

3

C.M.V.
Proc. Nº 15161.15
Fls. 873
Resp. _____

Certidão nº 26/2014-SS

Adriana Cristina Rosa Di Stefano, diretora da Divisão de Suporte Administrativo e Operacional, da Secretaria da Saúde da Prefeitura do Município de Valinhos.

Certifica e dá fé, atendendo ao pedido formulado pelo Requerente **VERA LUCIA SOVERAL DA SILVEIRA**, que solicita certidão de inteiro teor do processo administrativo nº 1845/2014, foram extraídas, pelo processo de cópia reprográfica, as folhas citadas, recebendo ditas cópias sua rubrica e o carimbo da Prefeitura do Município de Valinhos, para a devida autenticação, as quais foram entregues à parte interessada na forma desta certidão e que se destinam exclusivamente para os fins de direito:

Adriana Rosa Di Stefano

Adriana Cristina Rosa Di Stefano
Diretora da Divisão de Suporte Administrativo e Operacional
Secretaria da Saúde

-----Nada mais continha dita CERTIDÃO, extraídas que foram as cópias constantes de fls. nº 01 a 244 do processo administrativo nº 1845/2014, que vão devidamente rubricadas e autenticadas, para que, pelo processo de cópia reprográfica extraída do próprio original, se reporta e dá fé. Prefeitura do Município de Valinhos, aos 04 dias do mês de agosto de 2014. Eu Adriana Cristina Rosa Di Stefano, a digitei, conferi, dou fé e assino.

Adriana Rosa Di Stefano

Adriana Cristina Rosa Di Stefano
Diretora da Divisão de Suporte Administrativo e Operacional
Secretaria da Saúde

VOL I

C.M.V.
Proc. Nº 15161/15
Fls. 594
Resp. ✓



PREFEITURA DE VALINHOS

Prefeitura de Valinhos

1845 / 2014 - 1

Data
07/02/2014 15:24

Requerente: INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E

Protocolado: DIVISÃO DE PROTOCOLO GERAL

Assunto: PROPOSTA

OFÍCIO Nº 04/2014 - APRESENTAÇÃO DE PLANO DE TRABALHO PA
GERENCIAMENTO DA UPA LENHEIRO

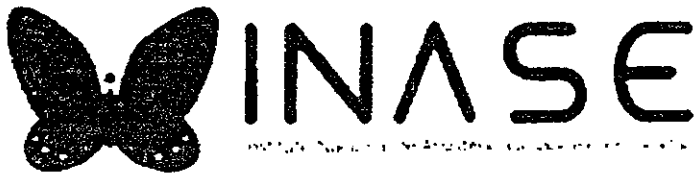
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que esta conforme o original

em 10 de ABR 2014

Adriana C. Rios de Sousa
Secretaria de Administração



C.M.V.
Proc. Nº 1516/15
Fls. 595
Resp. [assinatura]

Rio de Janeiro, 07 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito do Município de Valinhos

Clayton Roberto Machado

OFÍCIO 04/2014

Ref.: Apresentação de plano de trabalho

O INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE E A EDUCAÇÃO INASE, devidamente inscrito no CNPJ sob nº 11.352.538/0001-81, com sede social na Avenida Ayrton Senna, 3000 – Sala 302/303 – Bloco 1 – Barra da Tijuca/RJ – 22775-003, representado nos termos do seu Estatuto Social, tem a honra de encaminhar a Vossa Excelência, a fim de ser submetida ao exame e deliberação deste, a documentação cadastral da entidade, visando a apresentação do plano de trabalho para gerenciamento da UPA Lenheiro, nos termos da lei local que regulamenta a contratualização de organização social sem fins lucrativos.

Na oportunidade, renovamos a Vossa Excelência os nossos protestos de apreço e consideração.

Respeitosamente,

[Assinatura]
Lasliê de Albuquerque Afoan
Presidente



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
Estado de São Paulo

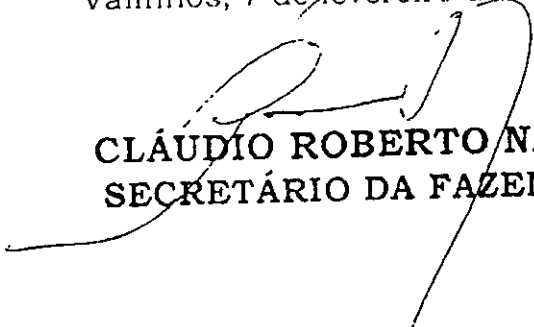
C.M.V.
Proc. Nº 15161/15
Fls. 526
Resp. _____

REF. Documento - Recebido por Sedex

À DIVISÃO DE PROTOCOLO GERAL

P.R.A. Conclusos a Secretaria da Saúde.

Valinhos, 7 de fevereiro de 2014.


CLÁUDIO ROBERTO NAVA
SECRETÁRIO DA FAZENDA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

SECRETARIA DA SAÚDE

Carteira de

Contato

04 AGO 2014

S. S. S. S.

SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA DA SAÚDE



OFICIO Nº 006/2014.

Rio de Janeiro, 07 de Fevereiro de 2014

Ao Excelentíssimo Sr. CLAYTON MACHADO.
Prefeito Municipal de VALINHOS/SP.

Ref.: Pedido de Manifestação de Interesse da Instituição como Organização Social

Exmo Sr.

O INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTENCIA À SAUDE E A EDUCAÇÃO INASE, vem, a presença de V.Exa., em observância a Lei nº 4.955 de 12 de Dezembro de 2013; no decreto Municipal Nº 8.561, de 12 de Dezembro de 2013, **MANIFESTAR O INTERESSE EM CELEBRAR O CONTRATO DE GESTÃO NO ÂMBITO DESTA MUNICIPALIDADE**, destacando, desde já que preenche os requisitos exigidos na referida Legislação específica para a obtenção da pretensão conforme documentos que seguem.

Desta forma, diante do exposto, o INASE se coloca ao inteiro dispor na municipalidade, a fim de que após o devido rito, possa proceder com os trâmites condizentes com os dispositivos do contrato assinalado no Edital de chamamento público, 31 de Janeiro de 2014, edição 1384 na Imprensa Oficial de Valinhos – SP.

Termos em que pede e espera

DEFERIMENTO.

Manoel Aldano Loureiro Junior

Diretor Executivo INASE



INASE

INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E A EDUCAÇÃO

C.M.V.
Proc. Nº 15161/15
Fls. 598
Resp. [assinatura]

10051214

Ofício Nº 005/2014.

Rio de Janeiro, 07 de Fevereiro de 2014

Ao Excelentíssimo Sr. CLAYTON MACHADO.
Prefeito Municipal de VALINHOS/SP.

Ref.: Apresentação das propostas técnica-economica-financeira e planilha de investimentos.

Exmo. Sr. PREFEITO,

O INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E A EDUCAÇÃO INASE. vem mui respeitosamente à presença de V.Exa., em obediência ao Chamamento Público publicado no dia 31 de Janeiro de 2014 no órgão oficial de imprensa do município de Valinhos-SP, apresentar os 3 (três) volumes de documentos referentes as propostas:

1. PROPOSTA TÉCNICA;
2. PROPOSTA DE PREÇOS.
3. CADERNO DE INVESTIMENTOS.

Att.

Manoel Aldano Loureiro Junior
Diretor Executivo INASE.

G 4 AEG 2014

C.M.V.
Proc. Nº 15161/15
Fls. 598
Resp. _____

PL Nº _____
Processo: 05 _____
1845/2014

04 AGO. 2014

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROPOSTA TÉCNICA

PREFEITURA MUNICIPAL DE VALINHOS

C.M.V.
Proc. Nº 151615
Fls. 600
Resp. [assinatura]



FL. Nº _____
Data _____

1845/2014

OBJETIVO

PROPOSTA TÉCNICA DE TRABALHO PARA GESTÃO DA IMPLANTAÇÃO, ORGANIZAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO, EXECUÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE VALINHOS – SP

PREFEITURA

04 AGO 2014

Administrador
[assinatura]



C.M.V.
Proc. Nº 1516115
Fls. 001

FL Nº Resp. 02
Proc. Nº 07 Ch

1845/2014

PREFEITURA

Centro
Rua 16 04 AGO 2014
S.S., etc.

CNPJ: 11.352.538/0001-01

Av. Serrão, 3001 - Sala 302/303 Bloco 1 - Barra da Tijuca/RJ - CEP: 22775-003
Av. Aracaju, 111 - Sala 2015 - Swiss Park Office - Firms - Sala 17 - Bloco 3 - Campinas/SP

2: 3268-8638
3268-8623
7772-6455

2



C.M.V.
Proc. Nº 1516/15

Fis. 602

Resp. [Signature]

1 6 4 5 1 3 1

INDICE

Objetivo -----	1
Introdução -----	5
Fluxo da UPA -----	18
Classificação de Risco – Protocolo de Manchester -----	20
Exames -----	25
Laboratório -----	26
Eletrocardiografia – ECG -----	28
Radiologia Digital -----	28
Protocolos -----	30
Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapeuticas -----	31
Protocolo de Enfermagem -----	56
Administração -----	110

421273

C.

04

0 4 AGO 2014

S.3..



C.M.V.
Proc. Nº 15161 15


Fls. 603

Resp. 


18451811

Manual de Compras -----	111
Sistema Integrado de Gestão -----	136
Recursos Humanos -----	149
Engenharia Clínica -----	151
Gerenciamento de Suprimentos -----	153
CME -----	155
Segurança Patrimonial -----	160
Lavanderia Hospitalar -----	165
Serviço de Nutrição -----	167
Serviço de Limpeza e Higienização -----	169
Gerenciamento de Resíduos -----	171
Humanização -----	176
Serviço de Avaliação e Satisfação do Usuário -----	179

04 AGO. 2014

C.M.V.
Proc. Nº 15161 15
Fls. 604
Resp. 



FL Nº
15
Prop. 
184517-14

1. INTRODUÇÃO

ARQUIVADO
Certificado
Origem
04 AGO 2014
S.S. e



Resp. *[Signature]*
11
Proc.
1845/2:14

INTRODUÇÃO

A INASE

O INASE é uma instituição especializada em administração e organização de serviços de saúde. O Modelo de Gestão INASE apresenta como princípios fundamentais a humanização do atendimento e a eficiência, tendo com principais diretrizes a Gestão pela Qualidade Total, a otimização dos recursos e a maximização de resultados. Esta filosofia empresarial define com precisão a missão da empresa, que vem a ser a principal ferramenta gerencial norteadora de toda a nossa organização.

Missão INASE:

Melhorar a vidas pessoas, proporcionando serviço de saúde humanizado e resolutivo, gerenciando pela qualidade total e uso racional dos recursos disponíveis

A experiência acumulada pelo seu corpo técnico, nos mais diversos serviços de saúde pública e privada, associada à aplicação das mais modernas técnicas de Gestão para Resultados, conferem ao INASE expertise que a diferencia sobremaneira no Setor Saúde. A estrutura multidisciplinar do INASE contempla integralmente as atividades relacionadas ao pleno funcionamento de unidades de saúde.

Fusão do Modelo Flexível de Gestão de Pessoas, que tem por objetivo a motivação permanente dos colaboradores e o desenvolvimento de equipes de alta performance, com o Modelo de Gestão pela Qualidade Total, baseado em processos, metas de melhoria e indicadores de desempenho, fundamentou as bases do Modelo INASE.

ALBERTINA
04 ABO 2014
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora



FL Nº 12
1845/2014

O Modelo INASE para UPA.

Modelo Gerencial Proposto


O INASE Gestão e Serviços de Saúde utiliza em sua operação o modelo de Gestão Para Resultados, baseado em dois grandes pilares: Gerenciamento Para Manter, com vistas a assegurar a previsibilidade e repetibilidade dos processos e Gerenciamento Para Melhorar, que visa a melhoria contínua dos resultados, em suas diversas dimensões.

O padrão da qualidade dos serviços prestados é aferido sistematicamente, através de indicadores de desempenho, nas dimensões de qualidade, custo, atendimento e segurança. Esses indicadores são monitorados e analisados periodicamente e os desvios, devidamente tratados.

A preocupação com a melhoria se reflete também na análise de indicadores e detecção de oportunidades, que vão gerar, após discussão e análise da situação atual, planos de ação de melhoria que são acompanhados de forma contínua, até que a nova meta para dado indicador seja atingida. As oportunidades de melhoria poderão vir de sugestões de usuários e colaboradores ou de "benchmarking" de referenciais externos.

A análise crítica constante dos processos em vigor permite detectar oportunidades de revisão de processos, com vistas a simplificação do serviço, redução da burocracia e dos tempos de atendimento e otimização dos recursos.

A preocupação com uma assistência humanizada e focada nas necessidades dos pacientes e seus familiares é constante, não só enfocando apenas a dimensão técnica do atendimento, mas enxergando-se o paciente e sua família como um todo, com necessidades diversas a serem atendidas, tais como atenção, orientação e compreensão do seu entorno bio-psico-social.

FL Nº 13 

184512014



04 ABR 2014
Adriana C. Rosa Di Stefano
Direção de Apoio Administrativo e Operacional
Secretaria da Saúde

O modelo gerencial proposto pelo INASE é totalmente condizente aos princípios e diretrizes do SUS.

- A presente proposta para Unidade de Pronto Atendimento (UPA) estará apta a prestar atendimento resolutivo aos pacientes acometidos por quadros agudos dentro dos limites estruturais da unidade, evitando que esses casos sejam encaminhados para as Unidades Hospitalares de alta complexidade. Dará respostas às demandas da população especialmente à noite, nos finais de semana e feriados, aonde a rede básica e o Programa de Saúde da Família não estão ativos.

A atividade da UPA contemplará atendimento de urgência e emergência nas 24 horas, todos os dias da semana, incluindo sábado, domingo e feriados, nas especialidades de Clínica Médica, Pediatria e Ortopedia.

Os métodos diagnósticos disponíveis incluem Eletrocardiograma, Raios-X convencional Laboratório de Análises Clínicas.

As tarefas prioritárias para o funcionamento da UPA serão desenvolvidas com base em manuais e rotinas aplicando as mais modernas técnicas de gerenciamento nas respectivas áreas de atividade, com a devida observância da legislação vigente.

Objetivos da Administração e Gerenciamento

- Assegurar um modelo de qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população - O modelo INASE de gestão tem seu foco principal na qualidade dos serviços, baseado em quatro pilares: qualidade técnica, custo, tempo de atendimento e segurança. Considerando que o cliente final e o alvo de toda a atividade é o cidadão a ser assistido, o INASE assegura, através do seu modelo, o foco de todas as suas atividades na satisfação do cliente atendido. Todas as iniciativas são focadas em assegurar previsibilidade dos resultados, através da criação e observância de padrões, e em melhoria contínua da qualidade, através da avaliação crítica dos resultados, tratamento das não conformidades, e elaboração de planos de ação focados em metas de melhoria.

