.

Qualidade do Atendimento

- Equipamentos calibrados melhoram precisão diagnóstica
- Ambientes adequados (iluminação, ventilação) aumentam conforto do paciente

Eficiência Operacional

- Redução de paradas operacionais inesperadas em setores críticos como UTI, emergência etc. por falhas técnicas.
- Otimização de recursos com manutenção preditiva planejada e contínua.
- Planejamento evita desperdício de recursos e retrabalho assistencial

32.5. ENTREGÁVEIS TÉCNICOS

Documento Técnico (PDF)

- Conteúdo completo com tabelas, fluxos de manutenção, protocolos e planos de ação

Apresentação em Slides

- Resumo executivo com gráficos, cronograma ilustrado e impacto operacional

Anexos Técnicos

- Certificados de calibração
- Registro de CREA dos profissionais
- Protocolos institucionais e RDCs seguidas

33. POLÍTICA DE AQUISIÇÃO E GESTÃO DE FARMÁCIA – INDESSP | UPA ZONA LESTE DE SOROCABA/SP

A presente política descreve as diretrizes e procedimentos para a aquisição, armazenamento, controle, dispensação e gestão de medicamentos e materiais médicos na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Zona Leste de Sorocaba/SP, sob gestão do INDESSP, visando a excelência na assistência farmacêutica e a segurança do paciente.

POLÍTICA DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICOS

A aquisição de medicamentos e materiais médicos é um processo criterioso e estratégico, fundamental para garantir a disponibilidade e a qualidade dos insumos necessários ao atendimento dos pacientes.

Critérios de Seleção:

- **Alinhamento com Diretrizes Oficiais:** Todos os medicamentos e insumos farmacêuticos a serem adquiridos devem, obrigatoriamente, constar na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) do município de Sorocaba. A seleção obedece rigorosamente às determinações da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e às orientações técnicas e normativas da Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba. Esta conformidade assegura o uso racional de medicamentos e a padronização terapêutica.
- **Controle de Preços:** É vedada a aquisição de medicamentos cujos preços excedam o teto estabelecido pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) da ANVISA, especificamente o Preço Fabricante (PF). Este critério visa a otimização dos recursos públicos e a economicidade nas aquisições.

Armazenamento e Controle:

- **Condições Adequadas de Armazenamento:** Os medicamentos e materiais médicos são armazenados em áreas designadas e apropriadas, respeitando as características específicas de cada item. Isso inclui áreas separadas e com controle específico para medicamentos termolábeis (refrigerados), psicotrópicos (sujeitos a controle especial conforme Portaria SVS/MS nº 344/98), inflamáveis e demais produtos que exijam condições particulares de estocagem, garantindo sua estabilidade e integridade.
- **Gestão de Estoque pelo Método PEPS:** O controle de estoque é realizado seguindo o princípio PEPS (Primeiro que Expira, Primeiro que Sai). Esta metodologia assegura que os produtos com data de validade mais próxima

sejam dispensados prioritariamente, minimizando perdas por vencimento e garantindo a segurança do paciente.

- **Monitoramento de Temperatura:** As câmaras de conservação e refrigeradores destinados ao armazenamento de medicamentos termolábeis são equipados com termômetros de máxima e mínima. As temperaturas são registradas e verificadas diariamente por farmacêutico ou técnico de farmácia, assegurando a manutenção da cadeia de frio.
- **Controle de Umidade:** A umidade relativa do ar nas áreas de armazenamento é monitorada e mantida na faixa ideal de 40% a 70%. São realizados registros diários por meio de termo-higrômetros calibrados, garantindo a estabilidade dos produtos sensíveis à umidade.

Reposição e Logística:

- **Manutenção de Estoque Mínimo:** Um estoque mínimo de segurança é mantido para cada item, calculado com base na média de consumo mensal histórica e na sazonalidade. Este procedimento visa prevenir o desabastecimento e garantir a continuidade da assistência.
- **Inventários Periódicos:** É realizado um inventário rotativo semanal de grupos específicos de medicamentos e materiais, além de uma auditoria mensal completa de todo o estoque físico. Essas práticas permitem a identificação precoce de divergências, perdas ou necessidades de reposição, além de subsidiar o planejamento de compras.
- **Protocolos para Faltas no Mercado:** Em situações de falta de medicamentos ou materiais essenciais no mercado, são acionados protocolos emergenciais. Estes preveem a avaliação de substitutos terapêuticos padronizados, conforme protocolos clínicos e farmacêuticos, ou a aquisição emergencial, sempre com o objetivo de não interromper a assistência ao paciente e seguindo as normativas vigentes.

PROTOCOLOS ESTABELECIDOS E FLUXO DOS SERVIÇOS DE FARMÁCIA

O fluxo dos serviços de farmácia é desenhado para assegurar a qualidade, segurança e eficiência desde o recebimento dos insumos até a dispensação ao paciente.

Etapas do Fluxo:

1. **Recebimento:** No ato do recebimento, é realizada uma criteriosa conferência física dos volumes e quantidades, comparando-os com a nota fiscal e o pedido de compra. Verifica-se a integridade das embalagens, lote, validade e registro na ANVISA. Qualquer não conformidade (avarias, divergências de quantidade, validade próxima ao vencimento sem acordo prévio) é imediatamente segregada e registrada, sendo tomadas as providências cabíveis junto ao fornecedor.
2. **Estocagem:** Após a conferência e liberação, os medicamentos e materiais são organizados em prateleiras metálicas, de fácil limpeza e higienização. Os ambientes de estocagem são climatizados, mantendo a temperatura e umidade controladas, e possuem acesso restrito a profissionais autorizados, garantindo a segurança e a correta conservação dos produtos.
3. **Distribuição Interna:** A distribuição interna de medicamentos e materiais para os setores da UPA (consultórios, sala de emergência, leitos de observação) está estritamente vinculada à prescrição médica eletrônica. O processo envolve dupla checagem: uma pelo farmacêutico ou técnico de farmácia no momento da separação e outra pelo profissional de enfermagem no momento da administração, minimizando erros.
4. **Dispensação ao Paciente:** A dispensação de medicamentos diretamente ao paciente ocorre exclusivamente mediante apresentação de prescrição médica válida, emitida no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). No ato da dispensação, o farmacêutico fornece orientações claras sobre o uso correto do medicamento, posologia, horários, possíveis interações, reações adversas e a importância da adesão ao tratamento.

PROCEDIMENTOS PADRÃO (POP):

- **Implementação de POPs:** Todos os processos e atividades desenvolvidas na farmácia, desde o recebimento e armazenamento até a dispensação, descarte e controle de psicotrópicos, são regidos por Procedimentos Operacionais Padrão (POPs). Estes documentos são revisados periodicamente e estão acessíveis a toda a equipe, garantindo a padronização e a qualidade das práticas.
- **Registro Informatizado:** Todas as movimentações de estoque (entradas, saídas para setores, dispensações a pacientes, devoluções, transferências entre unidades quando aplicável, e descartes) são registradas em sistema informatizado. Este sistema permite o controle em tempo real do estoque, a rastreabilidade dos produtos e a geração de relatórios gerenciais.

FUNCIONAMENTO OPERACIONAL DA FARMÁCIA

O funcionamento operacional da farmácia é orientado por um planejamento estratégico que visa a otimização de recursos e a garantia do suprimento contínuo.

PLANEJAMENTO DE COMPRAS:

- **Curva ABC, Sazonalidade e Consumo Crítico:** O planejamento de compras é fundamentado na análise da Curva ABC (classificação dos itens por sua importância financeira ou criticidade), no perfil de sazonalidade de determinadas patologias e seus respectivos tratamentos, e no monitoramento do consumo de itens críticos (de alto custo, alto giro ou essenciais à vida).
- **Integração com Dados Assistenciais:** O planejamento está diretamente vinculado aos dados de produção assistencial da UPA, como número de consultas médicas, internações em observação, atendimentos de urgência

e emergência, e perfil epidemiológico da região. Essa integração permite prever demandas futuras com maior acurácia.

GESTÃO DE VALIDADE E RASTREABILIDADE:

- **Organização por Lote e Validade:** Os medicamentos são organizados nas prateleiras de forma a facilitar a visualização do lote e da data de validade, seguindo o sistema PEPS. Itens com validade mais próxima são posicionados para serem dispensados primeiro.
- **Isolamento e Descarte:** Medicamentos e materiais vencidos, danificados, com suspeita de desvio de qualidade ou não conformes são imediatamente segregados em área específica, identificados e baixados do estoque. O descarte desses itens é realizado por empresa especializada e licenciada pelos órgãos ambientais competentes, em conformidade com a legislação vigente (RDC ANVISA nº 222/2018 e outras).
- **Rastreabilidade Completa:** O sistema informatizado da farmácia permite a rastreabilidade completa dos medicamentos e materiais médicos, desde a sua entrada na unidade até a dispensação ao paciente ou utilização nos setores. Essa rastreabilidade está vinculada ao prontuário eletrônico do paciente, permitindo o acompanhamento do histórico de uso e contribuindo para a farmacovigilância.

INTEGRAÇÃO COM PROCESSOS ASSISTENCIAIS E SEGURANÇA DO PACIENTE

A farmácia atua de forma integrada com as demais equipes assistenciais, com foco primordial na segurança do paciente e no uso racional de medicamentos.

Integração Clínica:

- **Participação em Comissões e Protocolos:** O farmacêutico integra comissões clínicas relevantes da unidade, como a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). Participa ativamente da

elaboração, revisão e atualização de protocolos assistenciais e terapêuticos.

- **Atualização de Listas de Medicamentos:** As listas de medicamentos padronizados na UPA (com base na REMUME) são revisadas e atualizadas periodicamente, considerando o perfil epidemiológico da população atendida, novas evidências científicas e as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde, visando sempre a oferta de um arsenal terapêutico eficaz e seguro.

Segurança:

- **Dispensação Controlada e Monitorada:** A dispensação de medicamentos é um processo controlado, realizado por profissional farmacêutico ou sob sua supervisão, com foco na correta interpretação da prescrição e na prevenção de erros. Medicamentos sujeitos a controle especial seguem rigorosamente as normativas da Portaria SVS/MS nº 344/98.
- **Prevenção de Erros:** O sistema de prescrição eletrônica e de dispensação conta com alertas automáticos para potenciais interações medicamentosas, alergias registradas no prontuário do paciente, duplicidade terapêutica e doses inadequadas. Estes alertas auxiliam a equipe na tomada de decisão clínica segura.
- **Relatórios e Melhoria Contínua:** São gerados relatórios periódicos sobre perdas evitáveis (por exemplo, por erros de prescrição ou dispensação que foram interceptados), que subsidiam a análise crítica dos processos e a implementação de ações de melhoria contínua. O processo de uso racional de medicamentos é constantemente revisado e aprimorado através de treinamentos e auditorias.

Exemplos de Impacto Positivo

A implementação e o seguimento rigoroso desta política, aliados ao controle informatizado e à capacitação contínua da equipe farmacêutica na UPA Zona Leste

de Sorocaba/SP, têm gerado resultados significativos na qualidade da assistência e na segurança do paciente:

Indicador	Resultado Após Implantação
Redução de erros de medicação	90%
Redução nas perdas de estoque	35%
Disponibilidade de medicamentos	100% REMUME

Estes dados refletem a aplicação efetiva de protocolos robustos, o uso de ferramentas de controle informatizado e o comprometimento da equipe farmacêutica com a excelência dos serviços que serão prestados na UPA Zona Leste, pelo INDESSP – Instituto Nacional contribuindo para uma gestão eficiente e segura dos medicamentos e materiais médicos.