FL. Nº _____
Resp. _____
184512014



- Favorecer a efetiva redução de formalidades burocráticas na prestação dos serviços de saúde - Com o foco permanente na simplificação do atendimento, o INASE busca constantemente simplificar os trâmites para o atendimento da população. Seu sistema informatizado de gestão, baseado num cadastro único para cada paciente, agiliza os processos e reduz a necessidade de documentos em papel, além de manter um histórico dos atendimentos de cada paciente, facilitando o seu reingresso no sistema.
- Melhorar o serviço ofertado ao usuário - O compromisso com a melhoria contínua dos processos, com foco no cliente, é um dos pilares do modelo de gestão do INASE. Todos os principais indicadores de desempenho são monitorados regularmente, e são estabelecidas metas de melhoria a partir do nível de desempenho atual. Com base nas metas de melhoria, são traçados e acompanhados planos de ações, descrevendo claramente as ações e responsáveis, para que as novas metas de melhoria sejam atingidas.
- Ampliar a capacidade decisória do gerenciamento da unidade de saúde - O modelo INASE de gestão é por natureza participativa e trabalha com o "empowerment" dos funcionários, propiciando um ambiente em que cada funcionário, em qualquer nível, tem, não apenas, o direito, mas a obrigação de pensar e propor melhorias nos processos, com vistas à simplificação e melhoria do atendimento à população. A discussão das causas e proposição de planos de ação ocorre em reuniões e treinamentos participativos, com funcionários dos diversos níveis.
- Implantar um modelo de gerência voltado para resultados - O INASE utiliza em sua operação o modelo de Gestão Para Resultados, baseado em dois grandes pilares: Gerenciamento Para Manter, com vistas a assegurar a previsibilidade e repetibilidade dos processos e Gerenciamento Para Melhorar, que visa a melhoria contínua dos resultados, em suas diversas dimensões.

CONFIRMAÇÃO
Cartões que estão conforme o original
Doy fa
04 AGO 2014
S.S. em.....

Handwritten signature

Nº 17
PROD
184512000



1ª ETAPA DE IMPLANTAÇÃO

Terá duração de 30 (trinta) dias compreendendo as atividades relacionadas à seleção, contratação e treinamento de pessoal, identificação de fornecedores e preparação da logística para implantação do modelo INASE .

2ª ETAPA DE IMPLANTAÇÃO

Terá duração de 30 (trinta) dias a contar da data de início da execução do contrato. Ao final da primeira etapa de implantação, o Serviço de Atendimento de Urgência e Emergência estará em pleno funcionamento, sendo que o início das atividades relacionadas a estes dois serviços coincide com a data de início da execução do contrato

3ª ETAPA DE IMPLANTAÇÃO

Terá duração de 120 (cento e vinte) dias a contar com a data de encerramento da etapa de inauguração da unidade.

A Regionalização da Saúde e o Modelo INASE

A regionalização do Sistema Único de Saúde foi definida pelo Ministério da saúde como uma das estratégias prioritárias para garantir o direito à saúde, reduzir desigualdades sociais e territoriais, assim como, promover a equidade e a integralidade da atenção, racionalizar os gastos, otimizar os recursos e potencializar o processo de descentralização.

A Norma Operacional da Assistência à Saúde NOAS 01/93 que define como uma articulação e mobilização municipal que leve em consideração características geográficas, fluxo de demanda, perfil epidemiológico, oferta de serviços, assim como, a NOAS-SUS 01/01 define o processo de regionalização com estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e busca de maior equidade.

O Modelo INASE fortalece a hierarquização nos diferentes níveis de atenção à saúde, na medida em que garante a resolutividade e atendimento aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e presta o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, também definindo, em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento aos serviços de maior complexidade.



1 3 3 1 0 0 1 4

- O padrão da qualidade dos serviços prestados é aferido sistematicamente, através de indicadores de desempenho, nas dimensões de qualidade, custo, atendimento e segurança. Estes indicadores são monitorados e analisados periodicamente e os desvios devidamente tratados.
- A preocupação com a melhoria se reflete também na análise de indicadores e detecção de oportunidades, que vão gerar, após discussão e análise da situação atual, planos de ação de melhoria que são acompanhados de forma sistemática, até que a nova meta para dado indicador seja atingida. As oportunidades de melhoria poderão vir de sugestões de usuários e colaboradores ou de benchmarking de referenciais externos.
- A análise crítica constante dos processos em vigor permite detectar oportunidades de revisão de processos, com vistas à simplificação do serviço, redução da burocracia e dos tempos de atendimento e otimização dos recursos
- Evitar o êxodo do usuário para os grandes centros em busca de serviços de assistência à saúde de melhor qualidade e garantir a assistência mais rápida, evitando complicações do quadro clínico e o desconforto de deslocamento do cliente - O cidadão que demanda assistência no serviço de saúde possui uma aguçada percepção e sensibilidade à melhoria dos serviços. Ao perceber rapidez e eficácia no atendimento, a retenção desses pacientes no nível local é facilitada, já que eles vivenciam, em suas experiências com o serviço, melhor acesso ao atendimento.
- Atender a demanda espontânea e referenciada durante 24 (vinte e quatro) horas/dia, 07 (sete) dias por semana, referenciada nas especialidades das Clínicas Médica, Pediátrica, e Ortopedia.

04 AGO 2012

CONFIRMAÇÃO
conforme o original
04-ABR-2014

C.M.V.
Proc. Nº 13161/15
Fls. 647
Resp. P. 2



Associação Casa De Sabinho
Direção de Serviços de Apoio e Orientação

18/01/2014

Garantir a humanização da assistência - A preocupação com uma assistência humanizada e focada nas necessidades do paciente e seus familiares é constante, não se enfocando apenas a dimensão técnica, mas enxergando-se o paciente e sua família como um todo, com necessidades diversas a serem atendidas, tais como atenção orientação: levando em consideração os aspectos bio-psico-sociais envolvidos.

Abrangência Geográfica do Modelo Proposto

No que tange a abrangência geográfica e a população referenciada, o modelo proposto considera a população residente e flutuante de Valinhos - São Paulo.

Viabilidade Técnica e Métodos

O modelo proposto contempla o gerenciamento baseado em indicadores de desempenho e metas de melhoria, utilizando ferramentas da Gestão da Qualidade, como o PDCA, para solução de problemas e obtenção de resultados.

A gestão de centros de custos permite o monitoramento preciso das despesas, mantendo o equilíbrio econômico-financeiro do contrato e possibilitando a execução do planejamento estratégico e operacional de curto, médio e longo prazo para UPA. O dimensionamento racional do quadro de pessoal, associado a políticas de desenvolvimento de recursos humanos e liderança, bem como a definição de normas e rotinas adequadas, garantem a execução dos projetos táticos e operacionais necessários para o pleno funcionamento de todos os serviços propostos.


Cronograma de Execução dos Serviços

O início da execução do contrato de administração e gerenciamento da UPA se dará 1 (um) dia após a assinatura do referido contrato. O período de implantação terá início 1 (um) dia após assinatura do contrato, tendo duração de 30 (trinta) dias.



04 FEB 2014



C.M.V.
Proc. Nº 1516/15
Fls. 012
Resp. 
15

1 2 4 5 / 2 0 1 4

A Missão da Secretaria Municipal de Saúde Valinhos e o INASE
O modelo gerencial proposto preserva a missão da Secretaria Municipal da Saúde Valinhos, que na sua essência engloba os princípios do SUS que são os mesmos norteadores da missão do próprio INASE. Além disso, o método de administração por Organização Social para UPA de Valinhos reforça as diretrizes constantes na missão de gestão democrática, autônoma, criativa e humanizada.

Aspectos em Destaque da Legislação Vigente

Lei 8.080/90;

Universalidade: o Modelo INASE garante o direito de acesso a todo e qualquer cidadão sobre os serviços a serem disponibilizados na UPA Valinhos.

- ✓ Equidade: a presente proposta contempla a adequação do atendimento
- ✓ Integralidade: o Método INASE, em consonância com as diretrizes da Secretaria Municipal da Saúde, posicionará a UPA no contexto do Sistema Municipal com o intuito de garantir à população de Valinhos a integralidade das ações de promoção, proteção e recuperação a saúde. Para tanto, o INASE desenvolverá Projetos Assistenciais de Saúde (demonstrados nos capítulos seguintes), fortalecerá a relação com os entes da Atenção Básica, SAMU e Unidade Hospitalar.

Lei 8.142/90;

A instituição apresenta como um dos fundamentos de sua missão o uso racional dos recursos disponíveis, o que pode ser visto como ponto de complementação desta lei, já que a mesma descreve as transferências de recursos financeiros intergovernamentais como ponto importante. A comunidade é uma das primeiras a observar onde estão disponibilizados os recursos recebidos pelo INASE, já que nas Unidades administradas pela Instituição, são observados atendimentos diferenciados e incrementos destes a todos que necessitem.

C.M.V.
Proc. Nº 15461 15
Fls. 613
Resp. Piza



1 8 4 0 1 0 1 0

Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – PNASS;

É importante salientar que o INASE oferece um atendimento de qualidade, estando em constante processo de busca pela satisfação plena de todos que do seu serviço vierem a usufruir. Tem como um dos núcleos em seu Escritório Central o Departamento de Gestão pela Qualidade Total.

Portaria GM/MS nº 67/1985;

O uso e as condições dos saneantes são conhecidas e aplicadas nas Unidades administradas pelo INASE. Toda a utilização e condição de seus produtos são conhecidas e reverenciadas na hora da sua aquisição e aplicação, implicações bem como as equipes são treinadas para o correto manuseio desses manuais.

RDC 306 como complemento da RDC 50/2002;

Por entender a importância da aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos, o INASE apresenta em seu corpo de profissionais, um departamento de Engenharia Clínica e Arquitetura Hospitalar formados por profissionais experientes e capacitados na área da Saúde que visam a perfeita consonância com as normas, a fim de que se integre de forma efetiva e eficiente a assistência adotada.


PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original
Ouv te 04 AGO 2014

S.S. em.....

Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria Municipal de Saúde

C.M.V.
Proc. Nº 15461 15
Fls. 619
Resp. 



1845/2014

Portaria GM/MS nº 1.863/2003;

O INASE tem em sua estruturação de rede de serviços uma Política de Atenção Especial ao atendimento das Urgências, através da contínua capacitação dos profissionais de sua equipe que também desenvolvem, em paralelo, estratégias para promoção da qualidade do seu serviço prestado, levando sempre em consideração o acolhimento com classificação de risco orientada pelo Ministério da Saúde.

Portaria GM/MS nº 1.864/2003;

O INASE preza pela parceria no trabalho com a equipe do Serviço de Atendimento Médico de Urgência – SAMU, por entender que em conjunto podem executar um serviço complementar de assistência ao paciente, determinando em um atendimento mais rápido e eficaz para os usuários de seu serviço.

Portaria GM nº 2.529/2004;


A Unidade se responsabilizará por encaminhar a Vigilância Epidemiológica do município todas as notificações compulsórias referentes ao atendimento de pacientes atendidos na UPA, além da aplicação dos soros e vacinas obrigatórias preconizadas pelo Ministério da Saúde, compatíveis com a assistência da UPA.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - VALINHOS


SECRETARIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - VALINHOS

04 AGO 2014

C.M.V.
Proc. Nº 1516/13
Fls. 615
Resp. 



Fl. Nº	21	
Proc.		
18451218		

Portaria GM/MS nº 321/2007;

Será utilizado o Boletim de Produção Ambulatorial – BPA- produzido pela Unidade, que será entregue a Secretaria de Saúde do município de Valinhos .

Portaria GM/MS nº 569/2000;

Como será observada ao logo desta Proposta Técnica, a implantação do programa de humanização no atendimento é umas das prioridades do INASE e será implantado desde o início de suas atividades e contemplará a todos os usuários que recorram a Unidade.

Portaria GM/MS nº 399/2006;

O INASE tem total conhecimento em relação ao pacto pela saúde presente nesta portaria. Acredita e trabalha pelo SUS de alta qualidade, desde a capacitação dos profissionais que atendem ao usuário até os recursos disponibilizados para tal.

Portaria GM/MS nº 3.125 /2006;

Dentro da proposta técnica está a implantação de diversos serviços, dentre eles: pesquisa periódica contínua de satisfação do usuário, com definição de uso das informações, acolhimento de pacientes e sistemas de sinalização para o fluxo e autonomia ao usuário. Estes itens estão baseados no que é preconizado pelo Qualisus.

[Faded text]

04 AGO 2014

[Signature]

[Handwritten mark]

C.M.V.
Proc. Nº 1516/15
Fls. 096
Resp. (R)



FL Nº 22
Dr. C

10/05/2014

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

As Unidades de Pronto Atendimento têm uma estrutura de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as Unidades Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências, onde em conjunto com estas, compõe uma rede organizada de atenção às urgências (Portaria GM nº. 2.048/2002) que deve estar apta a prestar atendimento resolutivo aos pacientes acometidos por quadros agudos ou crônicos agudizados, 24 horas por dia.

Disponibilizará atendimentos de Urgência 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tais os não programados. São unidades de atendimento por demanda espontânea e referenciada.

A UPA referencia paciente, após estabilização das condições clínicas, para internação em unidades hospitalares, através da Central de Regulação. Disponibiliza leitos de observação em consequência dos atendimentos de Urgência, por período de até 24 horas (não caracterizando, no entanto internação hospitalar). A UPA deverá prestar assistência utilizando, obrigatoriamente, o protocolo de classificação de risco de Manchester.

SECRETARIA DE SAÚDE

SECRETARIA DE SAÚDE

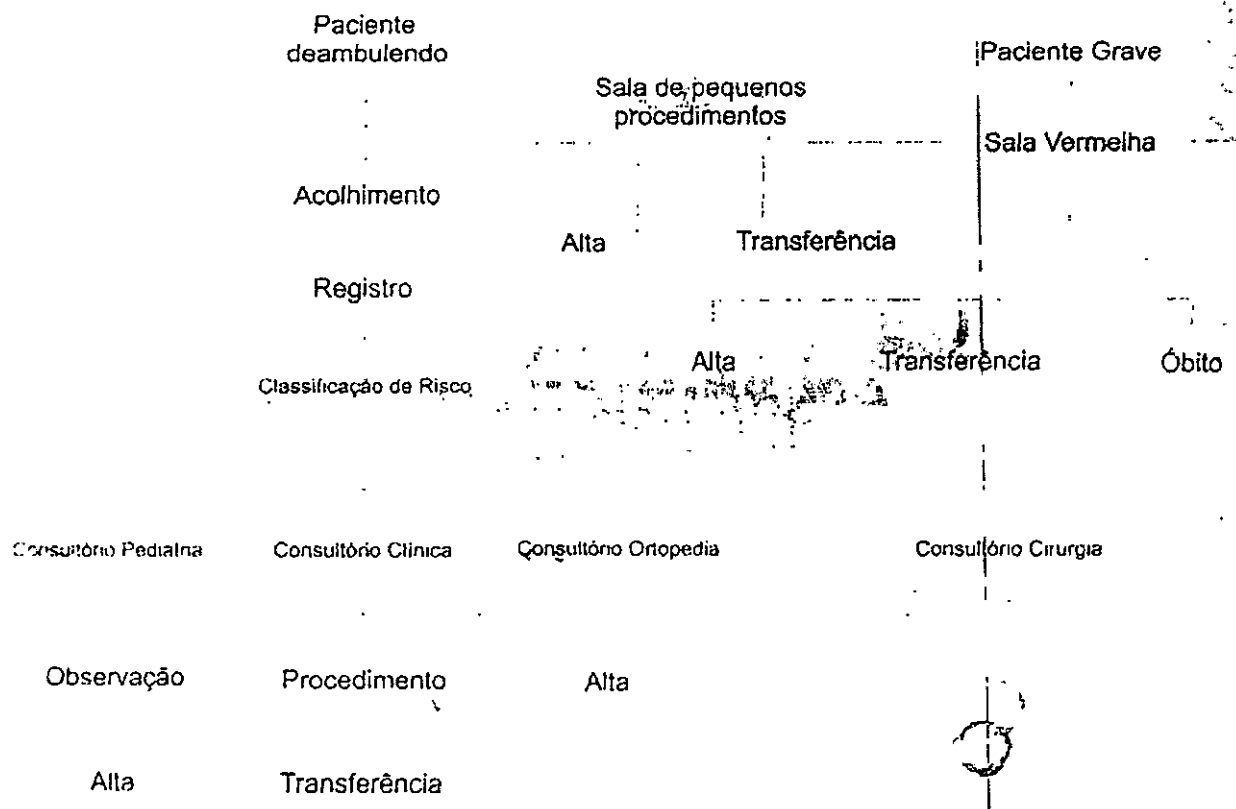
04 AGO 2014

C.M.V.
Proc. Nº 1316/15
Fls. 617
Resp. [assinatura]

FL Nº 23
Processo 1845/2014



FLUXO DA UPA



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

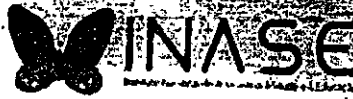
Certifico que está conforme o original.

Dou fé em 04 de ABRIL de 2014.

S.S. em [assinatura]
Adriana Eli Stefano

Secretaria de Saúde

[assinatura]



24	0
Proc.	
184572013	

Diretoria Geral / Médica

Coordenação de Enfermagem

Corpo Clínico Serviço Social
Serviço de Nutrição Clínica

Coordenação Administrativa

Serviço de enfermagem
ECG

- Raio X
- Estatística
- Same/Faturamento
- Higienização
- Nutrição
- Laboratório
- Gestão de pessoas
- Manutenção
- Lavanderia
- Farmácia/Almoxarifado
- Serviço de apoio

PROPOSTA DE LICITAÇÃO Nº 001/2014

001/2014

Objeto: Contratação de empresa para prestação de serviços de manutenção e conservação de equipamentos de informática.

04 AGO 2014

Adriana Eli Stefano



C.M.V.
Proc. Nº 1516/1521
Fls. 675

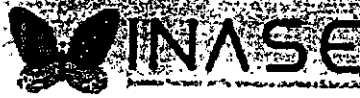
PL Nº	25	Resp.	P
Processo	1845/2014		

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PROTOCOLO DE MANCHESTER

Caro(a) Senhor(a) Diretor(a),
Com referência ao processo nº 1845/2014, re o original
do(a) ...
Data: 04 AGO 2011

Adriana C. Rosa Di Stefano
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora (Assessoria de Segurança Ativa e Operacional)
Secretaria de Saúde

reflex



PL Nº	26
Processo	184512016

IMPLANTAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

A Portaria 2048 do Ministério da Saúde propõe a implantação nas unidades de atendimento às urgências do acolhimento e da triagem classificatória de risco. De acordo com esta Portaria, este processo "deve ser realizado por profissional de saúde de nível superior, mediante treinamento específico e utilização de protocolos pré-estabelecidos e tem por objetivo avaliar o grau de urgência das queixas dos pacientes, colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento".

Mais que uma previsão legal, a classificação de risco é entendida como uma necessidade para melhor e organizar o fluxo de pacientes que procuram as portas de entrada de urgência/emergência, garantindo um atendimento resolutivo e humanizado àqueles em situações de sofrimento agudo ou crônico agudizado de qualquer natureza.

OBJETIVOS

- ✓ Humanizar o atendimento mediante escuta qualificada do cidadão que busca os serviços de urgência/emergência;
- ✓ Classificar, mediante protocolo, as queixas dos usuários que demandam os serviços de urgência/emergência, visando identificar os que necessitam de atendimento médico mediato ou imediato;
- ✓ Utilizar o encontro com o cidadão como instrumento de educação no que tange ao atendimento de urgência/emergência;
- ✓ Construir os fluxos de atendimento na urgência/emergência considerando a rede dos serviços de prestação de assistência à saúde.

04 AGO 2012

Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Acad. e Operacional
Secretaria da Saúde

[Handwritten signature]



FL Nº 27
Processo 1845/2014

A QUEM SE DESTINA

Usuários que procuram as portas dos serviços de urgência/emergência do sistema de saúde da rede SUS, no momento definido pelo mesmo como de necessidade aguda ou de urgência.

COMO SE APLICA

É um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de intervenção médica e de cuidados de enfermagem, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento.

Este processo se dá mediante escuta qualificada e tomada de decisão baseada em protocolo, aliadas à capacidade de julgamento crítico e técnico do enfermeiro.

Ao chegar ao serviço de urgência demandando necessidade aguda ou de urgência, o usuário é acolhido por um técnico de enfermagem que dá segmento ao atendimento e encaminhado à recepção.

Após identificação ou confirmação do cadastro o usuário é encaminhado à Classificação de Risco.

A Classificação de Risco é realizada com base em Protocolo Manchester representada por cores que indicam a prioridade clínica de cada paciente.

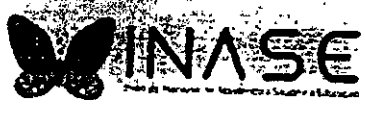
04 AGO 2014

Adriana Eli Stefano
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde

[assinatura]

FL NResp. 28
Proce-
184512014

04 AGO 2014



Adriana C. Rosa Da Silva
Diretora Divisão de Suporte Acad. e Operacional
Secretaria da Saúde

EMERGÊNCIA

VERMELHO - Emergência.
Neste caso, o paciente necessita de atendimento imediato



MUITO URGENTE

LARANJA - Muito urgente.
O paciente necessita atendimento o mais prontamente possível



- O paciente precisa de avaliação.
Não é considerado uma emergência, já que possui condições clínicas para aguardar



POUCO URGENTE

VERDE - Pouco urgente.
É o caso menos grave, que exige atendimento médico, mas pode ser assistido no consultório médico ambulatorialmente



NÃO URGENTE

AZUL - Não urgente.
É o caso de menor complexidade e sem problemas recentes. Este paciente deve ser acompanhado no consultório médico ambulatorialmente



Os pacientes classificados como VERMELHO devem ser rapidamente encaminhados para a sala de emergência, onde deverão receber cuidados médicos e de enfermagem imediatos. Existe um sub grupo de pacientes classificados como VERMELHO considerados PRIORIDADE I, que toda a equipe deve estar alerta para identificá-los e encaminhá-los à sala de emergência com acionamento de sinal sonoro.

C.M.V.
Proc. Nº 1516, 15
Fls. 623
Resp. P
FL Nº 29
184512-1



OBSERVAÇÕES GERAIS

Alguns grupos de pacientes foram descritos no protocolo como situações especiais. São eles idosos, deficientes físicos, deficientes mentais, acamados, pacientes com dificuldade de locomoção, gestantes, algemados, escoltados ou envolvidos em ocorrência policial, vítimas de abuso sexual e pacientes que retornam em menos de 24h sem melhora.

Esses pacientes devem merecer atenção especial da equipe da Classificação de Risco e, dentro do possível, a sua avaliação deve ser priorizada, respeitando a situação clínica dos outros pacientes que aguardam atendimento.

EQUIPE NECESSÁRIA À SISTEMÁTICA DE TRABALHO

Equipe multiprofissional composta por: enfermeiro, auxiliar de enfermagem, serviço social, equipe médica, profissionais da portaria e recepção, Serviço de Apoio- SADT.

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

O horário de funcionamento do Acolhimento será ininterrupto.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original

em 04 de AGO 2017

Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde

infant

C.M.V.
Proc. Nº 15167/13
Fls. 627
Resp. P. 31
30 Q



18/5/2014

EM BRANCO

EXAMES

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALENCO

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original

Ou fé

04 AGO 2014

S.S. em.....

Adriana C. Rosa Di Stefano
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde

[Handwritten signature]

C.M.V. No 1516, 15
 Fls. 625
 Resp. [assinatura]
 FL N° 31
 Proce: [assinatura]
 18451215



LABORATÓRIO

O serviço de análises clínicas auxilia o diagnóstico e tratamento médico, essenciais à saúde dos pacientes em atendimento nas dependências da UPA.

Será realizado por empresa terceirizada, sendo esta responsável pelo fornecimento dos insumos, materiais de consumo em geral (descartáveis, materiais de higiene e limpeza, entre outros) necessários para a perfeita execução do serviço, mão-de-obra especializada, pessoal técnico, operacional e administrativo, em número suficiente para desenvolver todas as atividades necessárias ao escopo do serviço, observando as normas vigentes de qualidade, boas práticas laboratoriais e de vigilância sanitária.

A empresa terceirizada será responsável pela coleta e conservação de material biológico, elaboração de exames e emissão de laudos das seguintes especialidades:

- Bioquímica
- Hematologia
- Imunologia
- Uroanálise

Segue abaixo a descrição dos exames que serão realizados na UPA:

EXAMES REALIZADOS NA UPA

- ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA
- COAGULOGRAMA
- CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO
- DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)
- DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)
- DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)
- DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA
- DOSAGEM DE ACIDO URICO
- DOSAGEM DE AMILASE
- DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES
- DOSAGEM DE CALCIO

CERTIDÃO
 Certifico que esta conforme o original
 Dou fé
 S.S. em 04/AGO/2014
 [assinatura]



FL. Nº 22 Q
Processo
1845/2014

Fl. 33
4

C.M.V. Proc. Nº 1516/15
Fls. 626
Resp.

- DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
- DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
- DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
- DOSAGEM DE CREATININA
- DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
- DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB
- DOSAGEM DE DESIDROGENASE LACTICA
- DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA
- DOSAGEM DE GLICOSE
- DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA
- DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)
- DOSAGEM DE MAGNESIO
- DOSAGEM DE POTASSIO
- DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES
- DOSAGEM DE SODIO
- DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)
- DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
- DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS
- DOSAGEM DE UREIA
- FATOR RH
- CASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)
- GRUPO SANGUINEO
- HEMOGRAMA COMPLETO
- HIV TESTE RAPIDO
- TESTE DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)
- TESTE DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)
- TESTE DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)
- TESTE DE ANTICORPOS ICC CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)
- TESTE DE ANTICORPOS ICC CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)

04 AGO 2014

Adriana C. Kesa Di Stefano
Adriana C. Kesa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operações
Secretaria da Saúde



C.M.V.
Proc. Nº 1516/15
Fls. 627
Resp. P
Fl. Nº 33
Prax: Q

1845/2014

ELETROCARDIOGRAFIA - ECG

O eletrocardiograma permite a detecção das alterações cardiológicas do paciente possibilitando o tratamento precoce e específico.

O funcionamento será 24 horas por dia, 7 dias por semana realizado conforme solicitação médica.

RADIOLOGIA DIGITAL

O serviço de Radiologia Digital funcionará no regime de 24 (vinte e quatro) horas, 07 (sete) dias por semana.

Os exames radiológicos realizados na UPA são:

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
Cordão de Segurança
04 ABR 2014
S.S. 1000

Adriana Eli Stefano
Diretora Divisão de Saúde Bucal e Operações
Secretaria da Saúde

C.M.V. Proc. Nº 1516, 15
Fls. 628
Resp. *P*



34 *Q*

PROCEDIMENTOS RX

- Abdomem
- Antebraço
- Boto
- Calcâneo
- Carpa
- Coluna Cervical
- Coluna Dorsal
- Coluna Lombar
- Cotovelo
- Coxa Femoral
- Crânio
- Face
- Fêmur
- Joelho
- Mandíbula
- Mão
- Ombro
- Omoplata
- Pé
- Perna
- Punho
- Quadril
- Tórax
- Tornozelo
- Úmero

PREFEITURA DE SÃO CARLOS
04 AGO 2014
Adriana Eli Stefano
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora de Assistência Social e Operacional
Secretaria de Saúde

Nos casos de exames de alta complexidade o paciente deverá ser transferido para uma Unidade de maior complexidade.

Stefano

C.M.V.
Proc. Nº 156 / 1531
Fls. 629
Resp. *[Signature]*



FL. Nº	35
Pro. nº	
184512014	

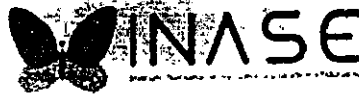
EM BEBIDO

PROTOCOLOS

PRESTADO
Certificado
Dov 10
S.S. de 04 AGO 2014

Adriana Di Stefano
Adriana Di Stefano
Dirección de Operaciones
Secretaría de Salud

[Handwritten signature]



C.M.V. Proc. Nº 1516 2015
FIS. 630
Proc. 1845/2014

PROTOSCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS

O INASE, em consonância com as recomendações do Ministério da Saúde e/ou Entidades e Associações Médicas de reconhecido prestígio e competência, propõe a estruturação de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, com os seguintes objetivos:

1. Estabelecer claramente os critérios para o diagnóstico de cada doença;
2. Estabelecer o tratamento preconizado, com os medicamentos disponíveis e nas respectivas doses corretas;
3. estabelecer os mecanismos de controle, o acompanhamento e a verificação dos resultados;
4. Racionalizar a prescrição e o fornecimento dos medicamentos.

ESTRUTURA E MONTAGEM DOS PROTOCOLOS CLÍNICOS E DAS DIRETRIZES TERAPÊUTICAS

O INASE, para a estruturação e montagem dos protocolos e das diretrizes basear-se-á, nas recomendações do Ministério da Saúde e/ou de Entidades e Associações Médicas condizentes. Estes documentos são confeccionados de forma simples, direta e de fácil assimilação para a prática no pronto atendimento. Dentre elas, destacam-se:

- . **Briefing e Apresentação Clínica:** corresponderá à conceituação da situação clínica a ser tratada, com uma revisão de sua definição, epidemiologia, diagnóstico, potenciais complicações e morbi-mortalidade associada à doença, além dos benefícios esperados com o tratamento.
- . **Classificação CID 10:** classificação, segundo a CID 10, da situação clínica.
- . **Abordagem**

04 AGO 2014
Adriana C. Costa Di Stefano



Processo nº 37 / 2014
1845/2014

Diagnóstica: apresentará os critérios para os diagnósticos da situação clínica, subdivididos em diagnóstico clínico e laboratorial, quando necessário.

Terapêutica:

*Critérios de inclusão: corresponderão aos critérios que serão preenchidos pelos usuários, para serem incluídos nos protocolos de tratamentos. Poderão ser apenas clínicos e/ou incluírem exames laboratoriais.

*Critérios de exclusão (quando aplicáveis): corresponderão aos critérios que contra-indicam a participação dos usuários nos protocolos de tratamentos. Em geral são contra-indicações relacionadas aos medicamentos ou às situações clínicas peculiares.

Alguns exemplos de Protocolos a serem implantados:

REAÇÃO ANAFILÁTICA
CID-10: T 78.2

BRIEFING

É uma reação alérgica grave e potencialmente fatal, que ocorre minutos após a administração parenteral ou oral de medicamentos ou proteínas não humanas diversas. Antes da administração de qualquer medicamento é obrigatório obter uma história pregressa de alergias.

Optar por prescrever, sempre que possível, de um medicamento alternativo distinto quando houver suspeita de alergia a uma determinada substância ou grupo farmacológico

APRESENTAÇÃO CLÍNICA

A presença de rash cutâneo, lesões urticariformes, prurido, dor lombar, impressão de sufocamento, tosse, broncoespasmo, edema de laringe, cólica e dor abdominal.

É fundamental atentar para sinais de gravidade, que incluem angioedema labial, de língua e edema de Quinck (periorbitário).

Em situações de maior gravidade, hipotensão arterial, perda de consciência e convulsões podem ser observadas.

Episódios recorrentes podem ocorrer entre 12 e 24 horas após o inicial. Os pacientes devem ser hospitalizados para observação e monitorização.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ...

CERTIFICADO

Certifico que ...

Dou fé

04 AGO 2014

9.3. em

Adriana Ali Stefano

CMV.
Proc. Nº 156773
Fls. 632 30-9
Resp. *[Signature]*



FL Nº 38
Pr. *[Signature]*
1845/2014

ABORDAGEM

Iniciar o tratamento tão logo se suspeite da ocorrência de anafilaxia.