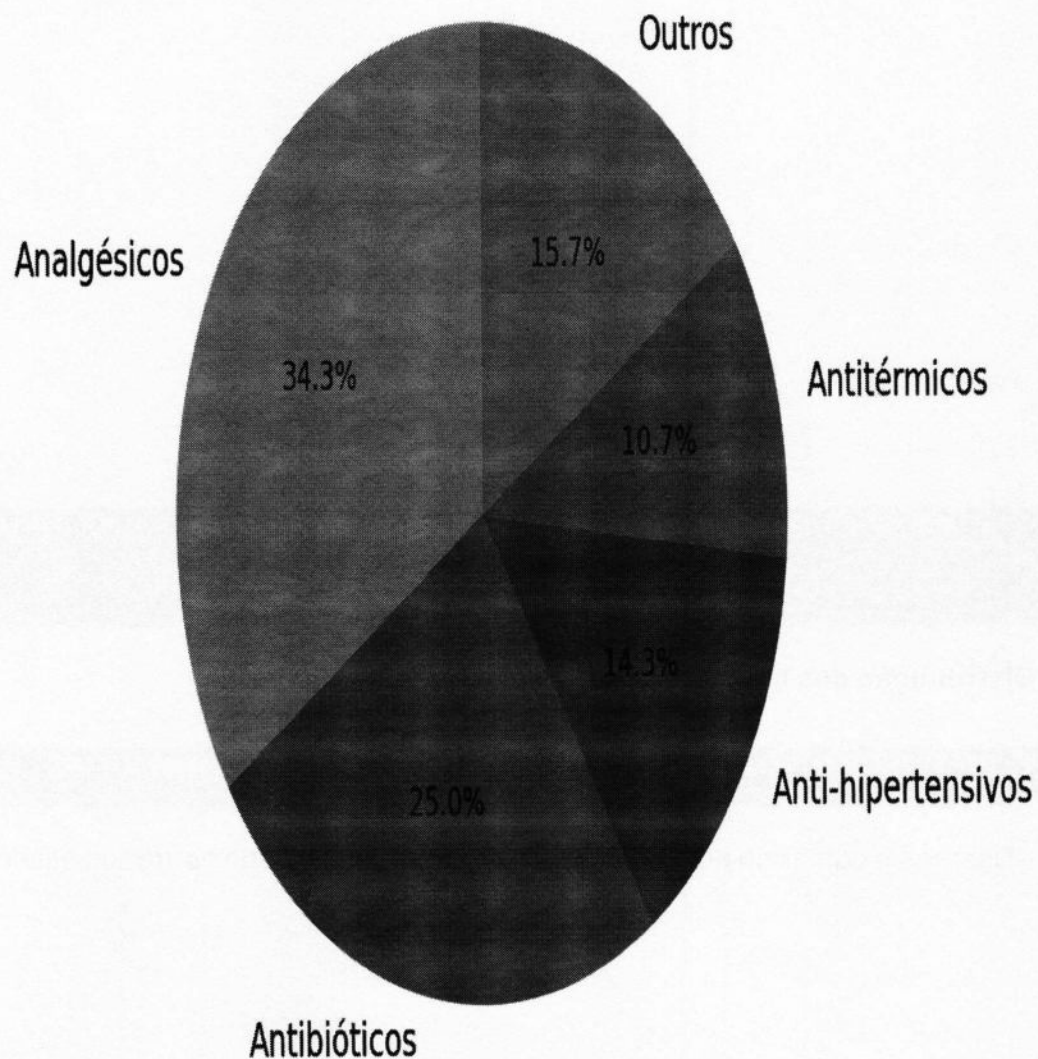
34. PAINÉIS VISUAIS COM BASE NOS DADOS DA REMUME E NOS INSUMOS LISTADOS NAS TABELAS 1 E 2 DO PROJETO BÁSICO.

Distribuição dos Medicamentos por Categoria (REMUME)

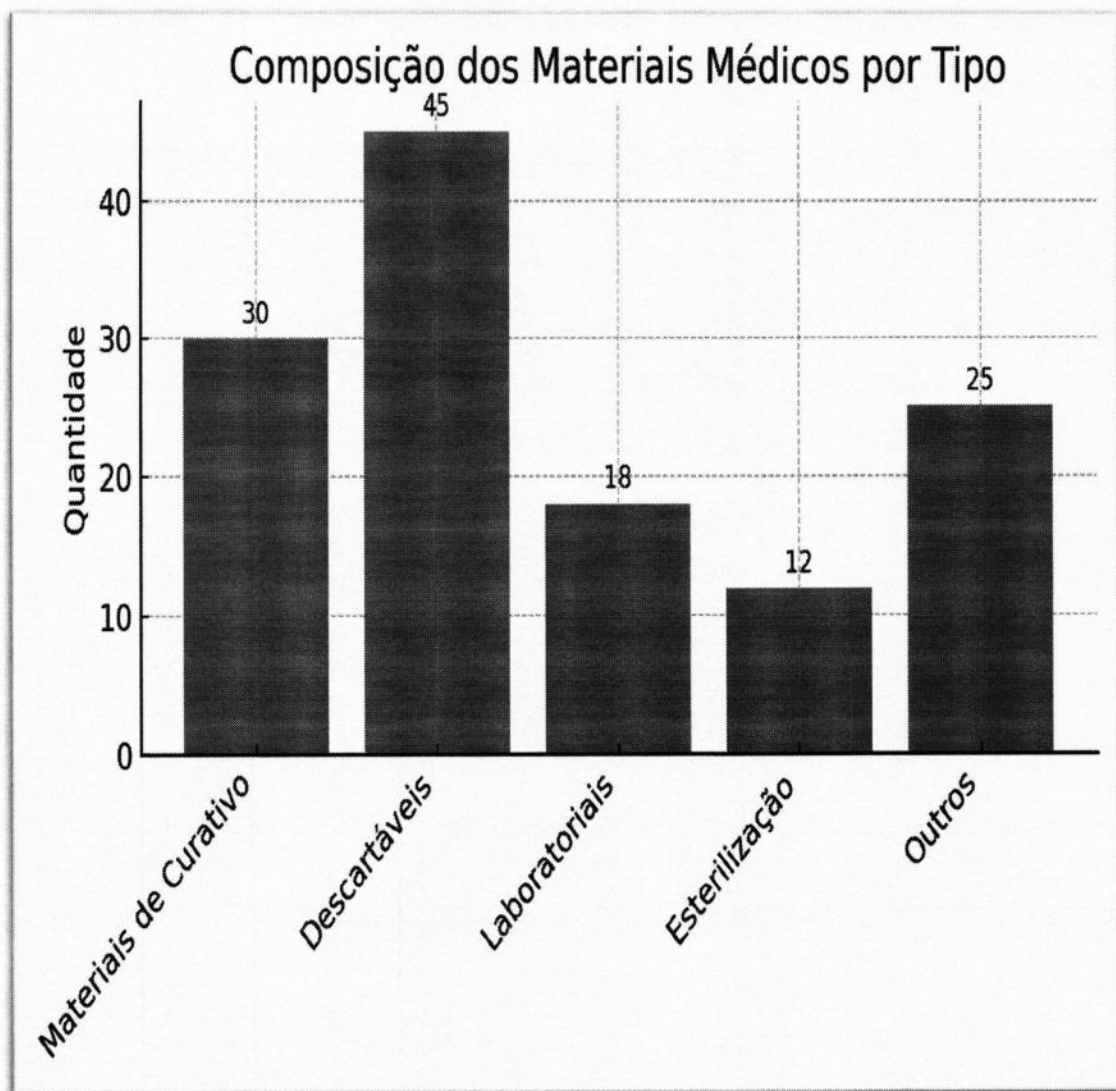
1. DISTRIBUIÇÃO DOS MEDICAMENTOS POR CATEGORIA (REMUME)

– Destaca o equilíbrio entre analgésicos, antibióticos e outros grupos essenciais.

Distribuição dos Medicamentos por Categoria (REMUME)



2. COMPOSIÇÃO DOS MATERIAIS MÉDICOS POR TIPO



3. COMPOSIÇÃO DOS MATERIAIS MÉDICOS POR TIPO

Apresenta a predominância de materiais descartáveis e de curativo no consumo padrão da unidade.

35. PLANO DE CUSTEIO E ORÇAMENTO DETALHADO

A presente proposta orçamentária foi elaborada com base nos critérios definidos no Projeto Básico anexo ao Edital de Chamamento Público nº 05/2024, com o objetivo de assegurar a execução plena, contínua e qualificada do contrato de gestão da **Unidade de Pronto Atendimento Zona Leste “Mário Cândido de Oliveira Gomes”**, no município de Sorocaba/SP. O custeio foi projetado com rigor técnico, aderência legal e compatibilidade com o perfil assistencial da unidade,

garantindo equilíbrio financeiro, transparência e eficiência na alocação dos recursos públicos.

ORD.	RECEITAS OPERACIONAIS	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	TOTAL
1	Repasso Convênio	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 2.933.712,13	R\$ 35.204.545,56
2	Total													
ORD.	1. DESPESAS OPERACIONAIS	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	TOTAL
1	1.1. Salários	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 565.851,97	R\$ 6.790.223,64
2	1.2. Previdência	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 1.358.044,68
3	1.3. Benefícios (VA/VT)	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 84.884,80	R\$ 1.018.617,60
4	1.4. FGTS	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 45.268,16	R\$ 543.217,92
5	1.5. Provisões - 13º Salário (1/12)	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 565.851,96
6	1.6. Provisões - Férias (1/12)	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 47.154,33	R\$ 565.851,96
7	1.7. Provisões - 1/3 Férias (1/3 de 1/12)	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 15.718,11	R\$ 188.617,32
8	1.8. Provisões - Insalubridade (20%)	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 113.170,39	R\$ 1.358.044,68
9	2. RECURSOS HUMANOS													
10	2.1. Autônomos	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 34.461,00	R\$ 413.532,00
11	2.2. Pessoas Jurídicas	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 748.511,84	R\$ 8.982.142,08
12	3. MATERIAIS E MEDICAMENTOS													
13	3.1. Materiais de enfermagem/Odontológico	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 900.000,00
14	3.2. Medicamentos	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 135.800,00	R\$ 1.629.600,00
15	3.3. Medicamentos (dispensação)	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 155.750,00	R\$ 1.869.000,00
16	3.4. Material de Consumo/Descartáveis/Escrevório/Informática	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 198.000,00
17	3.5. Material de Higiene/Limpeza	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	R\$ 198.000,00
18	3.6. Material de Manutenção	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00
19	3.7. Aquisição/Reposição de estoques	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 66.000,00
20	3.8. Gases Médicos	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 90.000,00
21	4. SERVIÇOS													
22	4.1. Exames Laboratoriais e de Imagem	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 1.440.000,00
23	4.2. Alimentação	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 136.080,00	R\$ 1.632.960,00
24	4.3. Engenharia Clínica	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 102.000,00
25	4.4. Manutenção Predial	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 720.000,00
26	4.5. Manutenção de Equipamentos	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 48.500,00	R\$ 582.000,00
27	4.6. Vigilância/Videomonitoramento	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 222.000,00
28	4.7. Controle de pragas e desinfestação	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
29	4.8. Lavanderia	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 59.400,00	R\$ 712.800,00
30	4.9. Assessoria Jurídica	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 114.000,00
31	4.10. Contabilidade	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 90.000,00
32	4.11. Esterilização	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 168.000,00
33	4.12. Serviços de Ambulância	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 540.000,00
34	4.13. Serviços Administrativos	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 264.000,00
35	4.14. Coleta de Resíduos de saúde	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 102.000,00
36	5. UTILIDADES													
37	5.1. Água/Esgoto	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 84.000,00
38	5.2. Energia Elétrica	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
39	5.3. Telefonia/Internet	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
40	5.4. Combustível	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 66.000,00
41	5.5. Seguros	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 150.000,00
42	6. LOCAÇÃO													
43	6.1. Locação de Imóvel	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 96.000,00
44	6.2. Locação de Equipamentos Informáticos/Computadores e Licenças	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 6.850,00	R\$ 82.200,00
45	6.3. Locação de Impressoras	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 54.000,00
46	6.4. Locação de Veículos	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 114.000,00
47	6.5. Locação de Gerador/Cilindro	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 150.000,00
48	6.6. Locação de Equipamento Hospitalar	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 68.000,00	R\$ 816.000,00
49	7. DESPESAS OPERACIONAIS													
50	7.1. Sistema de Gestão Hospitalar	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00	R\$ 222.000,00
51	7.2. Softwares de Gestão Administrativa	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 9.500,00	R\$ 114.000,00
52	7.3. Software de compras e outros	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00

Total Mensal Estimado: R\$ 2.982.725,32 (Dois milhões, novecentos e oitenta e dois mil, setecentos e vinte e cinco reais e trinta e dois centavos.)

Total Anual Estimado: R\$ 35.792.703,84 (Trinta e cinco milhões, setecentos e noventa e dois mil, setecentos e três reais e oitenta e quatro centavos.)

36. PLANO DE AÇÃO COM CRONOGRAMA EXECUTIVO

O cronograma executivo a seguir apresenta a estrutura de ações estratégicas com prazos, metas e responsáveis, distribuídas ao longo dos primeiros 12 meses de contrato:

Ação	Responsável Técnico	Prazo	Meta
Recrutamento e seleção da equipe mínima	Coordenador de RH	Até o 15º dia	Quadro mínimo contratado
Implementação do sistema de prontuário eletrônico	Coordenação de TI	Até o 20º dia	50% dos pontos de atendimento informatizados
Avaliação e ajustes dos protocolos assistenciais	Coordenação Médica	Até o 30º dia	Protocolos implantados e validados
Ativação de comissões internas (Ética, Controle de Infecção etc.)	Diretoria Técnica	Até o 30º dia	Comissões formalmente instituídas
Capacitação inicial das equipes	Núcleo de Educação Permanente	Mês 1 a Mês 2	100% da equipe capacitada
Implantação de indicadores de desempenho	Núcleo de Qualidade e Auditoria	Até o 45º dia	Painel operacional disponível
Execução da manutenção preventiva predial	Coordenação de Engenharia Clínica	Mês 2	100% das áreas críticas regularizadas

Avaliação mensal dos resultados operacionais	Diretoria Executiva	Mensal	Relatórios gerenciais emitidos e analisados
Avaliação do cumprimento das metas do contrato	Diretoria Geral / SES	Trimestral	Relatório de desempenho institucional
Execução contínua das ações do Plano de Metas	Todas as coordenações	Mês 1 a Mês 12	Metas pactuadas cumpridas mensalmente

37. INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O INDESSP adotará um conjunto de indicadores de desempenho que serão monitorados mensalmente com base em dados de produção, qualidade e eficiência. A estrutura será acompanhada por BI (*Business Intelligence*) com atualizações em tempo real. Entre os principais indicadores estão:

Indicadores Assistenciais:

- Taxa de ocupação hospitalar
- Tempo médio de permanência (TMP)
- Taxa de reinternação
- Tempo médio de atendimento em urgência e emergência
- Índice de adesão a protocolos clínicos

Indicadores Administrativos:

- Índice de absenteísmo
- Tempo médio de resposta a solicitações de manutenção

- Índice de cobertura de escalas mensais

Indicadores de Produtividade:

- Número de atendimentos ambulatoriais e emergenciais
- Consultas por profissional/dia
- Exames por área técnica

Indicadores de Qualidade e Segurança:

- Taxa de infecção hospitalar
- Eventos adversos evitáveis
- Satisfação do usuário (via pesquisa NPS)

Estes dados subsidiarão tomadas de decisão rápidas, cumprimento de metas contratuais e a construção de um modelo de excelência na assistência hospitalar.