Manter as vias aéreas permeáveis com manobras manuais.

Atentar à respiração.

Administrar oxigênio por máscara com reservatório em alto fluxo (10 a 12 litros/min), procurando manter a saturação superior a 92%.

Manter as vias aéreas permeáveis, se preciso, através de intubação orotraqueal antes do desenvolvimento do edema de laringe.

Considerar a ventilação translaríngea ou a cricotireoidotomia caso a intubação seja impossível

Administrar adrenalina (para reverter o edema de vias aéreas e broncoespasmo) na dose de 0,2 a 0,5 ml da solução 1:1000 (0,01 mg/kg em crianças, máximo de 0,3 mg) por via intramuscular (preferencialmente, por apresentar nível sérico mais elevado e em maior rapidez que a aplicação subcutânea) na face anterolateral da coxa a cada cinco a dez minutos. É a primeira medicação a ser administrada ao paciente.

Administrar prometazina via intramuscular na dose de 50 mg IV. É a segunda medicação a ser administrada ao paciente. Os anti-histamínicos não possuem ação sobre o processo já desencadeado e não tem ação sobre os outros mediadores como os leucotrienos que tem maior importância até que a histamina.

Obter acesso venoso periférico calibroso.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIFICADO

Certifico que...

Dou fé

04 AGO 2014

Adriana da Stefano

Adriana C. F. ...
Diretora de ...



Administrar metilprednisolona na dose de 125 mg IV ou dexametasona via IM ou prednisona 40 mg via oral (em casos de menor gravidade). É a terceira medicação a ser administrada ao paciente.

Iniciar a reposição volêmica em pacientes hipotensos com bolus intravenoso de 20 ml/kg de solução cristalóide.

Administrar cinco a dez mililitros de solução 1: 10.000 de adrenalina por via intravenosa caso o laringoespasma seja intenso ou o paciente se apresente hipotenso. Iniciar infusão contínua de dopamina com 5 µg/kg/min até a dose de 20 µg/kg/min se a hipotensão persistir.

Substituir a dopamina por adrenalina em casos refratários na dose de 0,1 a 3,0 µg/kg/min.

Lembrar que os corticosteróides não possuem ação rápida para a reversão do quadro, mas podem reduzir a incidência de reações bifásicas que ocorrem em até 25% dos pacientes.

Manter continuamente monitorizados o ritmo cardíaco, oximetria e pressão arterial não invasiva.

Transferir o enfermo para unidade intensiva em ambulância UTI.

HEMORRAGIA DIGESTIVA

CID-10: K 92-2

BRIEFING

A hemorragia digestiva tem origem no trato digestivo superior (proximal ao ligamento de Treitz) em cerca de 90% das vezes.

Normalmente, este sangramento é auto-limitado e a hemorragia cessa espontaneamente em 80% pacientes.

A mucosa gástrica é o local mais comum de sangramento nestas situações, e a partir daí, causas como esofagite erosivas, varizes gastroesofágicas e síndrome de Mallory Weiss são observadas.

04 AGO. 2014

Secretaria de Saúde
Eduana

FL 40
Proce
12/5/2014



Ainda que seja evidente o sangramento digestivo baixo, a origem desta hemorragia é mais comum no trato gastrointestinal alto.
As hemorroidas são a principal causa de sangramento digestivo baixo de verdade e depois, doença diverticular, malformação arteriovenosa, doença inflamatória e pólipos.

APRESENTAÇÃO CLÍNICA

Na prática médica, a principal apresentação da hemorragia digestiva se dá como episódios de hematêmese (vômitos com a presença sangue), hematoquezia (eliminação de sangramento vivo pelo ânus) e melena (evacuação de fezes enegrecidas e de odor peculiar).

Em alguns casos, os pacientes apresentam-se com vertigens, hipocromia importante, adnâmia ou mesmo síncope, hipotensão postural e taquicardia, em consequência da hipotensão arterial determinada pela perda de volume.

Se houver história de reparo de aneurisma de aorta ou massa abdominal pulsátil, a presença de uma eventual fistula aortico entérica deverá ser descartada.

Muito importante é realizar uma anamnese minuciosa para a história de sangramento digestivo prévio e a tentativa de identificar a presença de varizes de esofago.

Em cerca de 15% dos pacientes com hematoquezia uma causa de hemorragia digestiva alta é encontrada.

Hematêmese seguida por vômitos é altamente sugestiva de uma caso de Mallory Weiss. A evidência de estigamas da insuficiência hepática, como eritema palmar, icterícia e ascite inclinam a atenção para prováveis varizes gastroesofágicas como as causas do sangramento.

Observa-se que a ingestão de ferro ou bismuto, por sua vez, pode simular melena.

ABORDAGEM

Monitorar o paciente e atentar aos parâmetros clínicos como temperatura corpórea, frequência cardíaca e saturação da hemoglobina.

Suspender alimentação VO e uso de antiácidos.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALENÇA

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original
Dov tá

04-AGO-2014

S.S. em

Adriana C. R. de S. S. S.
Diretora Divisão de Suprimentos
Secretaria da Saúde



1 2 4 5 7 2 1

Obter medidas de pressão ortostática caso a PA sistólica inicial seja maior que 100 mmHg e a FC seja menor que 100 bpm.

Monitorar a respiração.

Administrar oxigênio através de máscara com reservatório em pacientes apresentando respiração adequada.

Assistir, caso necessário, a ventilação com bolsa e máscara, utilizando oxigênio suplementar.

Avaliar a circulação.

Inserir cateter em veia periférica calibrosa em extremidade superior e obter amostra de sangue para hemograma, TAP, PTT, creatinina, uréia e eletrólitos. Em pacientes mais graves obter gasometria arterial e dosagem de lactato para avaliar a perfusão.

Iniciar infusão de solução cristalóide para reposição volêmica.

Inserir cateter nasogástrico em caso de hematêmese ou sangramento significativo qualquer que seja a origem.

Administrar vitamina K IV 10 mg em pacientes com história de uso de cumarínico ou de insuficiência hepática.

Considerar a endoscopia precoce.

Transferir o paciente para unidade hospitalar.

CEFALÉIA

CID-10: R 51

BRIEFING

Importante descartar episódio de traumatismo craniano, precedendo o quadro. Evidências de alterações neurológicas focais associadas ao quadro sugerem processo expansivo intracraniano (hematoma, tumor ou abscesso). Neste caso a realização de TC é obrigatória, e assim portanto, a remoção imediata para hospital de referência.

1 MG

AGÊNCIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

CERTIFICAÇÃO

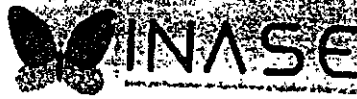
Corpo que está assinando o certidão
Ouv fo

04 AGO 2014

Adriana C. S.
Adriana C. S.

Diretora Divisão de Suporte
Secretaria de Saúde

[assinatura]



1845/2014

A informação sobre o tempo de instalação da cefaléia é uma das informações mais significativas; as de início recente, ou cujas características agravaram-se pode indicar uma patologia grave e demanda investigação.

Presença de sinais de irritação meníngea, associados com a cefaléia súbita ou subaguda também são fatores fundamentais de avaliação na suspeita de hemorragia subaracnóidea ou meningite. A febre geralmente é um sinal de meningite.

Presença de vários pacientes com queixa de cefaléia de uma mesma vizinhança sugere intoxicação (Monóxido de carbono, por exemplo).

Outro ponto de importância é a aferição da pressão arterial. As elevações moderadas de PA raramente causam cefaléia, mas a hipertensão grave e a eclâmpsia, por suas vezes, podem causar cefaléia.

Entre os diagnósticos de exclusão, a arterite temporal deve ser pensada. Pacientes idosos (principalmente do sexo feminino) com início recente de cefaléia podem raramente ter como causa a arterite temporal. Deve-se suspeitar desta situação quando houver cefaléia com dor no escalpo e/ou, sobretudo, que acompanha o trajeto da artéria temporal, com este quadro clínico associado de febre. Nestes casos, em particular, a Velocidade de Hemossedimentação está intensamente elevado, muitas vezes acima de 50 mm/h.

CEFALÉIAS PRIMÁRIAS

As cefaléias tensionais são a maioria (69%), seguidas pelas enxaqueças, em torno de 15% dos casos.

CEFALÉIAS SECUNDÁRIAS

Em pouco mais de 60% dos casos, as cefaléias tem causas sistêmicas relacionadas à uma infecção; em até 5% dos casos, a causa se deve a um traumatismo craniano; distúrbios vasculares respondem por cerca de 1% das dores de cabeça; a hemorragia subaracnóide é responsável por menos de 1% das cefaléias secundárias, enquanto os tumores cerebrais representam cerca de 0,1% dos casos.

SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE
04 AGO 2014

Adriana Li Stefano
Secretaria



EMV
15/10/2011
12/20

APRESENTAÇÃO CLÍNICA

Com relação ao diagnóstico de uma enxaqueca que não é precedida de aura, deve-se identificar ao menos cinco episódios que preencham os seguintes critérios:

Episódios de cefaleia com duração de 4 a 72 horas (não tratado ou com tratamento sem sucesso):

Apresentar o mínimo de duas dentre as seguintes características: localização unilateral, qualidade pulsátil, intensidade moderada ou grave (limitando ou impedindo atividades diárias) e piora com atividade física.

Associação de pelo menos uma das seguintes condições: náuseas, vômitos ou ambos, fotofobia e fonofobia;

Nenhuma evidência de lesão estrutural.

ABORDAGEM

Analisar durante a anamnese: início da cefaleia, associação com outros sinais e sintomas, gestação, história de cefaleia crônica.

Avaliar os sinais vitais. A hipertensão grave pode ser causa da cefaleia. A febre pode sugerir meningite ou outra patologia infecciosa.

Realizar o exame neurológico procurando por irritação meníngea ou sinais de localização.

Fazer uma avaliação das estruturas para-cranianas. Seios da face (sinusite), olhos (glaucoma), ouvidos (otite média).

Remover ao hospital de referência para avaliação pelo especialista ou realização de exames complementares, caso haja diagnóstico suspeito ou confirmado de patologia grave (encefalopatia hipertensiva, meningite, processo expansivo intracraniano, hemorragia cerebral, eclâmpsia).

ASMA BRÔNQUICA

CID-10: J 45

REFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original.
Dov fe

S.S. em 04 AGO 2011

Adriana Eli Stefani

Adriana Eli Stefani
Diretora de Saúde do Município de Valinhos
Secretaria de Saúde

CERTIDÃO

esta cópia conforme o original.

11/05/2014



FL. Nº	44
Processo	184512014

Luciana Di Stefano
Luciana C. Rosa Di Stefano
 Diretora de Suporte Adm. e Operacional
 Secretaria da Saúde

BRIEFING

A asma é uma condição que cursa com obstrução crônica das pequenas e grandes vias aéreas, broncoespasmo e produção exacerbada de muco.

Com a evolução da doença, ocorre a hipertrofia do músculo liso brônquico e das glândulas mucosas e a presença de um infiltrado inflamatório.

Dificuldade expiratória principalmente com "auto PEEP" e hipoxemia por desequilíbrio ventilação/perfusão.

Infecções de via aérea superior, medicamentos (AAS, corantes e betabloqueadores), exercício, estresse emocional, inalação de irritantes (fumaça, poluição), mudanças de clima e refluxo gastroesofágico podem funcionar como fatores desencadeantes.

APRESENTAÇÃO CLÍNICA

Condição crônica com sibilos crônicos ou prolongados, tosse e dispnéia.

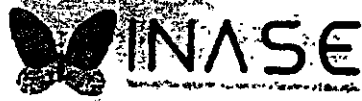
A tosse não produtiva pode ser a manifestação isolada da asma, sem o broncoespasmo.

Associação frequente com sintomas alérgicos: rinite, obstrução nasal e conjuntivite.

ABORDAGEM

- Avaliar o nível de consciência.
- Manter vias aéreas pérvias.
- Verificar respiração.
- Administrar oxigênio suplementar sob máscara 10 a 15 litros por minuto.
- Monitorizar o paciente com cardioscópio, monitor de PNI e oxímetro de pulso.
- Obter acesso venoso periférico com cateter calibroso. [49] Radiografar torax no leito caso o paciente apresente febre, sinais de alterações do nível de consciência ou hemodinâmicas.
- Colher gasometria arterial de pacientes intensamente dispnéicos, com complicação (infecciosa ou pneumotórax) ou esteja em estado grave.
- Indicar a intubação e a ventilação mecânica nos pacientes com nível de consciência deprimido ou apresentando fadiga extrema.

C.M.V.
Proc. Nº 1516/1540
Fls. 639
Resp. 45
1845/2014



Assistir ventilação caso necessário com bolsa antes de proceder a intubação.
Efetuar se possível a medição do PEF (Peak Expiratory Flow) para avaliar o grau de broncoespasmo.
Empregar broncodilatadores por via inalatória para reverter broncoespasmo, os mais utilizados no ambiente extra-hospitalar são os agonistas beta adrenérgicos seletivos por via inalatória.
Utilizar corticosteróides por via intravenosa no estado de mal asmático, o efeito demora até seis horas, o medicamento de escolha é a metilprednisolona na dose de 125 mg IV.
Evitar o uso de aminofilina devido a seu alto potencial de toxicidade. Os principais efeitos colaterais são: taquicardia, arritmias, náuseas, vômitos e convulsões.
Iniciar ventilação assistida caso necessário.
Manter continuamente monitorizados o ritmo cardíaco, oximetria e pressão arterial não invasiva.

DOSE REGULAR DE BRONCODILADORES NA ASMA BRÔNQUICA

- Salbutamol (Beta-2 agonista seletivo) - Nebulização: 0,25 a 0,5 ml a 0,5% em 5 ml de solução salina por 10 min de 4 em 4h
- Terbutalina (Beta-2 agonista seletivo) - Nebulização: 0,03 ml/kg/dose em 5 ml de solução salina de 4 em 4 h
- Fenoterol (Beta-2 agonista seletivo) - Nebulização: 0,03 ml/kg/dose em 5 ml de solução salina de 4 em 4 h
- Ipratrópio (Antagonista muscarínico) - Nebulização: 1,0 mg em 2 a 3 ml de solução salina por 10 minutos de 4 em 4 h

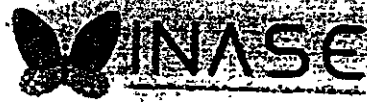
CÓLICA RENAL

CID-10: N 23

BRIEFING

Condição clinica bastante comum nos serviços de urgência e pronto-atendimentos.
Os cálculos geralmente formam-se na pelve renal e os sintomas ocorrem com a migração do cálculo através do ureter ou na presença de infecção.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
CERTIDÃO
Certifico que está conforme o original
Dou fé 04 AGO. 2014
S.S. em.....
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde



FL N° 46
Proc. [assinatura]
184512014

APRESENTAÇÃO CLÍNICA

A maior queixa dos pacientes que apresentam cálculos renais, é a dor aguda de forte intensidade de localização lombar, com irradiação para o quadrante ipsilateral inferior da região inguinal, testículo ou grande lábio.

A dor que migra do flanco para região anterior e inferior é sugestiva de cálculo migrando pelo ureter.

Náuseas, vômitos e diaforese são frequentemente observados.

Em função da dor, os pacientes estão inquietos e se movimentam constantemente.

A presença de febre indica infecção concomitante.

Na presença de infecção podem ocorrer sinais e sintomas de pielonefrite associados.

Pesquisar história de ataques similares no passado e de condições predisponentes (gota e hipercalcemia).

A hematúria micro ou macroscópica está presente em 90% dos casos.

Estudos de imagem devem ser realizados no 1º episódio suspeito de cólica renal ou quando há dúvida diagnóstica.