- Painel de indicadores com atualização em tempo real.
- Benchmarking entre unidades.

38. ESTRATÉGIA DE SUSTENTABILIDADE E ECONOMICIDADE

- Plano de redução de uso de insumos.
- Contratações eficientes.
- Reaproveitamento e reuso dentro das normas sanitárias.

39. ADEQUAÇÃO DA PROPOSTA DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL À CAPACIDADE OPERACIONAL

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP propõe, para a gestão da Unidade de Pronto Atendimento Zona Leste “Mário

Cândido de Oliveira Gomes”, a implantação de um modelo de gestão assistencial plenamente aderente à capacidade instalada, à demanda epidemiológica da região de Sorocaba/SP e à complexidade operacional de uma unidade com funcionamento ininterrupto (24h/7 dias por semana), exclusivamente voltada ao atendimento via Sistema Único de Saúde – SUS.

A proposta técnico-gerencial do INDESSP está estruturada para garantir a continuidade assistencial, a eficácia clínica e a responsividade institucional, articulando governança, tecnologia e gestão de pessoas. A unidade operará com base em protocolos assistenciais atualizados, integração em rede com os demais pontos de atenção à saúde, e foco permanente na humanização, segurança do paciente e eficiência do atendimento.

MODELO DE GESTÃO SEGUIDO PELO INDESSP

O modelo de gestão que será implantado na UPA Zona Leste segue os seguintes pilares conceituais:

- **Eficácia:** aplicação dos melhores protocolos clínicos para assegurar melhoria real no estado de saúde do paciente.
- **Efetividade:** avaliação de desfechos com base em evidências científicas e na capacidade real de resolubilidade da unidade.
- **Eficiência:** relação custo-benefício ideal entre o serviço prestado e o uso racional dos recursos públicos.
- **Otimização:** alcançar o melhor resultado possível com o menor custo marginal, dentro dos limites de segurança e efetividade assistencial.
- **Aceitabilidade e Legitimidade:** oferta de serviços centrados no paciente, com foco em acessibilidade, respeito às preferências e vínculo com a comunidade local.
- **Equidade:** garantia de acesso justo e adequado aos serviços, respeitando vulnerabilidades sociais, culturais e epidemiológicas.

O INDESSP adotará como instrumento norteador da melhoria contínua a **metodologia de Acreditação da Organização Nacional de Acreditação (ONA)**, visando instituir cultura de qualidade, segurança, boas práticas e gestão por resultados. A metodologia será adaptada à realidade da UPA, permitindo certificação progressiva e avaliação por indicadores de impacto assistencial e organizacional.

PROPOSTA DE ORGANIZAÇÃO GERENCIAL

A gestão da unidade será realizada por um corpo diretivo local com experiência em serviços de urgência e emergência, supervisionado pela Direção Executiva do INDESSP. O modelo adotado seguirá uma lógica matricial, integrada e intersetorial, contemplando os seguintes aspectos:

1. Modelo Gerencial e Mudança Organizacional:

- A transição operacional será conduzida com base em um plano estruturado em três fases (preparatória, executiva e avaliativa), com duração estimada de 90 dias. Durante esse período, serão executadas atividades de mapeamento de processos existentes, identificação de pontos críticos, realocação de funções e compatibilização de protocolos institucionais com as diretrizes do INDESSP.
- A comunicação interna com os profissionais da unidade será realizada por meio de reuniões setoriais, boletins informativos semanais, rodas de conversa e canais digitais institucionais. Uma comissão de transição será criada, composta por representantes da equipe técnica local e da Direção do INDESSP, com a função de acompanhar a adesão aos novos fluxos, acolher sugestões, e promover o engajamento dos colaboradores.
- O fortalecimento da cultura organizacional terá como base os valores institucionais do INDESSP: competência técnica,

transparência, humanização e compromisso com resultados. Serão promovidas atividades de imersão institucional e capacitações presenciais e online, com foco na qualificação das lideranças locais e na padronização dos processos operacionais.

- Implantação gradual, com cronograma técnico de transição.
- Fortalecimento da cultura organizacional baseada em meritocracia, competência técnica e humanização.

2. Certificações e Qualidade:

- Implementação da metodologia ONA em fases.
- Implantação de comissões de Ética, Controle de Infecção, Segurança do Paciente e Qualidade.

3. Indicadores de Desempenho:

- O monitoramento da performance assistencial e administrativa da UPA Zona Leste será pautado em indicadores-chave, com metas quantitativas estabelecidas com base em benchmarks nacionais e diretrizes do Ministério da Saúde.
- Serão acompanhados indicadores como: tempo médio de atendimento por classificação de risco (meta: até 10 minutos para laranja, 60 minutos para amarelo, 120 minutos para verde), taxa de resolutividade (meta: >85% de casos resolvidos na própria unidade), nível de satisfação do usuário (meta: >90% de satisfação positiva em pesquisa trimestral), tempo de permanência médio por perfil de risco e proporção de encaminhamentos com contrarreferência formalizada.
- Os dados serão auditados mensalmente, apresentados em dashboards interativos e utilizados para tomadas de decisão

gerencial, apoio à educação permanente e prestação de contas à gestão municipal e ao controle social.

- Tempo médio de atendimento por risco.
- Taxa de resolutividade.
- Nível de satisfação do usuário.
- Indicadores de desfecho clínico e tempo de permanência.

4. Ferramentas de Gestão:

- Protocolos clínicos e operacionais padronizados.
- Planilhas de produção, BI (Business Intelligence), dashboards gerenciais.

5. Comunicação com o Gestor:

- A comunicação com o gestor municipal será realizada por meio de um conjunto de instrumentos formais e eletrônicos, assegurando transparência, responsividade e controle gerencial.
- Serão emitidos **relatórios de desempenho mensais**, contendo indicadores operacionais, assistenciais e financeiros, além de análises qualitativas sobre fluxo assistencial e eventos adversos. Estes relatórios serão entregues em meio digital e apresentados em reuniões presenciais ou virtuais com periodicidade mensal.
- A gestão utilizará sistemas eletrônicos de gestão integrada, plataformas de BI (Business Intelligence), painéis interativos e registros de prontuário eletrônico para acompanhamento em tempo real dos indicadores da unidade. Além disso, boletins de desempenho serão publicados trimestralmente e relatórios especiais poderão ser produzidos sob demanda, conforme pactuarão com a Secretaria Municipal de Saúde.

- Relatórios mensais de desempenho.
- Reuniões de alinhamento técnico-operacional.
- Sistema de comunicação institucional com canais seguros e responsivos.

6. Relação com a Secretaria Municipal de Saúde:

- Participação em comitês de gestão e pactuação de metas.

7. Modelo de Regulação Assistencial:

- Acolhimento com classificação de risco (Manchester).
- Articulação com a Central de Regulação municipal e estadual.

8. Contra referência e Integração em Rede:

- Encaminhamento formal para UBSs, CAPs e hospitais.
- Protocolos de continuidade do cuidado e registro no prontuário eletrônico.

9. Transporte Inter hospitalar:

- Acionamento regulado via SAMU ou frota contratualizada.

10. Cronograma de Implantação:

- O plano de implantação será estruturado em três fases, distribuídas ao longo de 90 dias, com marcos operacionais definidos para cada etapa:
 - **0 a 30 dias (Fase Inicial):** integração das equipes, implantação de instrumentos de comunicação interna, revisão das escalas e contratos vigentes, levantamento de infraestrutura, ativação dos protocolos assistenciais e treinamentos introdutórios com foco na padronização de rotinas.

- **31 a 60 dias (Fase de Consolidação):** implantação efetiva do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), alinhamento com a Central de Regulação, ativação dos comitês internos (Segurança, Ética, Qualidade), execução de simulados operacionais e estruturação dos primeiros relatórios de desempenho.
 - **61 a 90 dias (Fase de Estabilização e Avaliação):** avaliação de desempenho parcial, ajustes operacionais, institucionalização de indicadores, apresentação de relatório gerencial à SMS, pactuação de metas de melhoria e planejamento das ações para os seis meses subsequentes.
- Plano 30/60/90 dias com metas progressivas.

11. Gestão da Informação e Tecnologia:

- Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP).
- Integração com sistemas do SUS (SIA/SIH, CNES, e-SUS).

12. Organização dos Serviços Assistenciais:

- A lógica de funcionamento dos serviços assistenciais da UPA Zona Leste está estruturada para garantir agilidade, resolutividade e acolhimento humanizado em todos os pontos de contato com o usuário. A jornada do paciente se inicia com a recepção administrativa e segue para a classificação de risco segundo o protocolo de Manchester, que direciona o fluxo conforme a gravidade do quadro clínico.
- Os pacientes classificados como casos leves (azul/verde) são encaminhados para o consultório Fast Track ou atendimento ambulatorial, enquanto os casos moderados a graves (amarelo/laranja/vermelho) são direcionados para consultórios de urgência, sala de estabilização ou área de observação, conforme necessidade. A equipe multidisciplinar realiza o

atendimento integrado, incluindo suporte médico, enfermagem, assistência farmacêutica, social e odontológica.

- Após a estabilização ou resolução do quadro, o paciente é encaminhado para alta com orientações e, quando necessário, contra referenciado formalmente à rede básica de saúde (UBS, CAPS ou hospital). O fluxo interno é contínuo, monitorado por meio de prontuário eletrônico, assegurando rastreabilidade, segurança clínica e integração em rede. Os setores são interligados fisicamente e logisticamente, permitindo sinergia entre acolhimento, diagnóstico, tratamento e encaminhamento.
- Atendimento de urgência e emergência clínica, pediátrica e odontológica.
- SADT (laboratório, raio-X, eletrocardiograma).
- Observação Adulto/Pediátrica e Sala de Estabilização.

13. Recursos Humanos e Escalas:

- Dimensionamento completo conforme carga horária mensal.
- Alocação por setor e turno, com cobertura 24h.

14. Qualificação Profissional:

- Programa de Educação Permanente com capacitações mensais.

15. Remuneração e Identidade Funcional:

- Plano de cargos e salários.
- Uniformização e crachá funcional por área.

16. Histórico Institucional e Expertise:

- Mais de uma década de experiência em gestão de unidades públicas de saúde em diversos estados.

- Expertise em gestão de contratos SUS com foco em resultados, qualidade e segurança.

Essa proposta consolidada traduz o compromisso do INDESSP com a gestão pública responsável, a valorização das equipes multiprofissionais e a garantia de um atendimento digno, eficaz e centrado no cidadão usuário do SUS.

40. MODELO GERENCIAL: ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA – INDESSP AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA – INDESSP acredita que as organizações dos Serviços de Saúde são redes de grupos de interesses existentes por 03 (três) grupos críticos na organização a ser constantemente gerenciados:

Os grupos de trabalho: constituídos pela divisão do trabalho ou com a hierarquia organizacional;

Os grupos de interesses: formado pela consciência da coincidência de objetivos e destinos da organização;

As coalizões: grupos de interesses voltados para um objetivo comum.

Esses grupos estarão permanentemente preocupados em influenciar as decisões que interferem na sua posição na organização, por isso a necessidade da Gestão da Qualidade atuar direcionando as padronizações dos Processos Gerenciais através de ferramentas como planejamento, implantação, mensuração e análise dos resultados até a obtenção de Modelo Gerencial de Qualidade Esperada e Reconhecida.

As coalizões são formadas por atores organizacionais que podem estabelecer relações de troca e que detenham algum poder, estas coalizões, não são grupos criados automática e naturalmente pela estrutura da organização, tais como os grupos de trabalho. Elas resultam destes grupos de trabalho e dos grupos de

interesses, são social e intencionalmente constituídas. Não são partes da estrutura formal da organização, mas sim produtos emergentes do processo informal de influência que modificam permanentemente as manifestações da estrutura formal da organização.

A Gestão Plena do **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA – INDESSP** gerencia e coloca que todas as atividades organizadas se alinhem para originar as duas exigências fundamentais e oposta: a divisão do trabalho em várias tarefas a serem executadas e a coordenação dessas tarefas para obter resultados pela união dos interesses para o objetivo único de Excelência de Gestão.

O Modelo Gerencial de estrutura organizacional a ser implantado na **UPA ZL Mário Cândido de Oliveira Gomes** possuirá cinco partes:

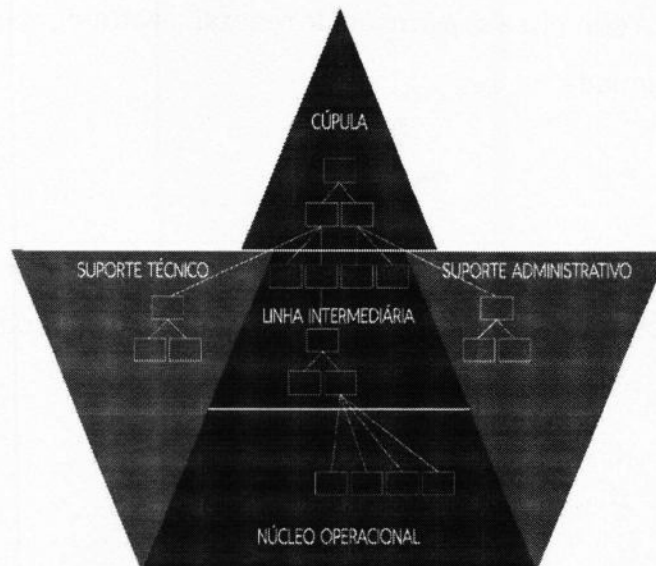
Cúpula Estratégica: que é encarregada de assegurar que a organização cumpra sua missão de maneira mais eficaz, e também de satisfazer as exigências daqueles que controlam ou de outra forma exercem poder sobre a organização;

Linha Intermediária: que é a ligação da cúpula estratégica ao núcleo operacional, formada pela cadeia de gerentes com autoridade formal;

Suporte Técnico: que são analistas incumbidos de padronizar a organização, prestando serviços à organização atuando sobre as tarefas dos outros, ficando fora do fluxo de trabalho operacional;

Suporte administrativo: que são os hospitais especializados, que foram criadas com o fim de dar apoio fora de seu fluxo de trabalho operacional.

Núcleo Operacional: que engloba aqueles participantes que perfazem o trabalho básico relacionado diretamente com a produção de bens ou prestações de serviços, sendo a maioria dos colaboradores, devendo ser a estrutura mais trabalhada para que os resultados quantitativos e qualitativos de gerência aconteçam e se consolidem até o momento em que os processos de trabalho planejados e implantados não dependam das pessoas.



A perspectiva é de superação da fragmentação da atenção e da gestão de saúde, na direção de um modelo integral, que tem como base a constituição de redes de saúde.

A estrutura organizacional segue a necessidade de fortalecimento do núcleo operacional, que corresponde a ponta do processo que executará e trará resultados de qualidade por processos padronizados planejados.

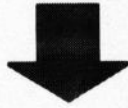
Os núcleos operacionais estão situados na **UPA ZL Mário Cândido de Oliveira Gomes**, através de órgãos que facilitam a coordenação das atividades finalísticas com consequente prestação de serviços assistenciais de média e alta complexidade, que permeiam o perfil e projeção do objeto.

41. FLUXO DE MODELO GERENCIAL

Conjunto institucionalizado de relacionamentos que organizam o trabalho entre membros de uma organização.



Para que a estrutura cumpra a sua função de realizar a estratégia, é necessário que seja otimizada e alinhada.



Alinhar significa conceber um desenho com graus de flexibilidade e de autonomia condizentes com a natureza da estratégia.



Otimizar significa organizar o trabalho em torno de competências essenciais, eliminar redundâncias, paralelismos, sobreposições e excessos.

MODELO GERENCIAL: TOMADA DE DECISÕES

A Estrutura de Governança será estruturada e terá como atribuições a deliberação e validação das tomadas de decisões em conjunto além da formalização dos processos de trabalhos, análise dos resultados e planejamento contínuo das ações e implementações de melhorias.

O INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA – INDESSP utilizará para a **UPA ZL Mário Cândido de Oliveira Gomes**, como um dos modelos gerenciais a tomada de decisão compartilhada com a estrutura de Governança do INDESSP junto com a Contratante e Conselho Gestor Interno a ser implantado.

42. SISTEMA DE LIDERANÇA INSTITUCIONAL

A liderança é imprescindível para o alcance do sucesso das organizações, e para atingir tal sucesso, é preciso que haja entusiasmo, formação de ideias entre a equipe, estímulo para comunicação. Enfim, o líder carece de ter influência e um conjunto de características para conduzir a equipe.

Para que a implantação do novo modelo se efetue e concretize o **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA – INDESSP** utiliza e segue como sistema de Liderança e Gestão as recomendações da Organização Nacional de Acreditação - ONA, investindo na formação de líderes através de capacitação gerencial e assistencial e gestão de processo decisório descentralizado através de estruturas que favorecem a liderança, a gestão horizontalizada com consequente obtenção de qualidade reconhecida e certificada.

Utilizaremos na estrutura Organizacional para a formação da Gestão e Liderança estruturas de Gestão Gerencial conforme apresentado a seguir.

MACROGESTÃO

A macrogestão será exercida pelo **Conselho de Administração**, composto pela Governança do Conselho do INDESSP e membros da sociedade civil vinculados à instituição. Este colegiado estratégico reunir-se-á mensalmente e terá funções deliberativas e fiscalizadoras superiores, definindo diretrizes fundamentais para o funcionamento da unidade e para o alcance dos resultados pactuados no Contrato de Gestão.

Compete ao Conselho Gestor:

- Estabelecer a missão, visão e valores da unidade;
- Deliberar sobre metas, indicadores estratégicos e carteira de serviços;
- Acompanhar os resultados técnico-assistenciais, financeiros e institucionais;
- Atuar como ponte institucional com a Autarquia Municipal de Saúde (I.S.), promovendo articulação e pactuação de responsabilidades;
- Avaliar o desempenho científico, tecnológico e social da unidade;
- Garantir mecanismos de transparência, integridade e governabilidade.

MESOGESTÃO

A mesogestão será operacionalizada pelo **Núcleo de Qualidade e Gestão Integrada**, articulado às comissões institucionais permanentes, como:

- Comissão de Qualidade;
- Comissão de Riscos e Eventos Adversos;
- Comissão de Controle de Infecção (CCIRAS);
- Comissão de Segurança do Paciente.

Este núcleo será responsável por:

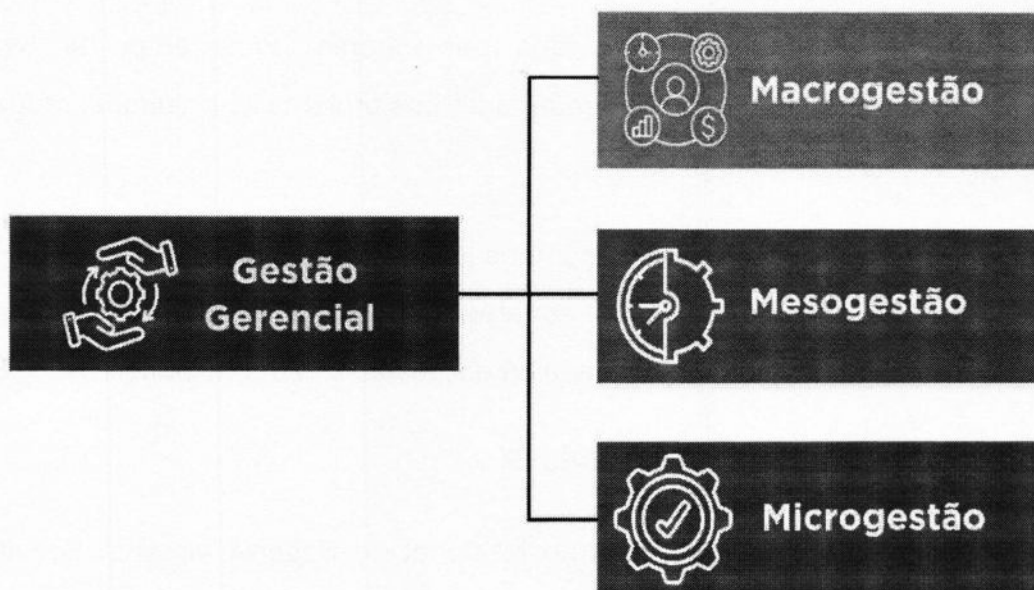
- Descentralizar a tomada de decisão nos eixos assistencial, administrativo e de apoio;
- Gerenciar projetos de melhoria contínua e inovação em saúde;
- Monitorar, avaliar e direcionar as ações com base nos resultados e evidências.

MICROGESTÃO

Na microgestão, o protagonismo será dos **Colegiados de Gestão por Serviço**, responsáveis pela gestão do cotidiano nos diversos setores da UPA (triagem, clínica médica, observação, SADT, etc). Embora ainda incipiente, será incentivada a consolidação de colegiados técnicos, formados por lideranças setoriais, com foco em interdisciplinaridade, corresponsabilização e soluções integradas.

Esses colegiados atuarão com ferramentas de gestão colaborativa e inteligência organizacional, capazes de interpretar indicadores locais, gerar soluções ágeis para problemas críticos e reforçar a motivação das equipes. O papel da liderança direta será fundamental para a reorientação do processo de trabalho, a formação de vínculos com os usuários e o fortalecimento da cultura de resultado.

Essa proposta consolidada traduz o compromisso do INDESSP com a gestão pública responsável, a valorização das equipes multiprofissionais e a garantia de um atendimento digno, eficaz e centrado no cidadão usuário do SUS.



43. DESCRIÇÃO DAS ROTINAS GERENCIAIS DA EQUIPE GESTORA

DESCRIÇÃO DE CARGOS E ATRIBUIÇÕES

O organograma apresentado demonstra como o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP promoverá a organização da gestão e principalmente, como estas estruturas gerenciais se integrarão e irão se correlacionar convergindo para o alcance dos objetivos.

Nesse sentido é possível obter melhora na qualidade assistencial, pois as linhas de cuidado estarão fortalecidas e integradas, bem como ganhos importantes na produtividade e economicidade das unidades, motivos pelos quais levou o **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA – INDESSP** a propositura destes modelos.

A estrutura hierárquica que será implantada, conforme demonstrado nos tópicos abaixo, estará dividida em 2 âmbitos:

CORPORATIVO: que são áreas e funções que compõe a sede do **INSTITUTO**

NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA – INDESSP e, que portanto, são compartilhadas com os demais projetos gerenciados pelo INDESSP, tendo seus custos rateados por metodologia de esforço de trabalho, trazendo ganhos de produtividade, efetividade e economicidade, uma vez que são estruturas estratégicas de custo elevado e que por estarem localizadas na Sede Administrativa, atuando direta e indiretamente nos projetos gerenciados, reduz o custo operacional das unidades.

LOCAL: que são áreas e funções comuns e exclusiva para as unidades, que receberão as normas, diretrizes e estratégias a serem seguidas, das áreas corporativas, trazendo maior efetividade para a gestão e economicidade.

COMPOSIÇÃO ESTRUTURAL DO INDESSP

A estrutura organizacional do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP está organizada de forma matricial, contemplando instâncias de governança, direção executiva e gerência operacional, conforme segue:

Instâncias de Governança Institucional

- **Assembleia Geral**
- **Conselho de Administração**
- **Diretoria Estatutária**

Diretoria Executiva

A Diretoria Executiva do INDESSP é composta por cinco diretorias especializadas, responsáveis pela gestão técnica e administrativa da instituição:

- **Diretoria Operacional**
- **Diretoria Administrativa**
- **Diretoria Técnica**

- Diretoria Jurídica
- Diretoria Financeira

Gerência Técnica e Operacional

As ações gerenciais da organização são coordenadas por uma equipe de gerentes setoriais, cada qual com responsabilidade sobre áreas estratégicas:

- Gerência de Projetos
- Gerência Assistencial
- Gerência Administrativa
- Gerência de Pessoal
- Gerência de Controladoria
- Gerência Financeira

ÂMBITO LOCAL

- ⇒ Planeja estratégias para implementar as ações estabelecidas e demandadas pela Gestão Corporativa do **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA – INDESSP** e Superintendência Geral do Projeto;
- ⇒ Estabelece ações e mecanismos para desdobrar e implementar as políticas corporativas e locais;
- ⇒ Assegura a implementação do Modelo Gerencial, Assistencial e Técnico Assistencial estabelecido pela Gestão Corporativa do **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA – INDESSP**;

Coordenadoria Administrativa	⇒ Assegura a execução dos planos de ação e cumprimento dos prazos estabelecidos, reportando os resultados para a Superintendência Geral do Projeto, e quando for o caso, para a Gestão Corporativa do INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA – INDESSP; ⇒ Garante o cumprimento das metas pactuadas; ⇒ Assegura a implantação dos fluxos e processos sistêmicos do HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DR. ARISTÓTELES PLATÃO BEZERRA DE ARAÚJO, estabelecidos pela gestão corporativa e plano de trabalho; ⇒ Coordena a atuação da diretoria técnica e diretoria administrativa hospitalar, bem como gerência de enfermagem e demais áreas da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ZONA LESTE MÁRIO CÂNDIDO DE OLIVEIRA GOMES ; ⇒ Acompanha e monitora os indicadores sistêmicos de resultado e desempenho da unidade, bem como valida as respectivas análises críticas e planos de ação; ⇒ Assegura a implantação das comissões técnicas obrigatórias; ⇒ Remete para apreciação da Gestão Corporativa do INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA – INDESSP, eventuais oportunidades para desenvolvimento de novos projetos/ações locais que beneficiem a comunidade e/ou unidades gerenciadas.
--	---