Pacientes com episódios recorrentes devem ser tratados sintomaticamente a não ser que obstrução ou infecção sejam suspeitos.

A radiografia simples é útil, mas apesar de 90% dos cálculos serem radiopacos a sensibilidade é baixa.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALPARAÍSO
SECRETARIA DE SAÚDE
04 AGO 2014

Adriana Di Stefano
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde

CERTIDÃO

C.M.V.
Proc. Nº 156, 15
Fls. 697 3

04/01/2014



FL. Nº	Resp.
47	<i>[Signature]</i>
Process	
1845/2014	

O melhor método diagnóstico é a tomografia helicoidal que tem 98% de sensibilidade e não necessita de contraste. A ultra-sonografia tem apenas 64% de sensibilidade, tem maior valor para detecção de hidronefrose.

Entre os diagnósticos diferenciais estão: o aneurisma de aorta, a hérnia encarcerada, a torção de testículo, a prenhez ectópica, a pielonefrite, o herpes zoster e a distensão muscular.

ABORDAGEM

Prover analgesia. O uso de opiáceo IV concomitante com antiinflamatório, IV ou VO são comumente usados.

A administração de antieméticos pode ser necessária.

Os pacientes não complicados devem receber alta da unidade para acompanhamento ambulatorial com a orientação de beber 2 a 3 litros de água por dia, com antiinflamatório VO e associar antiemético e analgésico a base de codeína, caso necessário.

Deve-se orientar os pacientes a retornarem em caso de febre, dor intensa ou vômitos persistentes.

Indicar hospitalização nos seguintes casos: dor intratável, vômitos intratáveis, pielonefrite concomitante, elevação de esórias nitrogenadas, rim único, cálculo ureteral bilateral e dor que persiste por mais de 48 horas.

CETOACIDOSE DIABÉTICA

CID-10: E 14-1

BRIEFING

A cetoacidose é causada por uma deficiência relativa de insulina em relação aos hormônios contra-regulatórios, causando hiperglicemia e hipercetonemia.

A cetoacidose pode ser precipitada por interrupção do tratamento com insulina, infecções, IAM, trauma, gravidez e outros estresses fisiológicos.

Ocorre tanto em paciente portadores de diabetes do tipo I e II.



C.M.V. Proc. Nº 1516, 15
Fls. 692
FL Nº Resp. 48
Proc. 1845/2014

APRESENTAÇÃO CLÍNICA

A hiperglicemia causa diurese osmótica e desidratação, hipotensão e taquicardia.
A cetonemia causa acidose e vasodilatação. O paciente pode ainda apresentar um padrão respiratório característico, denominado de respiração de Kussmaul.
Sintomas como náuseas, vômitos e dor abdominal são comuns.
O diagnóstico é confirmado com glicemia acima de 250 mg%, bicarbonato de menos de 15 mEq/l, acidose com pH menor que 7,3 e cetonemia.

ABORDAGEM

- Manter as vias aéreas p rveas com manobras manuais caso o paciente esteja inconsciente ou sonolento.
- Verificar a respira o.
- Administrar oxigênio sob máscara em todos os pacientes, procurando manter a satura o acima de 92%.
- Assistir a respira o caso necessário com BVM e oxigênio suplementar.
- Intubar pacientes incapazes de proteger a via aérea (Glasgow ≤ 8).
- Monitorizar o paciente com cardioscópio, oxímetro de pulso e monitor de PNI.
- Obter acesso venoso em veia periférica de membro superior.
- Determinar imediatamente a glicemia capilar.
- Colher sangue arterial para determina o da gasometria e sangue venoso para hemograma, glicemia, creatinina, uréia, natremia, calemia.
- Colher urina para EAS com pesquisa de corpos cet nicos.
- Manter pacientes acid ticos intubados e hiperventilados para compensar a acidose metabólica. Os pacientes apresentando coma hiperosmolar não cetótico não devem ser hiperventilados, pois não apresentam distúrbios do pH sanguíneo.
- Iniciar imediatamente a reposi o hídrica e eletrolítica.

Município de VALHARA

SECRETARIA DE SAUDE

04 AGO. 2014

Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de SupORTE Adm. e Operacional
Secretaria da Saude

FL. Nº 49
Proc. 181.512-13



04 AGO 2014
S.S. em
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora de Serviço Adm. e Operacional
Secretaria de Saúde

- Utilizar soluções salinas isotônicas, na dose de até 500 ml/hora em adultos com cetoacidose (pacientes chocados devem ser tratados de acordo com o protocolo de choque).
- Iniciar reposição de potássio quando os níveis estiverem abaixo de 3 mEq/l, se os níveis estiverem entre 3 e 5 mEq/l assim que o débito urinário estiver adequado e não repor se os níveis estiverem acima de 5 mEq/l.
- Considerar a reposição de fósforo se os níveis séricos estiverem abaixo de 1 mg/dL.
- Avaliar a reposição de bicarbonato de sódio na cetoacidose somente quando o pH estiver menor que 7,0. Suspender a infusão assim que o pH atingir 7,1.
- Controlar o pH sanguíneo e a glicemia capilar pelo menos de hora em hora inicialmente.
- Administrar salina a 0,45% 500 ml/hora no coma hiperosmolar, exceto em pacientes hipotensos que devem receber salina isotônica, seguindo o protocolo de choque.
- Preparar solução para infusão contínua de insulina com 40 ml de solução salina isotônica com 40 unidades de insulina regular.
- Iniciar a reposição de insulina com a dose de ataque de 0,1 unidades/kg e depois manter com a infusão contínua de 0,1 unidades/kg/hora.
- Efetuar cateterismo vesical de pacientes com depressão do nível de consciência.
- Manter continuamente monitorizados o ritmo cardíaco, oximetria e pressão arterial não invasiva.
- Fazer radiografia de tórax e eletrocardiograma para pesquisar complicações e a causa base.
- Solicitar transferência para unidade de terapia intensiva em hospital de referência.

DEGLUTIÇÃO DE CORPO ESTRANHO

CID-10: T-18

BRIEFING

A grande imensa maioria dos casos obviamente ocorre em crianças pequenas e envolvem a deglutição de objeto como moedas e brinquedos.



C.M.V.
Proc. Nº 1566, 1325
Fls. 699
Resp. P

FL. Nº	50
Pro	ca
1845/211	

ATENDIMENTO AO POLITRAUMATIZADO CID-10: W00

BRIEFING

O paciente politraumatizado não recebe tratamento definitivo no ambiente pré-hospitalar.

A maioria das mortes evitáveis decorre do retardo no início do tratamento cirúrgico. O tratamento das vítimas de trauma requer economia de tempo no pré-hospitalar e no transporte do paciente.

A chamada "Hora de Ouro" começa no momento em que a vítima se lesiona e é crucial na evolução do paciente.

Um importante ponto a ser reforçado, é que os minutos perdidos antes da chegada do socorro são tão importantes quanto os perdidos por ações desorganizadas durante o atendimento.

AVALIAÇÃO NORMATIZADA

Inicial:

Preparação:

. Intra-hospitalar onde a equipe que recebe o caso esta ciente, preparada e de acordo com o que será encaminhado para atendimento:

Avaliação:

. O paciente deve ser avaliado de forma rápida, precisa e eficiente, numa seqüência lógica de prioridades para suporte de vida. Este processo constitui os cuidados com o traumatizado e identifica as condições de ameaça á vida que requerem ação imediata, padronizados como ABCDE, sendo referenciadas as anormalidades agudas ao agravo á saúde aqui perfiladas como situações de morte iminente e evitáveis, atendidas durante certo período de tempo, onde a ausência de oxigênio mata mais rapidamente que um sangramento, por exemplo.

04 AGO 2014

S.S. de

Adriana Di Stefano

Adriana C. Rosa Di Stefano

Coordenadora de Serviço Administrativo e Operacional

Serviço de Saúde



31
1845/2014

Sistematização ABCDE:

- A – AVALIAÇÃO DAS VIAS AÉREAS E ESTABILIZAÇÃO DA COLUNA CERVICAL.
- B – AVALIAÇÃO DA RESPIRAÇÃO E VENTILAÇÃO
- C – CIRCULAÇÃO E CONTROLE DE HEMORRAGIA
- D – AVALIAÇÃO DO ESTADO NEUROLÓGICO
- E – EXPOSIÇÃO COM CONTROLE DE HIPOTERMIA

Obs: Em termos didáticos a fase de reanimação fica separada da avaliação primária, porém subentende-se que sejam realizadas concomitantemente, onde qualquer risco à saúde agudamente diagnosticado é prontamente identificado e tratado.

AVALIAÇÃO DAS VIAS AÉREAS E ESTABILIZAÇÃO DA COLUNA CERVICAL:

A primeira prioridade para o paciente politraumatizado é verificar a permeabilidade das vias aéreas que podem ser obstruídas pela queda da língua quando inconscientes, presença de corpos estranhos, restos alimentares, sangue ou hematomas e edema de laringe por trauma direto. O diagnóstico da permeabilidade das vias aéreas pode ser feito de acordo com a resposta verbal adequada da vítima, e uma resposta inapropriada implica em obstrução da via aérea ou déficit neurológico.

Portanto, a procura de sinais de obstrução com a imediata visualização da orofaringe, remoção de corpos estranhos, aspiração das secreções, manobras para desobstruir a hipofaringe (chin lift – elevação do queixo, jaw thrust – protrusão da mandíbula), junto com a utilização de cânulas oro e nasofaríngeas nos indivíduos inconscientes e a oferta suplementar de oxigênio a 12 l/min. são fundamentais.

Nessa fase de avaliação e manipulação das vias aéreas todo cuidado deve ser tomado para evitar a movimentação excessiva da coluna cervical com a utilização de colares

PROPRIETARIA DO SERVIÇO DE SAÚDE

04 AGO. 2014

Adriana Eli Stefano

Secretaria do Saúde

[Handwritten signature]



C.M.V.
Proc. Nº 1566/149
Fls. 676

Fl. nº Resp. 52. *[Signature]*

Proc. nº

1845/2014

cervicais até a exclusão de qualquer lesão, por meio de avaliação mais detalhada e ou estudo radiológico. Deve-se sempre considerar a possibilidade de lesão de coluna cervical em pacientes com alteração do nível de consciência e ou em traumatismos fechados acima da clavícula.

RESPIRAÇÃO:

A permeabilidade da via aérea não assegura uma respiração adequada. A troca de gases ao nível pulmonar é imprescindível para uma boa oxigenação e eliminação do CO₂. Uma boa ventilação envolve um adequado funcionamento dos pulmões, da parede torácica e do diafragma.

O diagnóstico das lesões torácicas e ou mau funcionamento do aparelho respiratório, deve ser feito por meio de exposição completa do tórax e visualização da expansão adequada, simetria ou presença de movimento paradoxal. Na palpação, pesquisar crepitações de arcos costais e enfisema subcutâneo. A ausculta permitirá verificar a presença e ou ausência de murmúrio vesicular e a percussão poderá revelar a presença de ar (hipertimpanismo- pneumotórax) e macicez (sangue - hemotórax) no tórax. A cianose sinal patognomônico de respiração inadequada, porém pode não estar presente nos pacientes com hemorragias volumosas. Frequências respiratórias maiores que 30 r.p.m. também podem ser sinal de alerta de comprometimento respiratório. Lesões que podem prejudicar de imediato a respiração são o pneumotórax hipertensivo, o tórax instável e o pneumotórax aberto. O pneumotórax simples, hemotórax, as fraturas de costelas e as contusões pulmonares podem comprometer a ventilação em menor grau e mesmo diagnosticada devem ser observadas e tratadas se houver risco à vida, caso contrário são acompanhadas e repassadas as informações ao médico do intra-hospitalar, que nesta fase fará o tratamento necessário, no pré- hospitalar só é realizado o procedimento quando o paciente corre risco à vida.

04 AGO. 2014

[Signature]
Adriana Eli Stefano

Secretaria de Saúde

CERTIDÃO

Certidão de Origem

03/07/11
Luzia de Stefano



C.M.V. Proc. Nº 1566/15
Fls. 697
Resp. 53
1845/2014

Secretaria da Saúde

CIRCULAÇÃO COM CONTROLE DE HEMORRAGIA:

Durante o atendimento primário as alterações hemodinâmicas são avaliadas no exame clínico visando diagnosticar descompensações com correção imediata e coibindo hemorragias evitando a morte da vítima.

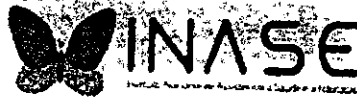
A coloração da pele (acinzentada na face e esbranquiçada nas extremidades); o nível de consciência (alterado pela má perfusão cerebral); a frequência e a amplitude do pulso (se o pulso radial esta ausente a pressão sistólica é menor que 80 mmHg) e perfusão periférica (enchimento capilar maior que 3 segundos) nos darão subsídios para caracterizar a presença e estimar o grau de hipovolemia.

A hemorragia poderá ser externa e controlada nesse momento pela pressão manual direta sobre a ferida, podendo utilizar torniquetes com períodos de alívio ou não desta pressão para manter a perfusão distal do membro (lembre que a perda de sangue, perde hemoglobina que transporta oxigênio, sem ele o organismo realiza metabolismo anaeróbio e acumula radicais ácidos prejudiciais ao corpo). A hemorragia interna poderá ser intratorácica, intra-abdominal, retro-peritoneal, ou associada a fraturas pélvicas e de ossos longos, sendo responsável por perdas ocultas consideráveis de sangue e que justificam a instabilidade hemodinâmica mesmo depois de tratada.

Diagnosticada a instabilidade hemodinâmica, a reposição volêmica inicial com cristaloides (S.F.0,9% ou Ringer) no volume de 1.500 a 2.000 ml infundidos aquecidos por 2 (dois) acessos periféricos calibrosos com "jelco" 14 ou 16 nos membros superiores, constitui procedimento básico no controle da hipovolemia. A demanda adicional de volume e administração de sangue irá depender da resposta à infusão inicial e perda estimada, a pressão arterial será mantida em termos de 90 x 60 mmHg, para não correr riscos de hiper-hidratação ou perdas para o terceiro espaço.

Antes de iniciar a reposição volêmica, deve-se colher amostras de sangue, para tipagem sanguínea, provas cruzadas, exames hematológicos e bioquímicos necessários, sendo que se houverem frascos no pré-hospitalar, a coleta de sangue será realizada, porém comumente ocorre a coleta na sala de emergência em novo acesso venoso.





C.M.V.
Proc. Nº 1516/15
Fls. 698 2-5
Resp. [assinatura] 4
54 [assinatura]

18/05/2014

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA:

Nesta fase a avaliação é voltada para verificar o nível de consciência e o tamanho das pupilas bem como sua reação à luz.

Como rapidamente os parâmetros da Escala de Glasgow são mensurados, este número nos transmite a quão alerta esta a vítima e de acordo com as pupilas avaliamos como esta a conectividade neural bem como sinais de alerta de deteriorização do nível de consciência do mesmo.

O rebaixamento do nível de consciência pode significar diminuição na oxigenação e ou na perfusão cerebral por choque ou ser resultado de trauma direto ao cérebro. Portanto o tratamento do choque, da hipóxia e reavaliações posteriores são importantes antes de caracterizar lesão cerebral.

EXPOSIÇÃO E CONTROLE DA HIPOTERMIA:

O paciente deve ser totalmente despido, e examinado em todos os seus segmentos corpóreos incluindo o dorso, tomando-se cuidado com a mobilização da coluna cervical. Paralelamente, deve-se prevenir a hipotermia utilizando-se cobertores aquecidos, fluidos intravenosos aquecidos antes de sua administração no paciente e manter o ambiente aquecido.

REANIMAÇÃO/ESTABILIZAÇÃO:

Os procedimentos de reanimação do paciente são realizados simultaneamente ao diagnóstico do problema.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALDÉRIA

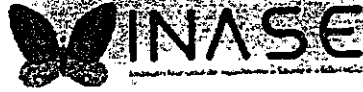
CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original

Doc. nº

04 AGO 2014

[assinatura]



C.M.V.
Proc. Nº 1516,15
Fls. 675
Resp. SS [Signature]

184512014

A obstrução das vias aéreas, insuficiência respiratória, alterações hemodinâmicas e déficit neurológico implicam executar um procedimento imediato de correção, uma vez que tais problemas representam riscos imediatos.

A monitorização eletrocardiográfica é necessária em todo politraumatizado para identificação de arritmias que podem indicar contusão miocárdica e sinais de tamponamento cardíaco, orientando inclusive a punção pericárdica.

A sondagem vesical e gástrica deve ser considerada como parte da fase de reanimação. O débito urinário é um indicador da reposição volêmica do paciente. A sondagem gástrica visa reduzir a pressão da câmara gástrica e diminuir os riscos de aspiração.

Obs:

1- A sonda vesical está contraindicada nos casos suspeitos de lesão de uretra (uretrorragia, hematoma escrotal, ausência de próstata no toque retal, ou tocada mais alta que o normal).

2- A sonda nasogástrica está contraindicada nos casos suspeitos de fratura de base de crânio.

Nesta situação utiliza-se a via orogástrica quando necessária a decompressão gástrica.

3- Monitorização: o resultado da reanimação é conferido pela melhora quantitativa dos parâmetros fisiológicos, do que através da avaliação qualitativa realizada no exame primário. Portanto alguns parâmetros podem ser úteis, informando dados atualizados das condições do paciente:

- Capnógrafo para confirmação da posição do tubo traqueal.
- Oximetria de pulso.
- Frequência cardíaca e de pulso.
- Pressão arterial (atualmente mais no exame secundário no pré-hospitalar).
- Frequência ventilatória.
- Gasometria arterial.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALDERRAMA

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original
Dou fé.

S.S. em 04 AGO 2014

[Signature]
Adriana C. [Signature]
Diretora Divisão de Supc. ...
Secretaria da Saúde



184512014

- Monitorização eletrocardiográfica.
Durante o exame primário e reanimação deve-se considerar a necessidade de transferência do paciente em função dos recursos disponíveis ao atendimento do paciente.
A avaliação radiológica não deve retardar a reanimação da vítima nesta fase inicial. Três radiografias têm importância inicial na sala de urgência:

- RX Coluna cervical perfil (paciente com dor cervical ao exame ou inconsciente). - RX Tórax AP.
- RX Bacia AP.

As demais radiografias de interesse para a vítima deverão ser efetuadas após o controle das condições que concorrem para o risco de vida.

AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA:

A avaliação secundária só se inicia quando completada a avaliação primária (ABCDE), com reanimação concomitante e reavaliação do paciente, estabilizando toda e qualquer descompensação existente que possa levar o paciente à morte, ou seqüela irreversível ou perda de um membro.

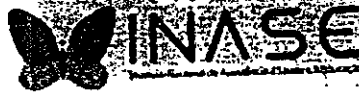
Na avaliação secundária, o politraumatizado é completamente examinado desde a cabeça aos pés, incluindo a medida dos sinais vitais (PA, pulso, RR e temperatura). Nesta etapa do atendimento, o exame minucioso tem por objetivo detectar lesões que passaram despercebidas, especialmente no doente inconsciente e ou que não colabora.

Procedimentos especiais como lavagem peritoneal, radiografias e estudos laboratoriais, são também realizados nessa fase (intra-hospitalar). Na avaliação secundária todas as regiões do corpo devem ser completamente avaliadas, definindo-se esta etapa como "tubos e dedos em todos os orifícios" (na fase pré-hospitalar pode ocorrer ocasiões onde esta fase não se realize em virtude da necessidade de estabilização primária e a rapidez de transporte).

Nesta fase em que o paciente é estabilizado outros informes devem ser colhidos como patologias prévias, medicamentos em uso, cirurgias realizadas, fatos que envolveram o

CERTIFICADO
 Certifica-se que o paciente foi atendido e estabilizado.
 Ocu té 04 AGO. 2014
 S.S. em.....
 Adriana da Stefano
 Arns.....
 Secretária da Saúde

FL Nº _____ Resp. _____
Process. 57 04
1845/2014



trauma atual, sendo que o paciente inconsciente e ou alcoolizado não consegue informar, os acompanhantes devem ser interpelados e fornecerem os dados possíveis, na ausência destes a equipe da viatura que o transportou deve reportar as condições do trauma no local, cinemática e manobras realizadas na remoção e transporte.

Obs: A utilização do código "AMPLA" é uma fórmula mnemônica útil para obter uma história pertinente do paciente.

- A - ALERGIA
- M - MEDICAMENTOS DE USO HABITUAL
- P - PASSADO MÉDICO
- L - LÍQUIDOS E ALIMENTOS INGERIDOS e a que horas
- A - AMBIENTE E EVENTOS RELACIONADOS AO TRAUMA

CATEGORIAS DO TRAUMA

- . Trauma fechado
- . Trauma penetrante
- . Queimados por calor ou frio
- . Ambientes de risco - exposição a toxinas, produtos químicos, radiação, etc.

EXAME FÍSICO:

O exame físico deve ser detalhado de cada segmento do corpo, onde a inspeção, palpação, percussão e ausculta são realizadas cuidadosamente, descrevendo em cada segmento os achados:

- a) Cabeça.
- b) Região maxilofacial.
- c) Pescoço e coluna cervical.
- d) Tórax.
- e) Abdômen.

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE TIJUCA
CERTIFICADO
Certifico que o Sr. *Adriano de Stefano*
Doc nº 04 AGO 2014
S.S. em _____

Adriano de Stefano
Ass. Empl. ...
Secretaria Municipal de Saúde e Operacional
Secretaria de Saúde



FL 1ª 58
1845/2014

- f) Períneo, reto e vagina.
- g) Sistema músculo esquelético
- h) Neurológico

MONITORIZAÇÃO E REAVALIAÇÃO

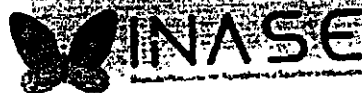
O paciente traumatizado deve ser reavaliado constantemente para assegurar que fatos novos não passem despercebidos e para identificar o agravamento de sintomas previamente detectados. Enquanto condições críticas vão sendo diagnosticadas e resolvidas, outras menos graves podem ir tomando-se aparentes. Manter uma atitude suspeita em relação a novas lesões é importante para um diagnóstico precoce. Toda reavaliação recomeça desde o início – ABCDE.

TRATAMENTO DEFINITIVO

A estabilização do traumatizado e a adequada imobilização permitem que haja uma continuidade de tratamento do paciente desde o pré-hospitalar onde foi iniciado e continuando no intra-hospitalar. Fazendo com que se otimize o período de ouro do atendimento, onde desde o chamado de socorro até o tratamento definitivo os emergencialistas gastem 1 hora para resolver da melhor forma possível o caso do paciente. Lembrando que na distribuição trimodal dos óbitos de Trunkey, os picos de óbito ocorrem em: 50% vão a óbito nos instantes iniciais após o trauma, (do instante 0 minutos a 15 minutos- só a prevenção é capaz de evitar a ocorrência, 30% vão a óbito em até 2 horas pós o trauma (do instante 15 minutos a 2 horas pós o trauma) e o terceiro pico de óbitos ocorre tardiamente 7 dias após o trauma, por complicações devidas à falta de agressividade no atendimento inicial (o segundo pico é o alvo de atendimento do pré hospitalar onde a eficácia de atenção pode diminuir a incidência de óbitos nesta e na terceira fase.

Doc. de 04 AGO. 2014
S.S. em
Adriana Eli Stefano

Secretaria Nacional de Saúde



C.M.V. Proc. Nº 1516/15

FL. Nº	Fls.	Rubrica
	633	
Processo	184512014	

Enquanto condições críticas vão sendo diagnosticadas e resolvidas, outras menos graves podem ir tornando-se aparentes. Manter uma atitude suspeita em relação a novas lesões é importante para um diagnóstico precoce.

PRF.

Cartão
Data 04/AGO/2015
S.S. em
Adriana C. Rosa Di Stefano
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde

Adriana

C.M.V.
Proc. Nº 1516/12
Fls. 654
Resp. *[assinatura]*

FL Nº	60	Rubrica	<i>[assinatura]</i>
Processo	1845/2014		



PROTOCOLO DE ENFERMAGEM

VERIFICAÇÕES DE SINAIS VITAIS

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO

- Esfigmomanômetro;
- Estetoscópio;
- Bolas de algodão;
- Álcool a 70%;
- Termômetro;
- Relógio com ponteiro de segundos;
- Toalhas de papel;
- Folha de controle;

PROCEDIMENTO

CONTROLE DE TEMPERATURA AXILAR

- Enxugar a axila do paciente com papel toalha;
- Abaixar a coluna de mercúrio do termômetro até 35°C;
- Colocar o termômetro na região axilar com o bulho em contato direto com a pele;
- Aguardar 03 minutos. Prosseguir a verificação dos demais sinais vitais;
- Retirar o termômetro, registrando a temperatura encontrada.

CONTROLE DE PRESSÃO ARTERIAL (PA)

- Posicionar o braço oposto ao termômetro e colocar o manguito acima da articulação do cotovelo;

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que está conforme a origem
Ocu fa

04 AGO. 2014

Adriana Di Stefano
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde

CERTIDÃO

Certidão que está conforme o original

04 AGO 2014

Luana Di Stefano

Luana C. Rosa Di Stefano

Secretaria de Respons. Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde



C.M.V. Proc. Nº 616.152
Fls. 653

FL. Nº	Resp.	Assinatura
	61	<i>[Assinatura]</i>
Processo		
184512014		

- Fazer anti-sepsia das olivas do estetoscópio com álcool a 70% (SWAB);
- Palpar a artéria branquial e coloca o diafragma do estetoscópio sobre a mesma;
- Fechar a válvula do esfigmomanômetro e insuflar o manguito até não ouvir a pulsação branquial;
- Abrir a válvula de saída de ar lentamente e ouvir atentamente o 1º som regular, que é considerado a Pressão Sistólica ou máxima, e o último som que será a Pressão Diastólica ou mínima;
- Deixar o manguito esvaziar totalmente antes de retirá-lo;
- Anotar o valor obtido conforme o padrão encontrado no manômetro. Ex: 110 X 60mmHg.

FREQUÊNCIA CARDÍACA (FC) / PULSO (P)

- Colocar a mão do paciente com a palma voltada para baixo;
- Pressionar a artéria radial com os dedos indicador e médio;

ATENÇÃO

- Se não houver possibilidade de palpar esta artéria, procurar a femoral, apical, carotídea, temporal, poplítea ou pediosa;
- Contar a frequência dos batimentos durante 1 minuto, observando frequência, ritmo e volume sanguíneo;
- Anotar o valor verificando em batimento por minuto (bpm)

FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA (FR)

- Continuar na posição de verificação do pulso, observando os movimentos inspiratórios (movimentos torácicos ou abdominais) durante 1 minuto;
- Anotar o valor verificado em inspirações por minuto (imp)



PLA N	62	rubrica	CD
Processo			
184512014			

OBJETIVO

Monitorar os dados vitais.

ASPIRAÇÃO DE VIAS ÁEREAS

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliares de enfermagem

MATERIAL NECESSÁRIO

- Sonda de silicone ou de poliuretano com válvula de pressão negativa
- Cúpula pequena estéril
- Extensão descartável ou sistema fechado para aspiração
- Luva estéril / não estéril
- Máscara com protetor ocular
- Vacuômetro
- Frasco coletor descartável (méd-vac)
- Compressa de gaze 7,5 x 7,5
- Papel toalha
- Água destilada de 100ml

PROCEDIMENTO

- Selecionar a sonda de acordo com a via de acesso (faríngea ou traqueal) e faixa etária do paciente;
- Montar e testar o sistema de aspiração, definindo a pressão adequada para sucção;

CERTIFICADO
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BARCELONA
Certifico que este documento é original
Data 04 AGO 2014
Adriana da Stefano
Secretaria Municipal de Saúde

Handwritten signature

Fl. Nº Resp.	63
Processo	1845/2014



ATENÇÃO

- Sucção da rede de vácuo:
- Adultos – 110 a 150 mmHg
- Crianças – 95 a 110 mmHg
- Neonatos – 50 a 95 mmHg
- Paciente consciente: realizar aspiração oral com a cabeça lateralizada e a nasal com o pescoço hiperestendido.
- Paciente inconsciente: posicionar o paciente em decúbito lateral, de frente ao profissional que irá aspirá-lo.
- Colocar papel toalha sob controle sob a face;
- Lavar as mãos;
- Calçar as luvas;
- Introduzir a sonda com a válvula aberta;
- Fechar a válvula de pressão da sonda com a mão não dominante;
- Aspirar primeiro as narinas e depois a cavidade oral;
- Colocar pouca quantidade de água destilada na cúpula para lavar a sonda quando apresentar obstrução durante o procedimento;
- Lavar a sonda com água destilada quando apresentar obstrução durante o procedimento;

ATENÇÃO

- Calçar luva estéril quando realizar aspiração traqueal;
- Observar que o tempo de aspiração não ultrapasse a um movimento respiratório, ou seja 10 segundos;

04 AGO. 2014

Adriana Eli Stefens

af



C.M.V.	15161192
Proc. Nº	
Fls.	658
Resp.	64
Proc.	
1845/2014	

ATENÇÃO

- Verificar perfusão durante o procedimento e instalar oxigênio se necessário;
- Fechar a válvula da sonda retirando-o com movimentos circulares;
- Observar características da secreção;
- Repetir o procedimento se necessário;
- Colocar o restante da água na cúpula e lavar a extensão;
- Proteger a extremidade da extensão com gaze estéril;
- Registrar em prontuário as características da secreção (cor, odor, consistência e volume);
- Desconectar a sonda e desprezá-la;

ATENÇÃO

- Utilizar o sistema fechado para aspiração de grandes volumes.
- Manter o painel montado com extensão conectada e afixar a sonda com embalagem íntegra;

OBJETIVOS

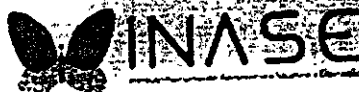
- Manter as vias pérveas;
- Reduzir a incidência de infecção

BALANÇO HÍDRICO (BH)

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliares de enfermagem

PROFESSOR(A) RESPONSÁVEL
Cristina
04 AGO 2014

Adriana Eli Stefano
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde



C.M.V. 2055
Proc. Nº 1516/4-15
Els. 659
Resp. 65

1845/2011

MATERIAL NECESSÁRIO

- Cálice graduado (para excretas)
- Copo graduado (para ingestas)
- Luva de procedimento não estéril
- Impresso de "Registro de controles e cuidados especiais" (prontuário)
- Impresso de "Controle de líquidos, ingeridos e eliminados" (para o apartamento)
- Bomba de Infusão
- Aparadeira / Papagaio
- Balança (para pesar fralda)
- Fita crepe

PROCEDIMENTO

- Orientar o paciente e/ou seu acompanhante quanto ao preenchimento o impresso "controle de líquidos ingeridos e eliminados" e a importância do balanço hídrico;
- Anotar no impresso registro de controle e cuidados especiais:
- Peso em jejum;
- Perdas: diurese, drenagens, fezes, suor, vômitos e secreções drenadas;
- Ganhos: Medicamentos, soluções, hemotransfusões e dietas por via parental, oral, gástrica e/ou enteral.
- Registrar ingeridos e eliminados quantitativamente em ml ou g e qualitativamente em cruz (+):

+ → Pouca quantidade

++ → Média quantidade

04 AGO 2011

Adriana Eli Stefano
Adriana C. Rosa De Stefano
Diretora, Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde

C.M.V.
Proc. Nº 1316/15 J.E.
Fls. 660
Resp. P.