Médico Responsável Técnico	⇒ Planeja estratégias para implementar as ações estabelecidas e demandadas pela Gestão Corporativa do INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA – INDESSP e Superintendência Geral do Projeto; ⇒ Estabelece ações e mecanismos para desdobrar e implementar as políticas corporativas e locais; ⇒ Assegura a implementação do Modelo Assistencial e Técnico Assistencial estabelecido pela Gestão Corporativa do INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA – INDESSP; ⇒ Assegura a execução dos planos de ação e cumprimento dos prazos estabelecidos; ⇒ Estabelece mecanismos técnico-assistenciais para assegurar o cumprimento das metas pactuadas; ⇒ Coordena a implantação dos fluxos e processos assistenciais, estabelecidos pela gestão corporativa; ⇒ Coordena a atuação do corpo clínico das unidades e gerente de enfermagem; ⇒ Acompanha e monitora os indicadores assistenciais de resultado e desempenho das áreas assistenciais, bem como valida as respectivas análises críticas e planos de ação; ⇒ Aprova as diretrizes clínicas e protocolos assistenciais; ⇒ Coordena a implantação das comissões técnicas obrigatórias, assegurando o seu pleno funcionamento; ⇒ Garante o cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor; ⇒ Assegura a plena execução das atividades de assistência médica da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ZONA LESTE MÁRIO CÂNDIDO DE OLIVEIRA GOMES.
Núcleos de Apoio	⇒ Assessoram tecnicamente o corpo diretivo nas questões relacionados a assuntos sistêmicos; ⇒ Apoiam o desdobramento das ações e estratégias definidas pelas Comissões Técnicas; ⇒ Promovem a integração de áreas na resolução de problemas; ⇒ Estabelecem processos e fluxos específicos; ⇒ Analisam e correlacionam os resultados de sua atuação.
Comissões Técnicas	⇒ Assessoram tecnicamente o corpo diretivo nas questões relacionadas a assuntos técnicos; ⇒ Estabelecem normas, diretrizes e fluxos; ⇒ Analisam e correlacionam os resultados assistenciais, técnicos, administrativos e sociais; ⇒ Promovem a interdisciplinaridade nos processos; ⇒ Promovem e fomentam a capacitam as equipes nas questões relacionadas.

Gerência de Enfermagem	⇒ Gerencia as coordenações de enfermagem e respectivas áreas de atuação; ⇒ Executa o planejamento e implementação das ações táticas no âmbito assistencial da enfermagem; ⇒ Avalia prioridades e estimula o desenvolvimento contínuo de pessoas; ⇒ Assegura qualidade e o atendimento a padrões e procedimentos; ⇒ Apoia a elaboração e aprova os Procedimentos Operacionais Padrão do Serviço de Enfermagem; ⇒ Integra as equipes de enfermagem com os demais processos assistenciais e de apoio assistencial com as equipes e processos técnico-administrativos- operacionais; ⇒ Promove a educação permanente das equipes; ⇒ Gerencia o cumprimento dos Planos de Ação; ⇒ Implanta e garante o cumprimento das equipes quanto às políticas, normas, diretrizes, protocolos e fluxos estabelecidos; ⇒ Implementa o Modelo Assistencial e Técnico Assistencial estabelecido pela Gestão Corporativa do INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA – INDESSP.
Gerência de Farmácia	⇒ Planejar, organizar, supervisionar e avaliar as atividades da farmácia da UPA, assegurando o funcionamento contínuo e eficaz; ⇒ Supervisionar o controle de estoque, incluindo a entrada, armazenamento, validade, dispensação e descarte de medicamentos e insumos; ⇒ Garantir a padronização e a correta dispensação de medicamentos conforme protocolos clínicos e diretrizes da unidade e da Rede de Atenção à Saúde (RAS). ⇒ Implementar e monitorar boas práticas de armazenamento e dispensação, visando à segurança do paciente e à rastreabilidade dos medicamentos; ⇒ Notificar, investigar e acompanhar eventos adversos, reações adversas a medicamentos e queixas técnicas; ⇒ Atuar em conjunto com médicos, enfermeiros e outros profissionais da saúde para garantir o uso racional de medicamentos; ⇒ Realizar orientações farmacêuticas e promover a educação em saúde com foco na adesão ao tratamento medicamentoso; ⇒ Apoiar a equipe assistencial em relação à terapêutica medicamentosa, com base em evidências clínicas e protocolos institucionais.

	⇒ Elaborar e enviar relatórios gerenciais periódicos sobre consumo, perdas, indicadores de desempenho e conformidade técnica; ⇒ Alimentar sistemas de informação, como o Hórus (quando utilizado), sistemas próprios ou exigidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba. ⇒ Coordenar e promover ações de capacitação continuada da equipe de apoio técnico-farmacêutico, incluindo auxiliares e técnicos de farmácia;
--	---

44. DESCRIÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

GESTÃO DE EQUIPAMENTOS

É compreendido como serviço de engenharia clínica, todas as atividades cujo resultado visem manter o adequado funcionamento de todos os equipamentos médicos na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ZONA LESTE MÁRIO CÂNDIDO DE OLIVEIRA GOMES**, atendendo aos índices de disponibilidade para uso, previsto no Plano de Equipamentos, sem exposição ao paciente e/ou seu acompanhante a riscos gerados pelo equipamento e seu mecanismo de funcionamento.

Suas atividades principais são: gerenciamento dos equipamentos e mobiliários assistenciais, manutenção, conservação e/ou recuperação dos equipamentos mobiliários, visando a segurança dos pacientes.

A manutenção pode ser definida, basicamente, como:

- I. Manutenção Preventiva:** ocorre com planejamento, com objetivo claro e específico de manter o equipamento em bom estado de funcionamento e calibração, evitando falhas e danos;
- II. Manutenção Preditiva:** consiste em prevenir falhas nos equipamentos através da checagem de diversos parâmetros, visando à operação do equipamento sistema pelo maior tempo possível ininterruptamente;
- III. Manutenção Corretiva:** ocorre sem planejo e exige ação

imediatamente com intervenção da equipe para que o equipamento retome imediatamente sua operação ou para a substituição do mesmo quando demandar defeito com longo tempo para conserto;

IV. Calibração: conjunto de operações sob condições específicas comparando a relação entre valores indicados por instrumentos previamente calibrados garantindo a veracidade dos parâmetros através de rastreabilidade.

O setor de engenharia clínica, irá contar com uma rígida rotina de verificação de todos os equipamentos, planejamento das manutenções para garantia da disponibilidade dos ativos, além de uma equipe treinada para realizar rapidamente o suporte operacional requisitado pela equipe assistencial.

São atribuições da empresa contratada para o serviço de Engenharia Clínica:

- I. Fornecer toda a mão de obra necessária para operação do setor, bem como todos os materiais e equipamentos (inclusos Equipamentos de Proteção Individuais e Coletivos) que contemplem a prestação de serviços de engenharia clínica;
- II. Assegurar a contratação de profissionais devidamente capacitados para desempenho das devidas funções;
- III. Garantir treinamento periódico para toda a equipe de engenharia clínica, para garantir a adequação da equipe às novas tecnologias presentes no mercado, novos instrumentos e novos procedimentos de manutenção;
- IV. Elaborar um Plano de Manutenção Preventiva, Corretiva e Calibração contendo todas as ações corretivas, preventivas, rotinas, metodologia de aplicação de recursos, capacitação técnica, organograma contendo a estruturação da equipe, periodicidade de ações de manutenção, medição de resultados, entre outros quesitos de relevância para a prestação deste serviço;

V. Responsabilizar-se tecnicamente pela gestão de manutenção dos equipamentos do parque tecnológico compreendido pelo hospital:

VI. Disponibilizar sistema informatizado de gerenciamento de manutenção com módulo de abertura de ordens de serviço pelo usuário e geração de histórico de manutenção de equipamentos;

VII. Em caso de retirada de equipamento ou manutenção programada, deve-se avisar com antecedência o setor de agendamento para que todos os exames e/ou procedimentos porventura agendados para aqueles equipamentos sejam remanejados e reagendados com antecedência;

VIII. Fornecer equipamentos em número adequado para uso coletivo e individual, assim como equipamentos de proteção coletiva e individual e demais materiais que sejam necessários para a perfeita realização dos serviços e manter todo o parque destes equipamentos e materiais em perfeita condição de uso e operação;

IX. Fornecer equipamentos de teste e calibração de equipamentos eletromédicos para auxiliar nas manutenções realizadas pelo setor de engenharia clínica bem como realizar calibrações conforme o plano de manutenção compreendido na **UPA ZONA LESTE MÁRIO CÂNDIDO DE OLIVEIRA GOMES**;

X. Elaborar Plano de Educação Continuada para operadores a fim de garantir uma eficiente utilização dos equipamentos, através de orientação dos funcionários na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ZONA LESTE MÁRIO CÂNDIDO DE OLIVEIRA GOMES**, o correto manuseio e operação de cada um dos equipamentos da UPA;

XI. Elaborar e atualizar anualmente Plano Diretor de Investimentos e

Atualização Tecnológica a fim de garantir as práticas de depreciação, reinvestimento e upgrade de equipamentos;

XII. Elaborar relatório periódico de avaliação do parque tecnológico constando de informações sobre manutenção e custos;

XIII. Desenvolver indicadores de desempenho dos equipamentos e de qualidade dos serviços prestados;

XIV. Registrar por escrito todos os materiais e equipamentos fornecidos aos funcionários;

XV. Cumprir todos os postulados legais cabíveis a este serviço, tanto em âmbito federal, estadual, municipal e todas as normas da AMS-IS;

XVI. Controlar a assiduidade de seus funcionários, assim como o atendimento ao regime de horas estipulado para cada um através de escala de trabalho a ser desenvolvida;

XVII. Apresentar, quando solicitado, o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO – e de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, contendo, no mínimo, os itens constantes das normas regulamentadoras nº 7 e 9, respectivamente, da Portaria nº 3.214, de oito de junho de 1978, do Ministério do Trabalho e Previdência Social;

O INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA – INDESSP irá manter disponibilizado em meios físicos e digitais, todos os manuais técnicos e do usuário dos equipamentos na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ZONA LESTE MÁRIO CÂNDIDO DE OLIVEIRA GOMES**, assim como o registro atualizado do equipamento na Agência de Vigilância Sanitária – ANVISA, planos, descritivos, plantas, instalações e todos os documentos referentes aos equipamentos nos quais realizará manutenção.

Todos os equipamentos hospitalares e mobiliários assistenciais serão submetidos

à equipe de engenharia clínica, entretanto, todo e qualquer ativo existente no estabelecimento deverá ser inventariado com TAG identificador que permita sua fácil localização/identificação.

Além do seu código representativo, o inventário deverá contemplar todas as informações possíveis do produto, possibilitando o preenchimento de uma ficha técnica do equipamento, que posteriormente proporcionará a existência do histórico de falhas, consertos, trocas de peças, meia vida, e outros dados de relevância para caracterização do parque tecnológico na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ZONA LESTE MÁRIO CÂNDIDO DE OLIVEIRA GOMES**.

Ainda para cada equipamento individualizado ou grupo de equipamentos (quando aplicável) deverão ser identificados e facilmente localizados os seguintes dados de cada ativo:

- I. Plano de manutenção preventiva;
- II. Plano de manutenção preditiva;
- III. Plano de calibração, indicando a periodicidade e os parâmetros de calibração segundo a indicação do fabricante;
- IV. Plano de garantia do equipamento contendo claramente tudo o que pode ou não ser incluso nos serviços do fornecedor;
- V. Plano de distribuição do equipamento na unidade de saúde com registro dos usuários (enfermeira, médico, auxiliar, entre outros);

Descritivo técnico de cada equipamento, contendo suas características e configurações:

- I. Custo de aquisição do equipamento com a data base da compra;
- II. Estimativa de diminuição da meia vida;
- III. Previsão de substituição do equipamento;

- IV.** Histórico de manutenção do equipamento, possibilitando comparação da depreciação normal versus a depreciação projetada para o equipamento.

A partir do armazenamento adequado de todos estes dados, serão elaborados os planos de manutenção dos equipamentos. Cada equipamento irá possuir o seu plano de manutenção individual, de acordo com a tecnologia nele existente, a frequência de uso, as características construtivas, a operação, a sensibilidade dos seus componentes, o número de blocos funcionais, o número de usuários diferentes, a utilização de insumos, entre outros fatores que podem intervir no funcionamento do aparelho.