184512013

+++ → Grande quantidade

++++ → Excessiva quantidade

- Fechar o balanço total parcial 06 – 12 – 18 – 24 h;
- Fechar o balanço total e o acumulado às 06 horas;

ATENÇÃO

- Fazer a marcação com a fita horária em frascos de infusões e drenagens.
- Nos pacientes em uso de fralda: Pesá-la antes de sua utilização, notando no lado externo o peso encontrado. Após o uso pesá-la e fazer a diferença.

OBJETIVO

Auxiliar na definição da reposição hídrica adequada.

CATETERISMO VESICAL

EXECUTANTE: Enfermeiro técnico e auxiliares de enfermagem

MATERIAL NECESSÁRIO

- Toalha
- Aparadeira
- Jarra com água morna
- Kit higiene íntima
- Impermeável
- Sabão líquido 10ml
- Kit algodão
- Seringas 20ml

PROTEÇÃO HIGIENIZANTE DE VALORES

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original
em 10 de AGO de 2014
S.S. em

Adriana Eli Siqueira
Adriana C. Rosa D. Siqueira
Responsável Técnica

C.M.V. Proc. Nº 1516/15 JL
Fls. 669
Resp. (R)



FL Nº	07	Outros	De
Processo			
1845/2014			

- Luvas de procedimento estéril / não estéril
- Xylocaína geléia
- Água destilada 10ml
- Sonda vesical
- Coletor de urina sistema fechado
- Kit de anti-sepsia
- Solução anti-séptica tópica 20ml
- Esparadrapo

PROCEDIMENTO

- Determinar o tipo de cateterismo e o calibre da sonda;
- Posicionar o paciente;
- Fazer higiene íntima;
- Retirar o material utilizado na higiene íntima;
- Retirar a luva utilizada no procedimento;
- Lavar as mãos;
- Abrir material de anti-sepsia;
- Dispor sobre o campo estéril, bolas de algodão, sonda, coletor, cuba com solução anti-séptica tópica, seringa;
- Calçar luva estéril;
- Em caso de sondagem vesical de permanência:
- Aspirar água destilada;
- Testar balão;
- Conectar a sonda ao coletor;
- Proceder anti-sepsia das regiões perímeato uretral e perineal (caso feminino);
- Colocar um chumaço de algodão embebido em solução anti-séptica tópica sobre o meato uretral até a colocação da sonda;

RECEBIMOS EM SEU MUNICÍPIO DE VALERIO

CERTIFICAÇÃO

Este documento está conforme o original

04/06/2014

S.S. em _____

Adriana M. S. Silva

Adriana C. Rosa de Sá

Coordenadora de Saúde Bucal

afal



C.M.V.
Proc. Nº 1566, 15 Fl. 6
Fls. 662 4
Resp. *[Signature]*

FL Nº	68
Processo	184512014

- Colocar campo fenestrado;

ATENÇÃO

- Masculino – injetar 5ml Xylocaína no meato uretral;
- Feminino – lubrificar aproximadamente 7 cm da sonda;
- Introduzir a sonda até o refluxo da urina (sexo feminino ou até a junção do balão (sexo masculino));
- Encher o balão com até 6ml de água destilada;
- Tracionar a sonda até percepção de resistência;
- Retirar as luvas;
- Fixar a sonda;
- Feminino – lateralmente na face interna da coxa;
- Masculino – posicionar o pênis lateralmente para cima em direção a região abdominal.

ATENÇÃO

Utilizar sonda de silicone quando necessário cateterismo de permanência superior às 72h.

OBJETIVOS

- Esvaziamento da bexiga;
- Controle de diurese;
- Diminuição dos índices de infecção urinária relacionados ao procedimento.

MEDIDAS A SEREM OBSERVADAS NO CATETERISMO VESICAL

- Colher cultura quando realizar sondagem de permanência;
- Trocar sonda vesical quando houver obstrução, presença de grumos, quebra da

04 AGO 2014

Adriana da Stefano

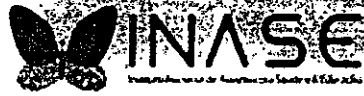


CMV
Proc. Nº 15161/13
Fls. 663
Resp. [Signature]
FL Nº 691
Process 1845/2014

- integridade do sistema, febre de origem não identificada, vigência de sepsis ou infecções urinárias;
- Fazer higiene íntima três vezes ao dia utilizando sabão neutro;
- Registrar no impresso de controle de terapêutica.

03/08/2014

04 AGO. 2014
Adv.ª Eli Stefano



C.M.V.
Proc. Nº 1316/15 2.ª
Fls. 664
FL. Nº 70
Resp. [assinatura]
Proc. 1845/2014

DRENAGEM DE TÓRAX (MANUTENÇÃO)

EXECUTANTE: Enfermeiro técnico e auxiliares de enfermagem

MATERIAL NECESSÁRIO

- Luva de procedimento não estéril
- Pinça para ordenha
- Aspirador de pressão contínua
- Curativo específico para dreno
- Material para curativo

PROCEDIMENTO

- Fazer a manipulação do sistema externamente com luva de procedimento não estéril;
- Verificar se o tubo do selo d'água está submerso no mínimo 2 cm, necessário para manter o sistema hermético;
- Instalar aspirador quando houver indicação médica, observando a pressão de +15cm de H₂O;
- Observar aspecto e quantidade de líquido drenado, presença de bolhas que indique escape de ar e oscilação da coluna líquida e anotar na Folha de Controle Hídrico;
- Fazer curativo diário no local de inserção do dreno utilizando técnica de fixação tipo "gravata";
- Observar o ponto de fixação para identificar se não houve exteriorização do dreno;
- Marcar na fita de controle do frasco coletor, o nível do líquido de drenagem por hora;
- Trocar frasco coletor quando atingir volume de 1000 ml de drenagem (se frasco de 2000 ml) para evitar a redução da pressão de drenagem;

04 AGO 2016

Adriana Di Stefano
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte
Secretaria



Proc. Nº 1516/13
Fls. 665
Resp. FL Nº 7110
Process 1845/2014

ATENÇÃO

- Não pinçar o dreno, exceto durante a troca do frasco ou quando houver indicação médica
- Não clevar o frasco de drenagem acima de 30cm do chão
- Fazer ordenha na extensão em caso de obstrução do sistema ou quando houver indicação médica;
- Desprezar o frasco coletor após a troca conforme orientações da SCIH e SEHHO.

OBJETIVOS

- Promover a drenagem do líquido da cavidade torácica;
- Monitorar o volume de drenagem;
- Prevenir complicações com o manuseio inadequado.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO E REFERÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

LABORATÓRIO DE ORGÃO DO ORIGINE

04 ABO. 2014

Assinado digitalmente por: [Assinatura]

[Assinatura]



C.M.V.
Proc. Nº 1516/15
Fls. 666
Resp. [assinatura]

FL Nº 721
Proc. 184512-1

GLICEMIA CAPILAR

EXECUTANTE: Enfermeiro técnico e auxiliares de enfermagem

MATERIAL NECESSÁRIO

- Álcool a 70%
- Lanceta ou agulha 13x4,5
- Fita teste
- Aparelho de glicemia capilar (Glicosímetro)
- Luva não estéril

PROCEDIMENTO

- Testar aparelho de glicemia (bateria);
- Conferir código do aparelho corresponde ao código da fita teste;
- Solicitar colaboração do paciente, caso esteja lúcido;
- Ligar o glicosímetro e conferir códigos;
- Adaptar fita teste ao aparelho;
- Remover o lacre da lanceta;
- Fazer anti-sepsia do local da punção com álcool a 70% (SWAB), deixar secar o local;
- Fazer a punção apertando o "gatilho" da lanceta com firmeza:
- Adulto: polpa digital
- Crianças e recém-nascidos: polpa plantar
- Pressionar o local da punção até gotejar o sangue na fita teste;
- Comprimir o local a punção;
- Conferir e avaliar o resultado verificando a necessidade de repetição;
- Realizar orientação prescrita quanto ao uso de insulino terapia ou reposição glicêmica.

PRET.

04 AGO. 2014

Adriana C. Rosa Di Stefano
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde

C.M.V.
Proc. Nº 1516,13
Fls. 662
Resp. [Signature]



FL Nº 73 Oi
Proc. 1845/2014

OBJETIVO

Monitorar níveis glicêmicos e promover correções.

SECRETARIA DE SAÚDE
04 AGO 2014

Adriana M. S. [Signature]
Adriano C. [Signature]
Diretor [Title]
Secretaria da Saúde

EMV
Proc. Nº 1561
Fls. 668
Resp. *[assinatura]*



74 a
18451214

INSTALAÇÃO DA SONDA NASOENTERAL

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliares de enfermagem

MATERIAL NECESSÁRIO

- Sonda nasoenteral
- Lubrificante
- Estetoscópio
- Gaze 7,5 x 7,5 cm
- Luvas de procedimento estéril

04 AGO. 2014
[assinatura]

PROCEDIMENTO

- Solicitar a colaboração do paciente com relação à respiração e deglutição, caso o mesmo esteja consciente e cooperativo;
- Elevar a cabeceira da cama até 45°C, colocando o paciente sentado como pescoço levemente flexionado em direção ao peito;
- Examinar as fossas nasais em busca de possível obstrução, verificando a permeabilidade de cada orifício nasal, fechando alternadamente a narina;
- Retirar próteses;
- Calçar luvas;
- Verificar a porção da sonda que será introduzida medindo a distância do lóbulo da orelha até a ponta do nariz e daí ao apêndice xifóide (para posicionamento gastro);
- Marque na sonda o ponto correspondente;
- Fazer a lubrificação da sonda;
- Introduzir a sonda na narina, no sentido cranial e depois para trás e para baixo, flexionando a cabeça do paciente;

[assinatura]

C.M.V.
Proc. Nº 15161 15
Fls. 669

Resp. P.
75 Oi

1645/2014



ATENÇÃO

- Na presença de tosse, cianose ou agitação, suspender a manobra e tracionar a sonda até a nasofaringe.
- Introduzir a sonda até o segmento demarcado sem forçar, interrompendo o procedimento se houver resistência;

ATENÇÃO

- Para posicionamento enteral, acrescentar 20cm a demarcação e aguardar 24 horas sem iniciar a dieta.
- Fazer controle radiológico para verificar o posicionamento antes da liberação da dieta.

OBJETIVO

Viabilizar o suporte nutricional.

04 AGO 2014

Adriana Neri Sulfone



CMV
Proc. Nº 1516/15
Fls. 670
Resp. [Signature]
76 Ca
15/05/2014

MONITORIZAÇÃO CARDÍACA

EXECUTANTE: Enfermeiro, Técnico e Auxiliares de Enfermagem

MATERIAL NECESSÁRIO

- Éter
- Bolas de algodão não estéreis
- Eletrodos
- Aparelho de barbear, se necessário

PROCEDIMENTO

- Desengordurar a pele nos locais de adesão dos eletrodos;
- Fazer tricotomia, se necessário;
- Colocar os eletrodos na posição adequada.
- Posicionar acima ou abaixo da mama em paciente do sexo feminino;
- Conectar os cabos nos eletrodos;
- Ligar o aparelho
- Observar o traçado e registro.

ATENÇÃO

Os cabos do ECG devem prontos para o uso.

OBJETIVO

Acompanhar e identificar as alterações dos parâmetros hemodinâmicos.

S.3. 0 : AGO. 2014

[Signature]
Adriana
Diretora Geral
SE

C.M.V.
Proc. Nº 1516/15
Fls. 671
Resp: P.
77 Q

100512014



NEBULIZAÇÃO

EXECUTANTE: Enfermeiro técnico e auxiliares de enfermagem

MATERIAL NECESSÁRIO

- Micronebulizador
- Medicamentos / soluções prescritas
- Papel toalha

PROCEDIMENTO

- Posicionar o paciente preferencialmente com a cabeceira elevada – (Fowler), ou de acordo com o quadro clínico;
- Preparar e colocar a solução (5 ml) no copo do micronebulizador;
- Colocar papel toalha sobre o tórax;
- Testar o sistema;
- Abrir o fluxômetro com 7 ou 8 litros por minuto (quantidade suficiente para produzir névoa);
- Verificar presença de névoa;
- Fixar a máscara na face, envolvendo as regiões da boca e nariz ou oferecer ao paciente para posicioná-la;
- Fechar o fluxo de oxigênio após o término;
- Fazer higiene da face;
- Desprezar o micronebulizador após o procedimento.

EM CASOS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS

S.S. 0 : AGO 2014
Adriana K. Stefane
Adriana K. Stefane
Cidade



FL. Nº	75
Proced.	
1845/2014	

Mantê-los no colo do adulto que o acompanha e solicitar que este segure a máscara bem acoplada à face da criança.

EM CASOS DE PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS

Utilizar conexões específicas (tubo T), sendo uma saída acoplada ao micronebulizador, uma saída para adaptar à cânula e a terceira saída aberta para o paciente expirar.

C.M.V.
 Proc. Nº 1516.175
 Fls. 672
 Resp. [assinatura]

ATENÇÃO

Para pacientes portadores de doenças pulmonares obstrutivas crônicas (DPOC) utilizar ar comprimido e monitorar oximetria.

OBJETIVOS

- Fluidificar as secreções
- Aumentar a expectoração
- Melhorar o padrão respiratório

S.S. em 07. AGO. 2014
 Adriana C. Rosa Di Stefano
 Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
 Secretaria da Saúde

expirar



FL. Nº 79 O
Proc. Nº
1845/2014

OXIGENOTERAPIA

EXECUTANTE: Enfermeiro técnico e auxiliares de enfermagem

C.M.V.
Proc. Nº 1516/15
Fls. 673
Resp. [Assinatura]

MATERIAL NECESSÁRIO

- Umidificador
- Lenço de papel / compressa de gaze 7,5 x 7,5 cm
- Oxímetro de pulso
- Extensão de oxigênio (O2)
- Máscara de oxigênio / máscara de Venturi / cateter de oxigênio
- Fluxômetro
- Água destilada 250ml
- fita cirúrgica micropore
- luva de procedimento não estéril/estéril
-

PROCEDIMENTO

- Selecionar o tipo de material adequado (cateter ou máscara);
- Testar funcionamento do circuito;
- Verificar aparelho antes da instalação;
- Posicionar o paciente corretamente coma cabeceira elevada (Fowler), ou de acordo com o quadro clínico;
- Colocar água destilada no umidificador conforme o nível indicado;
- Verificar a higiene nasal;
- Retirar o excesso de oleosidade da pele com lenço de papel para fixação do catéter;
- Regular fluxômetro de acordo com volume de O2 prescrito;

[Faded text]
... conforme o original

S. em 0 AGO 2014

[Handwritten Signature]
C. Rosa Di Stefano
de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde

Proc. Nº 1516113

Fis. 679

Resp. *[Signature]*

FL Nº 80
Rubrica *[Signature]*

Processo 184512014



ATENÇÃO

- Em caso de oxigenoterapia por traqueostomia utilizar materiais estéreis e técnica asséptica.
- Fixar o cateter lateralmente observando para não lesar a asa do nariz;
- Alternar a troca do cateter de narina a cada 12 h após limpeza com água destilada.