O Plano de Manutenção Preventiva será executado conforme protocolo estabelecido nos prazos predeterminados, obedecendo rigorosamente a todos os procedimentos descritos, assim como a todas as premissas definidas anteriormente à prestação do serviço, visando otimizar o uso dos equipamentos no aspecto funcional e atribuindo segurança a todos os procedimentos realizados na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ZONA LESTE MÁRIO CÂNDIDO DE OLIVEIRA**, reduzindo parada de equipamentos, perda de exames e, conseqüentemente, proporcionando aumento da meia vida de cada equipamento, gerando menores gastos financeiros com reparação de equipamentos e equipamentos parados. Dentro desta argumentação, o Plano de Manutenção Preventiva deverá conter minimamente:

- I.** Plano das atividades de verificação, medição e checagem, presentes na rotina de avaliação dos equipamentos;
- II.** Relatório contendo o resultado de todas as verificações e base padrão de todos os parâmetros dos equipamentos para adequação do mesmo à normalidade;
- III.** Instruções de segurança para o técnico de manutenção, contemplando, inclusive a relação de EPI que deve ser utilizada para cada procedimento;

IV. Plano de substituição de peças, contendo todos os parâmetros básicos para substituição de peças que apresentem desgaste por uso;

V. Paramétrica modelo para diagnóstico breve do estado do equipamento;

VI. Frequência da atividade de manutenção preventiva, contemplando o período fixo e/ou variável de tempo necessário para a próxima manutenção preventiva;

VII. Identificação do profissional submetido à realização daquela tarefa;

Em caso de equipamento em mal estado de uso, o mesmo será retirado a fim de realizar manutenções corretivas no mesmo sob autorização do líder do setor e com aviso prévio ao setor de agendamento para remarcação de procedimentos realizados pelo equipamento e notificação do tempo médio de parada do mesmo.

O Plano de Calibração será executado conforme protocolo estabelecido, obedecendo rigorosamente a todos os procedimentos descritos, assim como a todas as premissas definidas anteriormente à prestação do serviço, visando otimizar o uso dos equipamentos no aspecto funcional e atribuindo segurança a todos os procedimentos realizados na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ZONA LESTE MÁRIO CÂNDIDO DE OLIVEIRA GOMES**, reduzindo parada de equipamentos, perda de exames e, conseqüentemente, proporcionando aumento da meia vida de cada equipamento, gerando menores gastos financeiros com reparação de equipamentos e equipamentos parados. Dentro desta argumentação, o Plano de Manutenção Preventiva elaborado irá conter minimamente:

I. Plano das atividades de calibração por equipamento, constando de avaliação e comparação de parâmetros físicos;

II. Relatório contendo o resultado de todas as comparações e análises dos respectivos desvios padrões para cada parâmetro;

Em caso de equipamento reprovado na calibração, retirar o equipamento a fim de realizar manutenções corretivas no mesmo sob autorização do líder do setor e com aviso prévio ao setor de agendamento para remarcação de procedimentos realizados pelo equipamento e notificação do tempo médio de parada do mesmo.

O Plano de Manutenção Preditiva deverá ser executado de forma a proporcionar ao estabelecimento seguintes benefícios:

- I. Redução dos custos de manutenção;**
- II. Redução de estoque de sobressalentes;**
- III. Redução de horas extras para manutenção;**
- IV. Redução do tempo de para dos equipamentos;**
- V. Redução de despesas extras geradas por quebra de equipamentos;**
- VI. Aumento da meia vida dos equipamentos;**
- VII. Aumento da produtividade de exames e procedimentos, por intermédio do desempenho das máquinas.**

A manutenção corretiva ocorrerá de forma rápida e, em casos de equipamentos com alto impacto ao paciente e equipamentos de alto índice de uso o atendimento deverá ser emergencial, justificando a necessidade da prontidão dos funcionários do setor.

Para qualquer contratado para manutenção destes equipamentos serão checadas as devidas certificações para realização do serviço e o fornecimento de um plano de manutenção contendo todas as intervenções programadas durante a validade do contrato, bem como seguir a Política de Compras e Contratação de Serviços e

Obras do **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E SAÚDE PÚBLICA – INDESSP**, demonstrada anteriormente.

A empresa contratada irá elaborar os Procedimentos Operacionais Padrão – POP para cada tipo de equipamentos médico-hospitalares existentes na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ZONA LESTE MÁRIO CÂNDIDO DE OLIVEIRA GOMES**. Este POP será estruturado de forma a atender cada tipo dos diferentes equipamentos existentes na estrutura hospitalar, contendo informações particulares características a cada modelo e/ou série dos equipamentos.

Todas as atividades e intervenções realizadas pela Engenharia Clínica serão registradas em sistema informatizado, constando todos os dados relativos ao atendimento dos chamados ou aos procedimentos padrão diários de manutenção. Deve permitir o acompanhamento remoto das ordens de serviço bem como a conclusão da mesma, com aprovação do solicitante.

O setor irá realizar suas atividades de segunda-feira a sábado, das 7h às 19h. Todos os técnicos e tecnólogos do setor de engenharia clínica deverão estar disponíveis aos finais de semana em regime de cobertura à distância, e em período noturno para eventuais atendimentos emergenciais.

45. CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA

ATIVIDADE	CRONOGRAMA ANUAL											
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	12º
Mapeamento dos equipamentos médico hospitalares												
Elaboração e validação do Plano de Manutenção Preventiva Institucional												
Elaboração do Plano de Calibração Institucional												
Definição de Planos de Contingência para indisponibilidade de Equipamentos												
Capacitação e Treinamento das Equipes quanto ao uso e conservação dos equipamentos												
Elaboração de Plano de Atualização do Parque Tecnológico												
Mensuração e Análise de Indicadores de desempenho do processo												

46. NORMAS DE CONTROLE DE ESTOQUE

Para o gerenciamento de entrada e saída de produtos do estoque físico e virtual o farmacêutico junto com sua equipe realizará um inventário mensalmente, e através desse verificar a acurácia do estoque.

I. CONTINGÊNCIA

Quando houver necessidade de troca e/ou substituição de material, exemplo: fio nº 3 por fio nº 4, o funcionário do Almoxarifado – Suprimento e/ou Central CAM

atenderá ao pedido do solicitante realizando a movimentação via sistema, de acordo com a situação:

Trocas e/ou Substituições: deverá ser reaberto a solicitação para a exclusão do item em questão e inclusão no sistema do item a ser dispensado;

Descarte do Material (insucesso no procedimento, quebra e/ou contaminação): a equipe de enfermagem deverá fazer uma nova solicitação via impresso físico ou sistema para a reposição do material e ao retirar o funcionário do CAM deverá anotar em planilha específica: o item, o atendimento do paciente e a justificativa apresentada.

O funcionário da CAM e/ou Farmácia deverão atentar ao número da prescrição, para que uma prescrição não seja utilizada novamente.

II. INDICADORES

- Comparativo de Prescrição de Procedimentos X Liberação de Kits;
- Comparativo de Custos do Estoque - Anterior X Posterior a Implantação;
- Comparativo de Custos e Quantidade de Material de uso do Paciente por Setor;
- Quantidade e Custo de Materiais de Uso Comum da Unidade;
- Número de recidivas de solicitações de materiais X Prescrições dos procedimentos.

47. QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto	Descrição
Investimento	Não haverá investimento patrimonial
A presente proposta contempla o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento Zona Leste “Mário Cândido de Oliveira Gomes”, de acordo com os parâmetros do Sistema Único de Saúde – SUS e o escopo assistencial definido no Projeto Básico. O atendimento será ofertado nas seguintes frentes: Atuação Clínica e de Urgência A cobertura assistencial médica será prestada com a seguinte composição: • Médico Clínico – Porta • Médico Clínico – Porta com Adicional Noturno • Médico Clínico – Emergência • Médico Clínico – Emergência com Adicional Noturno • Médico Pediatra • Médico Pediatra com Adicional Noturno • Médico Infectologista • Médico Coordenador da Clínica Médica • Médico Coordenador da Pediatria • Médico Responsável Técnico – RT • Médico Horizontal (Interno, para observação clínica) Atendimento Odontológico de Urgência • Cirurgião-Dentista • Cirurgião-Dentista com Adicional Noturno Especialidades Não Compreendidas As áreas de cirurgia eletiva, gineco-obstetrícia e fisioterapia não fazem parte	O INDESSP requer a visualização clara e imediata do funcionamento do Atendimento da demanda hospitalar, no que diz respeito às execuções das atividades, deveres e atribuições da organização em si para gerir e administrar os serviços assistenciais, nas áreas afins citadas: consultas, interconsultas, internação, observação e medicação.

da carteira de serviços da unidade e, portanto, estão excluídas da composição assistencial desta proposta.

Modalidade de Atendimento

- Urgência e emergência clínica e pediátrica, incluindo suporte em infectologia;
- Pronto atendimento odontológico de urgência;
- Serviços de apoio diagnóstico (Radiologia);
- Acompanhamento ambulatorial clínico em situações específicas definidas pela regulação interna ou externa.

Ambulatorial:

Clínica e Ambulatorial.

48. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

A **Unidade de Pronto Atendimento Zona Leste “Mário Cândido de Oliveira Gomes”** é uma unidade integrante da Rede de Atenção às Urgências do Sistema Único de Saúde (SUS), voltada ao atendimento de **urgência e emergência clínica e pediátrica**, em regime de funcionamento **ininterrupto, 24 horas por dia, todos os dias da semana**, por demanda espontânea e referenciada.

A unidade oferta atendimento assistencial de complexidade intermediária, com foco na resolutividade dos casos clínicos agudos, estabilização de pacientes graves e encaminhamento adequado à rede de retaguarda, conforme critérios pactuados com a regulação municipal. Os atendimentos são realizados por equipe multiprofissional qualificada, com atuação clínica horizontal e plantonista, obedecendo aos princípios de integralidade, humanização e eficiência.

Estão contemplados no escopo assistencial da unidade:

- Clínica médica de urgência e emergência (adulto e pediátrica);
- Atendimento especializado em infectologia;
- Atendimento odontológico de urgência;

- Observação clínica adulto e pediátrica;
- Serviço de apoio diagnóstico (radiologia e eletrocardiograma);
- Acolhimento com classificação de risco (Protocolo de Manchester).

Perfis Profissionais Ativos

A estrutura assistencial da UPA Zona Leste contará com os seguintes profissionais médicos:

- Médico Clínico – Porta
- Médico Clínico – Porta com Adicional Noturno
- Médico Clínico – Emergência
- Médico Clínico – Emergência com Adicional Noturno
- Médico Pediatra
- Médico Pediatra com Adicional Noturno
- Médico Infectologista
- Médico Coordenador da Clínica Médica
- Médico Coordenador da Pediatria
- Médico Responsável Técnico
- Médico Horizontal
- Cirurgião-Dentista
- Cirurgião-Dentista com Adicional Noturno

Todas as práticas clínicas seguirão protocolos assistenciais atualizados, promovendo a integralidade do cuidado, o monitoramento contínuo da qualidade e a articulação com os demais pontos da Rede Municipal de Saúde.

49. ATENÇÃO À SAÚDE

É de responsabilidade da Prefeitura Municipal de Sorocaba através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SES/SOROCABA por intermédio das Unidades Básica de Saúde, conforme a gestão SUS.

50. SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO AMBULATORIAL - CRIAR

O **Serviço de Pronto Atendimento Ambulatorial (SPAA)** da **UPA Zona Leste “Mário Cândido de Oliveira Gomes”** será implantado como um setor estratégico de acolhimento clínico para pacientes classificados como casos de **baixa complexidade (classificações azul e verde)**, com o objetivo de promover o **desafogamento do fluxo principal de urgência e emergência** e aumentar a **resolutividade ambulatorial imediata**, sem necessidade de observação prolongada ou encaminhamento hospitalar.

1. Objetivo

Atender com agilidade e segurança pacientes que procuram a unidade com quadros clínicos agudos leves, mas que ainda assim necessitam de avaliação médica e intervenção básica imediata, como:

- Cefaleias leves, lombalgias, algias articulares;
- Sintomas respiratórios sem sinais de gravidade;
- Condições clínicas subagudas com sintomas leves;
- Reavaliações ou seguimentos de pacientes atendidos previamente na unidade.

2. Funcionamento

- **Localização:** Área específica da unidade, com fluxo separado da emergência, garantindo privacidade e acolhimento adequado;

- **Equipe:** Médico clínico ambulatorial, técnico de enfermagem, recepcionista e apoio administrativo;
- **Atendimento:** Preferencialmente agendado via regulação interna ou espontâneo após triagem;
- **Horário de Funcionamento:** De segunda a domingo, das 07h às 19h, com possibilidade de extensão conforme demanda.

3. Estrutura Física Mínima

- Consultório médico ambulatorial;
- Sala de enfermagem;
- Sala de espera com sinalização própria;
- Acesso ao sistema de prontuário eletrônico e rede SUS.

4. Integração em Rede

O SPAA será articulado com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) para fins de **contrarreferência sistematizada**, sempre que a alta ambulatorial exigir continuidade do cuidado clínico.

5. Resultados Esperados

- Redução do tempo de espera na porta principal da UPA;
- Qualificação do atendimento clínico ambulatorial de baixa complexidade;
- Aumento da satisfação do usuário;
- Maior integração com a atenção primária em saúde.

51. AVALIAÇÃO E INDICADORES DE QUALIDADE

- Visando o acompanhamento, a avaliação e o cumprimento das atividades estabelecidas no Anexo I, a UPA deverá encaminhar até o décimo dia que

antecede a data da avaliação a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas.

- As informações serão encaminhadas por meio dos registros do SIH – Sistema de Informação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informação Ambulatorial, de acordo com as normas e prazos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.
- A cada período de quatro meses a Secretaria Municipal de Saúde procederá a consolidação e análise conclusiva dos dados do quadrimestre anterior, para avaliação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento da parte variável a análise quantitativa.
- Da análise realizada, poderá resultar em nova pactuação dos quantitativos estabelecidos com reflexos no equilíbrio econômico-financeiro do Termo.
- A análise referida não impede a possibilidade da celebração de termos Aditivos ao termo de Fomento sempre que as condições ou ocorrências excepcionais incidirem nas atividades desenvolvidas pela Instituição.
- Os indicadores estão relacionados à qualidade de assistência oferecida aos usuários e mensuram a efetividade do desempenho da gestão. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento de cada unidade.

54. OPERACIONALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES

CICLO DE IMPLANTAÇÃO

Como um guia de condução de fácil visualização, o ciclo abaixo apresenta ainda, detalhadamente, as fases de gestão da estratégia além de suas interações, considerando a fase de implantação: confirmação de diagnóstico, dimensionamento e operação.



Ciclo de Implantação

A gestão do INDESSP visa reconhecer cada departamento com o objetivo de diagnosticá-lo e a partir desse diagnóstico instituir estratégias que torne possível melhorias nos setores já ativos, implementando atividades e aumentando a qualidade em sua dimensão. Abaixo segue os departamentos e as atividades a serem exercidas em cada um.

SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

1. Formatar equipe executora e comissão interna com apresentação à diretoria;
2. Verificar Regimento Interno;
3. Verificar Plano de Controle de infecção Hospitalar
 - a. Cronograma das atividades;

- b. Terapia Antimicrobiana: protocolos e padronização de antimicrobianos profiláticos e terapêuticos;
 - c. Protocolo de higienização das mãos: disposição de dispense de álcool gel e sabonete + papel toalha;
 - d. Plano de capacitação: campanhas contra sepse, dia mundial de controle de infecção hospitalar, dia mundial de higienização das mãos, dia do infectologista, rodas de conversas in loco por setor em 24h, capacitação e inclusão nos treinamentos externos, educação permanente. Público alvo: todos os colaboradores;
 - e. Padronização de germicidas na limpeza na limpeza concorrente e terminal + protocolos e treinamento;
 - f. Relatório trimestral e feedback para a diretoria e equipe assistencial e administrativa, consumo de álcool, planilha de infecções relacionadas à assistência em saúde e ações desenvolvidas para potencializar a minimização de agravos;
 - g. Preenchimento dos formulários municipais e estaduais: Formsus, planilha de consumo de álcool, planilha de infecções relacionadas à assistência em saúde e ações desenvolvidas para potencializar a minimização de agravos;
 - h. Visitas técnicas por setor, pontuando as deficiências e melhorias (registro de fotos e descritiva por área).
 - i. Busca ativa por infecções.
4. Verificar Indicadores Mensais e Fluxo
5. Agendamento de Reunião Mensal

NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

1. Formatar equipe executora e comissão interna com apresentação à diretoria;
2. Disseminar cultura de segurança – rodas de conversa in loco compreendendo toda a equipe;
3. Treinar os líderes apresentando as metas internacionais de segurança do paciente;
4. Aplicar os protocolos de segurança do paciente gradativamente:

SEGURANÇA DO PACIENTE

- 1 Identificar corretamente o paciente.
- 2 Melhorar a comunicação entre profissionais de Saúde.
- 3 Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos.
- 4 Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos.
- 5 Higienizar as mãos para evitar infecções.
- 6 Reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão.

Melhorar sua vida, nosso compromisso.
Acesse o site: <www.saude.gov.br/segurancadopaciente>.

⇒ META 01: IDENTIFICAÇÃO CORRETA DOS PACIENTES

Solicitar pulseiras de identificação para os pacientes que aguardam por atendimento, estabelecendo pulseiras de cores padronizadas por setores, padronizar duas identificações na pulseira, treinar a recepção e equipe para a meta, reduzindo falhas no processo assistencial.

⇒ META 02: IMPLANTAR PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO

Inclusão de protocolos como SBAR (situation, background, assessment e recommendation), minimizando erros nas passagens de plantão, evitando evento adverso ou problemáticas durante a internação. Melhora relacionamento interpessoal entre os próprios colaboradores, com maior uniformidade nas ações.

⇒ META 03: MELHORAR A SEGURANÇA DOS MEDICAMENTOS

Treinar equipe de farmácia no controle de lote visando qualidade e mantendo monitoramento de validade, sistematizar prescrição médica, instituir dispensação individualizada com identificação, zelar pela análise do farmacêutico, controlar estoque, provisionar materiais e medicamentos suficientes para a demanda, traçar estratégias de melhoria durante o processo. Treinar a enfermagem continuamente referente aos 11 certos da medicação, instituir protocolo de medicamentos de alta vigilância, padronizando cores expressivas nos frascos e ampolas, entre outras ações que previnam o erro medicamentoso potencial.

⇒ META 04: REDUZIR O RISCO DE INFECÇÕES ATRAVÉS DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Manter ativo o protocolo de higienização das mãos através do monitoramento contínuo para prevenir e controlar infecções.

⇒ META 05: REDUZIR O RISCO DE QUEDAS E LESÃO POR PRESSÃO

Aplicando o checklist e orientação aos pacientes e famílias quanto ao risco de quedas, mantendo grades elevadas, manutenção das mesmas, aplicando a escala de Braden com vistas a prevenir LPP (Lesão por Pressão).

EDUCAÇÃO PERMANENTE E SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM

1. Designar uma supervisora de enfermagem que também será responsável pela educação permanente, incluindo todas as lideranças no processo, formatando um cronograma anual de atividades internas e externas;

2. Auxiliar na composição das escalas assistenciais;
3. Auxiliar administrativamente a coordenadora da UPA e de Gestão Técnica e Administrativa (redigir ofícios, comunicações internas, documentos afins).

OBSERVAÇÃO ATE SURGIR VAGA HOSPITALAR

1. Conhecer a dinâmica de internação, impressos e formulários preenchidos, fluxo de recebimento de medicação, cuidados diários.
2. Identificar a complexidade e grau de cuidado;
3. Avaliar estrutura e ambiência;
4. Propor métodos de melhoria no atendimento;
5. Treinar continuamente, identificar gavetas para facilitação do trabalho;
6. Verificar as escalas de trabalho e disposição das mesmas;
7. Identificar qualidade do atendimento de hotelaria bem como quantidade suficiente para a demanda (lençol, travesseiro impermeável e fronha).
8. Identificar manutenção ativa.

CENTRAL DE MATERIAL

1. Fluxo adequado no preparo, esterilização, armazenamento e dispensação.
2. Quantificar materiais cirúrgicos.
3. Verificar controle de qualidade (registros, dosadores etc.) e manutenção das autoclaves.
4. Verificar quantitativo e situação dos campos cirúrgicos.

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO – SADT

1. Verificar e acompanhar o fluxo, indicadores e equipe quantitativa e qualitativamente suficiente para a demanda.

NUTRIÇÃO

1. Realizar Planejamento Alimentar;
2. Análise de Dieta e Educação Nutricional;
3. Identificar fluxo de atendimento aos pacientes e acompanhantes;
4. Avaliar estado geral do setor – equipamentos e utensílios, promovendo melhorias;
5. Guarda e armazenamento dos gêneros alimentícios;
6. Fluxo de compras;
7. Potencial da nutricionista;
8. Treinamento com a equipe;
9. Uso de EPIs;
10. Avaliação de armazenamento dos alimentos;
11. Propor melhoria assistencial.

EXAMES LABORATORIAIS

1. Realizar e interpretar testes laboratoriais que ajudam a monitorar e assegurar a saúde dos pacientes;
2. Analisar indicadores: média de coletas/dia/mês;
3. Analisar rotina desde a solicitação médica até o resultado dos exames, buscando alternativas para melhoria do processo.

FARMÁCIA

1. Verificação de fluxo, controle, guarda;
2. Revisão da prescrição e administração;
3. Solicitação de compras;
4. Identificação, armazenamento, fracionamento, controle de temperatura, cultura de medicamentos de alta vigilância, disposição dos mesmos;
5. Orientação e educação (Informação sobre medicamentos e consultoria);
6. Verificar e atualizar protocolos, manuais, sistematização;
7. Reunião com os farmacêuticos.

Os farmacêuticos especializados em maternidade colaboram com a equipe médica para garantir que os tratamentos farmacológicos sejam apropriados, seguros e eficazes;

NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO

O **Núcleo Interno de Regulação (NIR)** da **UPA Zona Leste “Mário Cândido de Oliveira Gomes”** será responsável pela articulação técnica e administrativa do fluxo de usuários, com foco na regulação do acesso a serviços de maior complexidade e na organização da resposta assistencial interna da unidade. Sua operação será estruturada para funcionar em **regime ininterrupto (24 horas por dia, 7 dias por semana)**, conforme diretrizes da Secretaria Estadual de Saúde e dos protocolos da Central de Regulação do Estado de São Paulo.

1. Atribuições Técnicas

O NIR atuará de forma integrada com os setores assistenciais, com as seguintes responsabilidades:

- Solicitação de vagas reguladas hospitalares e ambulatoriais por meio de **sistema informatizado estadual via Web (ex: CROSS ou outro designado pela SES-SP)**;
- Acompanhamento em tempo real do status das solicitações de regulação (alta complexidade, retaguarda clínica, transferências por perfil especializado);
- Organização do fluxo interno de usuários referenciados e contra referenciados;
- Elaboração de **boletins de ocupação de leitos de observação e sala de estabilização**;
- Avaliação periódica dos **indicadores de permanência prolongada** e da **resolubilidade interna da unidade**;
- Comunicação direta e tempestiva com os profissionais dos setores assistenciais, informando os dados clínicos e logísticos necessários ao atendimento e à regulação.

2. Equipe Técnica

A estrutura de pessoal do NIR será composta por equipe **exclusiva e especializada**, compatível com a demanda operacional da unidade, sendo vedado o acúmulo de funções com outros setores. A equipe incluirá:

- **Coordenador do NIR**, com formação superior e especialização em **Saúde Pública, Regulação em Saúde ou Gestão Hospitalar**, responsável pelo planejamento, supervisão e interlocução com a gestão e a regulação estadual;
- **Médico Regulador**, disponível para avaliação técnica de cada caso e interlocução direta com a Central de Regulação, contribuindo para a priorização dos encaminhamentos;

- **Profissionais administrativos e de enfermagem**, com capacitação específica em regulação e sistemas informatizados.

3. Integração Sistêmica

O NIR adotará processos de trabalho baseados em **protocolos de acesso**, promovendo:

- A fluidez da linha de cuidado entre a urgência, a atenção especializada e os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico;
- O uso racional dos recursos assistenciais da unidade;
- A comunicação eficaz com os pontos de atenção da Rede Municipal e Estadual de Saúde.

O desempenho do NIR será monitorado por meio de indicadores mensais de **tempo médio de regulação, taxa de retorno de solicitações, taxa de permanência prolongada e tempo de resposta da Central**, com resultados reportados à Direção Técnica e à Coordenação Geral da UPA.

55. PERFIS PROFISSIONAIS MÉDICOS – UPA ZONA LESTE DE SOROCABA/SP

A **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ZONA LESTE MÁRIO CÂNDIDO DE OLIVEIRA GOMES** é uma unidade de saúde que presta serviços 24h/dia, em todos os dias do ano, com obrigação de acolher e atender a todos os usuários que buscam assistência em saúde.

Os itens abaixo descrevem as atividades e qualificações necessárias para os profissionais médicos que atuam na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Zona Leste do município de Sorocaba/SP, visando garantir um atendimento de alta qualidade e em conformidade com as normativas e necessidades da unidade.

1. MÉDICO CLÍNICO EMERGÊNCIA

Atividades:

- Realizar o atendimento de urgência e emergência clínica a pacientes adultos, seguindo os protocolos de classificação de risco estabelecidos pela unidade e pelas diretrizes nacionais e internacionais.
- Conduzir a estabilização de pacientes críticos, iniciando e gerenciando protocolos específicos para condições tempo-sensíveis como Acidente Vascular Cerebral (AVC), Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), sepse e Parada Cardiorrespiratória (PCR).
- Solicitar, analisar e interpretar exames complementares (laboratoriais, de imagem etc.) em caráter emergencial para auxiliar no diagnóstico e na tomada de decisão terapêutica.
- Atuar de forma integrada com a equipe multiprofissional (enfermagem, fisioterapia, serviço social, farmácia) para garantir decisões rápidas, coordenadas e baseadas nas melhores evidências científicas disponíveis.
- Realizar procedimentos médicos invasivos e não invasivos necessários em sala de emergência.
- Registrar de forma clara e completa todas as informações pertinentes ao atendimento no prontuário eletrônico do paciente.

Qualificações Necessárias:

- Graduação em Medicina em instituição reconhecida pelo MEC, com registro ativo e regular no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CRM/SP).
- Desejável possuir título de especialista em Medicina de Emergência reconhecido pela Associação Médica Brasileira (AMB) e Conselho Federal de Medicina (CFM), ou residência médica em Medicina de Emergência.

- Certificação atualizada em ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support).
- Certificação atualizada em ATLS (Advanced Trauma Life Support), quando aplicável ao perfil da unidade.
- Experiência comprovada em atendimento de urgência e emergência.

2. MÉDICO INFECTOLOGISTA

Atividades:

- Realizar a avaliação clínica e condução de casos suspeitos ou confirmados de doenças infectocontagiosas, incluindo o diagnóstico diferencial, solicitação de exames específicos e instituição de terapêutica apropriada.
- Atuar no manejo racional de antimicrobianos, conforme os protocolos institucionais, diretrizes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e da vigilância sanitária, visando otimizar o tratamento e prevenir a resistência microbiana.
- Prestar suporte técnico ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica da UPA, auxiliando na identificação, notificação compulsória de doenças e investigação de surtos.
- Participar de auditorias internas relacionadas ao uso de antimicrobianos e ao controle de infecções.
- Colaborar com a CCIH da unidade ou da rede, quando indicado, na implementação e monitoramento de medidas de prevenção e controle de infecções.
- Orientar a equipe multiprofissional sobre precauções padrão e específicas para diferentes tipos de infecção.

Qualificações Necessárias:

- Graduação em Medicina em instituição reconhecida pelo MEC, com registro ativo e regular no CRM/SP.
- Residência Médica em Infectologia ou Título de Especialista em Infectologia reconhecido pela AMB/CFM.
- Conhecimento atualizado e experiência em protocolos de controle de infecção hospitalar, manejo de doenças infecciosas prevalentes e emergentes, e estratégias de combate à resistência antimicrobiana.
- Desejável experiência em serviços de urgência/emergência ou em consultoria infectológica para estas unidades.

3. MÉDICO COORDENADOR DE CLÍNICA MÉDICA

Atividades:

- Coordenar a equipe médica da clínica adulta, composta por médicos clínicos gerais e emergencistas, garantindo a organização e a qualidade da assistência prestada.
- Supervisionar os fluxos de atendimento aos pacientes adultos, desde a triagem até a alta, transferência ou internação em observação, otimizando o tempo de espera e a eficiência dos processos.
- Elaborar e gerenciar as escalas médicas da clínica adulta, assegurando a cobertura assistencial em todos os turnos e períodos.
- Monitorar o cumprimento das metas assistenciais e dos indicadores de produção do Sistema Único de Saúde (SUS) relacionados ao atendimento adulto.
- Participar ativamente de reuniões de alinhamento técnico e administrativo com a gestão da unidade e outras coordenações.

- Atuar como referência clínica e suporte técnico para a equipe médica em casos complexos ou que exijam decisão compartilhada.
- Promover a educação continuada e a atualização técnica da equipe médica sob sua coordenação.

Qualificações Necessárias:

- Graduação em Medicina em instituição reconhecida pelo MEC, com registro ativo e regular no CRM/SP.
- Desejável Título de Especialista em Clínica Médica reconhecido pela AMB/CFM ou Residência Médica em Clínica Médica.
- Experiência mínima de 2 (dois) anos em atendimento em unidades de urgência/emergência ou pronto atendimento.
- Desejável curso de gestão em saúde, administração hospitalar ou experiência prévia comprovada em coordenação de equipes médicas ou serviços assistenciais.
- Habilidade de liderança, comunicação interpessoal e gestão de conflitos.

4. MÉDICO COORDENADOR DE PEDIATRIA

Atividades:

- Coordenar a equipe médica pediátrica da UPA, assegurando a cobertura assistencial qualificada em todos os turnos de funcionamento.
- Analisar e monitorar os indicadores de atendimento pediátrico, incluindo tempo de espera, taxa de resolatividade, protocolos de classificação de risco específicos para pediatria e critérios de internação em leitos de observação pediátrica.
- Apoiar a equipe pediátrica nas decisões clínicas complexas, discussões de casos e na correta aplicação dos protocolos assistenciais.

- Gerenciar e regular os casos pediátricos que necessitem de transferência para unidades hospitalares de referência, articulando com a Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS) ou sistema equivalente.
- Promover o alinhamento e a integração da equipe pediátrica com as demais equipes multiprofissionais da UPA (enfermagem, serviço social, farmácia) para um cuidado integral à criança.
- Supervisionar as escalas médicas da pediatria e participar da definição de metas assistenciais para o setor.

Qualificações Necessárias:

- Graduação em Medicina em instituição reconhecida pelo MEC, com registro ativo e regular no CRM/SP.
- Residência Médica em Pediatria ou Título de Especialista em Pediatria emitido pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e reconhecido pelo CFM.
- Desejável experiência prévia em atendimento de urgência e emergência pediátrica.
- Desejável experiência em coordenação de equipes pediátricas ou em gestão de serviços de saúde pediátricos.
- Conhecimento atualizado em protocolos de emergência pediátrica (PALS ou similar).

5. MÉDICO HORIZONTAL

Atividades:

- Realizar a gestão clínica horizontalizada dos pacientes internados nos leitos de observação da UPA (adultos e/ou pediátricos, conforme designação).

- Realizar reavaliações clínicas periódicas e sistemáticas dos pacientes em observação, ajustando condutas terapêuticas, solicitando exames de seguimento e monitorando a evolução clínica.
- Propor, com base na evolução clínica e nos protocolos institucionais, a alta médica segura, o reencaminhamento para a atenção básica ou especializada ambulatorial, ou a necessidade de transferência para internação hospitalar.
- Articular a comunicação e as condutas entre os médicos plantonistas dos diferentes turnos, a equipe de enfermagem e outros profissionais envolvidos no cuidado do paciente em observação.
- Manter contato com a Central de Regulação (CROSS) ou sistema equivalente para discussão de casos e agilização de transferências quando indicadas.
- Registrar de forma clara, objetiva e protocolar todas as evoluções, condutas e planos terapêuticos no prontuário do paciente.
- Participar de discussões de casos clínicos e rounds multiprofissionais.

Qualificações Necessárias:

- Graduação em Medicina em instituição reconhecida pelo MEC, com registro ativo e regular no CRM.
- Experiência comprovada em atendimento em unidades de pronto atendimento, enfermarias ou unidades de observação/internação de curta permanência.
- Perfil clínico generalista, com boa capacidade de avaliação global do paciente e tomada de decisão.
- Excelente capacidade de comunicação clínica, trabalho em equipe e organização.

- Desejável conhecimento em protocolos de manejo de condições clínicas comuns em ambiente de observação.

6. MÉDICO RESPONSÁVEL TÉCNICO (RT)

Atividades:

- Responder eticamente e tecnicamente pela prática médica desenvolvida na unidade perante o Conselho Regional de Medicina (CRM), a Vigilância Sanitária (VISA), a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e demais órgãos fiscalizadores.
- Supervisionar, orientar e validar as escalas médicas, garantindo a cobertura assistencial adequada e o cumprimento das normativas do CFM.
- Auditar prontuários médicos para verificar a qualidade dos registros, a adequação das condutas éticas e a conformidade com os protocolos institucionais e legais.
- Assegurar que todos os atos médicos realizados na unidade estejam em conformidade com a legislação vigente, o Código de Ética Médica e as boas práticas clínicas.
- Atuar como principal elo de comunicação técnica entre a diretoria técnica da Organização Social (OS) gestora da UPA e os órgãos reguladores e fiscalizadores.
- Implementar e monitorar o cumprimento de normas, rotinas e protocolos técnicos na área médica.
- Analisar e responder formalmente a autos de infração, notificações, auditorias e fiscalizações recebidas pela unidade, relacionadas à assistência médica.
- Participar da elaboração e revisão do regimento interno e de outros documentos normativos da unidade.

Qualificações Necessárias:

- Graduação em Medicina em instituição reconhecida pelo MEC, com registro ativo, regular e sem pendências éticas no CRM/SP.
- Experiência mínima de 5 (cinco) anos em prática médica, com vivência em gestão técnica, coordenação médica ou cargos de liderança em serviços de saúde.
- Desejável curso de Responsabilidade Técnica para Serviços de Saúde, recomendado ou reconhecido pelo CRM-SP ou outras entidades de referência.
- Profundo conhecimento da legislação do SUS, normativas da ANVISA, resoluções do CFM e Código de Ética Médica.
- Disponibilidade para cumprir a carga horária mínima presencial exigida para a função de RT, conforme normativas, e para responder formalmente e prontamente às demandas dos órgãos fiscalizadores.
- Capacidade de liderança, gestão de equipes, mediação de conflitos e tomada de decisão assertiva.

7. MÉDICO PEDIATRA

Atividades:

- Realizar o atendimento de urgência e emergência a pacientes pediátricos, desde recém-nascidos até adolescentes, seguindo os protocolos de classificação de risco e as diretrizes pediátricas.
- Diagnosticar e tratar as afecções agudas e crônicas agudizadas mais prevalentes na faixa etária pediátrica em ambiente de pronto atendimento.
- Solicitar, analisar e interpretar exames complementares específicos para pediatria (laboratoriais, de imagem etc.).

- Realizar procedimentos médicos pediátricos necessários em sala de emergência ou consultório (ex: acesso venoso, punção lombar quando indicado, suturas simples, imobilizações).
- Orientar os pais ou responsáveis sobre o diagnóstico, tratamento proposto, cuidados domiciliares, sinais de alerta e a importância da continuidade do acompanhamento pediátrico.
- Atuar de forma integrada com a equipe multiprofissional (enfermagem pediátrica, serviço social, farmácia) para um cuidado abrangente e humanizado à criança e sua família.
- Registrar de forma clara, completa e legível todas as informações pertinentes ao atendimento no prontuário eletrônico do paciente.

Qualificações Necessárias:

- Graduação em Medicina em instituição reconhecida pelo MEC, com registro ativo e regular no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CRM/SP).
- Residência Médica em Pediatria concluída e reconhecida pelo MEC, ou Título de Especialista em Pediatria emitido pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e registrado no CFM.
- Desejável certificação atualizada em PALS (Pediatric Advanced Life Support) ou equivalente.
- Experiência comprovada em atendimento de urgência e emergência pediátrica.
- Habilidade de comunicação eficaz com crianças e seus familiares.

8. MÉDICO CLÍNICO (CLÍNICO GERAL)

Atividades:

- Realizar o atendimento de urgência e emergência clínica a pacientes adultos, seguindo os protocolos de classificação de risco estabelecidos.
- Diagnosticar e tratar as diversas afecções clínicas agudas e crônicas agudizadas prevalentes na população adulta em ambiente de pronto atendimento.
- Solicitar, analisar e interpretar exames complementares (laboratoriais, eletrocardiograma, radiografias etc.) para auxiliar no diagnóstico e na conduta terapêutica.
- Realizar procedimentos médicos clínicos gerais necessários (ex: suturas simples, drenagem de abscesso superficial, acesso venoso periférico, paracentese diagnóstica quando aplicável).
- Avaliar a necessidade de encaminhamento de pacientes para especialistas ou para internação hospitalar, articulando com a regulação de vagas quando necessário.
- Atuar de forma integrada com a equipe multiprofissional (enfermagem, fisioterapia, serviço social, farmácia) para um cuidado coordenado.
- Registrar de forma clara, completa e objetiva todas as informações pertinentes ao atendimento no prontuário eletrônico do paciente.
- Orientar os pacientes sobre suas condições de saúde, tratamentos propostos e medidas preventivas.

Qualificações Necessárias:

- Graduação em Medicina em instituição reconhecida pelo MEC, com registro ativo e regular no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CRM/SP).

- Desejável experiência comprovada em atendimento de pronto atendimento adulto, clínica médica em regime de plantão ou em unidades de urgência.
- Desejável certificação atualizada em ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support).
- Capacidade de atendimento a uma ampla gama de patologias clínicas, com bom raciocínio clínico e habilidade para tomar decisões em situações de urgência.
- Boa comunicação interpessoal com pacientes, familiares e equipe.

Com ética, responsabilidade e excelência na gestão pública, o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Saúde Pública – INDESSP reafirma seu compromisso com a vida, com o SUS e com a população, oferecendo soluções em saúde que transformam realidades e promovem dignidade a quem mais precisa."

Sorocaba/SP, 27 de maio de 2025.

ANTONIO POLICARPO
RIOS
ROBERTO:02129094287

Assinado de forma digital por
ANTONIO POLICARPO RIOS
ROBERTO:02129094287
Dados: 2025.05.26 09:56:48 -04'00'

ANTONIO POLICARPO RIOS ROBERTO

Diretor Presidente do INDESSP
C.I. nº 196486-0 – SSP/AM
CPF nº 021.290.942-87