ATENÇÃO

- Utilizar máscara tipo Venturi quando necessário uma demanda de oxigênio mais elevada, usando o diluidor de concentração de acordo com o adaptador de código de cores ou o conector universal;
- Utilizar oxigênio seco para máscara com bolsa reinalatória, quando necessário uma oferta de 100% de oxigênio.
- Monitorar oximetria de acordo com a evolução do paciente.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALENÇA

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original

Ocupado

S.S. em 04 de ABO de 2014

Adriana da Silva

[Signature]
Assessoria de Planejamento e Controle



FL. Nº	81	Página	1
Proc	1845/2014		

REANIMAÇÃO CARDIO-RESPIRATÓRIA CEREBRAL (RCRC)

EXECUTANTE: Enfermeiro técnico e auxiliares de enfermagem

CONSIDERAÇÕES SOBRE PARADA CÁRDIO-RESPIRATÓRIA (PCR)

C.M.V.
Proc. Nº 1516/13
Fls. 675
Resp.

Sinais de PCR:

- Inconsciência;
- Apnéia ou respiração agônica;
- Ausência de pulsos carotídeos.

OBS.: Uma vez feito o diagnóstico, qualquer que seja a etiologia da parada, a reanimação deve ser iniciada imediatamente, para se evitar lesões cerebrais irreversíveis.

O tempo é fundamental para obtenção da recuperação sem seqüelas.

Tempo é crítico

- 0 - 1 min → Irritabilidade do miocárdio
- 0 - 4 min → Improvável lesão cerebral
- 4 - 6 min → Possível lesão cerebral
- 6 - 10 min → Muito provável lesão cerebral
- > 10 min → Lesão cerebral irreversível

INSTITUTO DE MEDICINA DO HOSPITAL DE VILHENA
CERTIFICADO
Certificado de ocorrência de parada cardiorrespiratória
Ocorreu em
R.S. em 04 ABO 2014

Dr. Stefano



C.M.V. 1516, 17
Proc. Nº 676
Fls. 3
Resp. [assinatura]

FL Nº 82	Substância [assinatura]
Processo 184512014	

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

- Todo medicamento deverá ser ministrado mediante prescrição médica, em prontuário do paciente, contendo: data, registro do paciente, leito, nome da droga (genérico ou comercial), dose, frequência, via de administração e assinatura do médico.
- Não ministrar os medicamentos preparados por outra pessoa e nem permitir que familiares e pacientes o façam.
- Em situação de urgência, quando a prescrição for verbal, ministrar o medicamento, fazer as devidas anotações e providenciar logo após, o registro em prescrição médica.
- Manter o local de preparo do medicamento limpo e em ordem, utilizando álcool a 70%.
- Não conversar durante o preparo de medicamentos.
- Ao preparar e administrar o medicamento, seguir a regra dos 5 CERTOS:
 - paciente certo
 - via certa
 - dose certa
 - horário certo
 - medicamento certo

Ao ministrar qualquer medicamento, a enfermagem deve certificar-se dos fatos que alteram sua ação ou provocam reação ao paciente, por dificuldades de absorção e eliminação, interação, toxicidade, hipersensibilidade (alergia) e intolerância gástrica;

04 AGO 2014
Adriana de Stefano
Secretaria da Saúde



C.M.V.
Proc. Nº 15161 6
Fls. 677

Resp: *[Signature]*
Proc: *[Signature]*
18/5/2014

- Todo medicamento deve ser preparado no aposento do paciente pelo próprio funcionário que irá ministrar;
- Todo medicamento diluído deve ser identificado com etiqueta, contendo: volume, dosagem, data e horário da diluição, rubrica e matricula do responsável pela diluição;
- Utilizar técnica asséptica ao manusear o material estéril.
- Identificar o paciente, certificando-se do nome completo;
- Posicionar o paciente adequadamente, mantendo - o confortável.
- Ao transcrever ou ao preparar o medicamento, colocar um ponto ao lado do horário da medicação da prescrição médica para evitar administrar em dose dupla e indicar que o mesmo já foi preparado.
- Circular o horário quando:
 - Medicamento em falta
 - Paciente recusa o medicamento (OBS: comunicar o enfermeiro antes de circular e justificar na folha de evolução de enfermagem).

Para garantir a segurança do procedimento deve ser observado:

- Não trocar os medicamentos das embalagens originais;
- Não conversar durante o preparo;
- Não administrar medicamentos caso haja duvidas no entendimento da prescrição (letra ilegível, dosagem, frequência e tempo de uso incompatíveis com a prescrição anterior e/ou com o quadro clínico do paciente);
- Chegar a identificação do paciente com ele próprio ou com o acompanhante.
- Em caso de reações adversas relacionadas ao procedimento, comunicar ao médico assistente, monitorizar as alterações fisiológicas.
- Após o procedimento, registrar na prescrição médica:
Medicamento administrado: chegar com o sinal () e rubricar no horário

04 AGO 2014

[Signature]
Adriana C. L.
Secretaria de Saúde



FL N. 84
Proc. *Ok*
1845/2011

correspondente;

C.M.V. _____
Proc. Nº 1516, 15
Fls. 678
Resp. *Ok*

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VILA VELHA

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original

Ocupação

S.S. em 04, AGO 2011

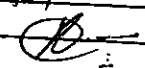
Adriana de Sá


Adriana de Sá
Diretora

Secretaria

ref. 11/11



C.M.V.
Proc. Nº 1516, 15
Fls. 625
Resp. 

Fl. Nº 15 

164512-14



DESCRIÇÃO DAS TÉCNICAS POR VIAS DE ADMINISTRAÇÃO

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

I - VIA ORAL

MATERIAL NECESSÁRIO

- Copo com água;
- Triturador de medicamentos;
- Copo graduado;
- Medicamento;
- Dosador de líquidos

PROCEDIMENTO

- Medir precisamente a dose;
- Usar dosador de líquidos ou copo graduado para volume em ml, conta-gotas para gotas e equivalentes do sistema métrico: colher de chá (5 ml), de sobremesa (10 ml), de sopa (15 ml);
- Agitar o frasco antes de usar, caso seja suspensão;

ATENÇÃO

No caso de medicamento líquido, atentar-se;

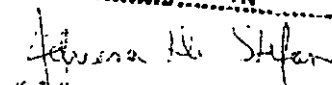
- O rótulo do frasco deverá ficar voltado para a palma da mão a fim de não suja-lo com o medicamento;
- A tampa, quando fora do frasco, deve ficar virada para cima;
- Recolocar a tampa no frasco imediatamente após o uso.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VILA...

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original.
Ouv. 16

S.S. em 04 AGO 2014





C.M.V.
Proc. Nº 1516/13
Fl. Nº 86680
Resp. [Assinatura]

18.512-14

- Segurar o copo de maneira que a marca que indica o volume, fique ao nível dos olhos.

COMPRIMIDOS OU CÁPSULAS

- Retira o comprimido da embalagem evitando contato com a mão;
- Triturar e diluir o comprimido em caso de dificuldade de deglutição ou ministrar por outra via;
- Ministrar os comprimidos refrescantes, diluídos em 50 ml de água;
- Elevar a cabeceira da cama, se não houver contra - indicação, até que o paciente fique numa posição confortável para deglutir;
- Oferecer o medicamento ao paciente para ingestão;
- Administrar através da sonda nasogástrica, caso o paciente esteja em uso;

VIARETAL

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO

- Papel higiênico;
- Luvas de procedimento não estéril;
- Medicamento prescrito;

PROCEDIMENTO

- Colocar o supositório no papel higiênico;
- Calçar as luvas;
- Colocar o paciente em decúbito lateral esquerdo (posição SIMS);

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CERTIDÃO

Certifico que está em conformidade o original
Certo é

S.S. em 04.06.2014

[Assinatura]
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria de Saúde

C.M.V. 1516, 15
Proc. Nº
Fls. 68/81
Resp. [assinatura]



104810744

- Afastar a região interglútea com o dedo indicador e polegar;
- Introduzir o supositório com o dedo indicador, e orientar para que o paciente inspire profundamente e expire lentamente;
- Solicitar ao paciente que retenha o medicamento até absorção do mesmo.

ATENÇÃO

Caso o paciente esteja lúcido, oferecer-lhe o medicamento para auto - administração;

VIA SUBLINGUAL

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO

- Copo com água;
- Medicamento prescrito.

PROCEDIMENTO

- Pedir que levante a língua;
- Colocar o medicamento em baixo da língua, orientando-o a não engolir e deixar no local até dissolver.

VIA NASAL (INSTILAÇÃO)

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VILA...

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original
Odu fé

S.S. em 04 AGO. 2014

[assinatura]
Adriana C. Rosa Di Stefano
Direto a Divisão de Suporte Adm. e Operacionais
Secretaria de Saúde



18151214

- Lençol de papel ou papel toalha;
- Medicamento.

PROCEDIMENTO

- Posicionar o paciente com a cabeça fletida para trás. Colocar o travesseiro embaixo dos ombros;
- Pingar as gotas, uma a uma, nas narinas, até obter a dose prescrita;

ATENÇÃO

- Não tocar o conta-gotas nas narinas, para não causar o reflexo do espirro.
- Oferecer lençol de papel;
- Orientar o paciente a permanecer nesta posição até absorção;

VIA OFTÁLMICA

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO

- Lençol de papel;
- Medicamento;

PROCEDIMENTO

- Colocar o paciente sentado ou deitado com a cabeça fletida para trás;
- Pedir ao paciente que olhe para cima;
- Tracionar a pálpebra inferior para baixo, expondo o saco da conjuntiva;

CERTIFICADO
04 AGO 2014
Ass. de Saúde



C.M.V.
Proc. Nº 1586/15
Fls. 683
Resp. [assinatura]
184.512

- Pingar as gotas, uma a uma, até obter a dose prescrita, ou colocar a pomada no centro do saco da conjuntiva, evitando tocar no olho;
- Pedir ao paciente para abrir e fechar o olho;
- Orientar o paciente para não esfregar o olho depois da aplicação;
- Usar um lençol de papel para remover o excesso, iniciando da extremidade interna para a externa.

VIA OTOLÓGICA

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO

- Bola de algodão
- Medicamento.

PROCEDIMENTO

- Posicionar o paciente decúbito lateral.
- Tracionar suavemente o lóbulo da orelha para facilitar a entrada do medicamento;

ATENÇÃO

- Os medicamentos de administração via otológicos deverão estar em temperatura ambiente para evitar aumento da dor e tontura.
- Pingar as gotas dentro do ouvido, uma a uma, até obter a dose prescrita; Colocar um pedaço de algodão seco no vestíbulo, sem aplicar pressão no canal

04 AGO. 2014

[assinatura]
Dra. Stefano
Diretora de Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde



FL. 90
184512-14

- auditivo;
- Manter nesta posição até absorção do medicamento.

ATENÇÃO

Se instilação for nos dois ouvidos, esperar 15 minutos para repetir a operação no outro lado

VIA VAGINAL

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO

- Aparadeira;
- Luvas de procedimento não estéril;
- Aplicador;
- Gaze;
- Absorvente higiênico;
- Kit de higiene íntima.

PROCEDIMENTO

- Pedir ao paciente para esvaziar a bexiga;
- Calçar as luvas;
- Fazer higiene íntima;
- Colocar a medicação no aplicador ou abrir o envelope do óvulo e colocá-lo numa gaze;

04 AGO. 2014

Iluzia de Stefano
Adm.



C.M.V.
Proc. Nº 156/15
Els. 683
Resp. *[Signature]*
18.05.2014

- Colocar a paciente em posição ginecológica;

ATENÇÃO

- Caso a paciente esteja lúcida, solicitar a sua participação na introdução do medicamento.
- Separar os grandes lábios, com o dedo polegar e indicador;
- Introduzir o medicamento no canal vaginal. Se usar um aplicador, introduzir 4 cm e depois comprimir o êmbolo injetando o medicamento. Se for óvulo, introduzi-lo com o dedo indicador;
- Pedir a paciente que permaneça deitada por alguns minutos, para evitar a saída do medicamento;
- Oferecer absorvente higiênico.

VIA TÓPICA

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO

- Espátula descartável ou cotonetes esterilizados;
- Gaze;
- Medicamento.

PROCEDIMENTO

- Expor a área a ser aplicada;
- Limpar a área com água e sabão neutro;
- Aplicar o medicamento diretamente no local, sem tocar o frasco na pele;

04 ABO 2014

[Signature]



C.M.V.
Proc. Nº 1316/15
Fls. 686
Resp. [assinatura]
42

1845/2014

- Espalhar com uma espátula descartável ou com cotonetes;
- Proteger a área com gaze estéril, se necessário.

VIA PARENTERAL - INJETÁVEL

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

CUIDADOS GERAIS

- Adaptar a agulha à seringa, tendo o cuidado de mantê-la protegida na própria embalagem;
- Fazer anti - sepsia da ampola;
- Certificar-se de que todo medicamento esta no corpo da ampola e não na haste;
- Envolver a haste da ampola em algodão e quebrá-la;
- Aspirar o conteúdo da ampola sem tocar nas extremidades, retirando o excesso de ar da seringa e proteger a agulha.

Medicações em Frasco – Ampola:

- Fazer anti-séptica da borracha do frasco ampola;
- Injetar o diluente;
- Dissolver o conteúdo até obter solução uniforme, não agitar;
- Aspirar a medicação;
- Trocar a agulha antes de aplicar no paciente.

ATENÇÃO

- Em neonatologia utilizar campo estéril no preparo dos medicamentos.
- Caso a solução seja diluída para múltiplas doses, utilizar o adaptador universal.

04 AGO. 2016

Adriana C. Rosa Di S.
Adriana C. Rosa Di S.
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Op.
Secretaria da Saúde



C.M.V.
Proc. Nº 1516, 15 32 =
Fls. 687

Recp. 93
1845/2014

VIASUBCUTÂNEA

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO

- Seringa de 1 ou 3 ml;
- Agulha de 13x4,5 mm;
- Álcool a 70% (SWAB)
- Medicamentos
- Bola de algodão
- Bandeja

PROCEDIMENTO

- Escolher o local mais indicado para aplicação: face externa da coxa, abdômen (abaixo da linha umbilical) e quadrante superior externo do glúteo;
- Fazer anti-sepsia do local com Álcool a 70%
- Segurar o local fazendo uma prega;
- Introduzir a agulha, num ângulo de 45 graus em relação à superfície de pele, num movimento único;

ATENÇÃO

- O ângulo pode variar de 30 a 90 graus, de acordo com a espessura da camada de gordura do paciente, local de aplicação e tamanho da agulha

04 AGO. 2014

Luana da Silva
Enfermeira
Rua...
...

C.M.V.
Proc. Nº 1361-13
Fls. 688
Resp. R



FL. Nº 94
Fi. U
1845/2014

- Aspira e introduzir o líquido;
- Retirar a agulha com um movimento leve e firme;
- Pressionar o local com algodão;
- Observar qualquer reação local ou geral;

ATENÇÃO

- O volume Máximo a ser ministrado por via subcutânea é de 2,0 ml.
- Em caso de aplicações múltiplas rodiziar o local.

VIA INTRADÊMICA

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO

- Seringa de 1 ml;
- Agulha de 13x4,5;
- Álcool a 70%;
- Medicamento:

PROCEDIMENTO

- Posicionar o paciente escolhendo o melhor local para aplicação: face interna do braço e face interna do ante - braço;
 - Verificar se a área selecionada não tem eritema, intumescimento ou prurido;
 - Fazer anti-sepsia com álcool a 70% (SWAB), deixando secar o local;
 - Distender a pele na área da aplicação, sem tocar no local;
- Introduzir o bisel da agulha voltado para cima em um ângulo de 15 graus ou paralelo a pele, num só movimento;

04 AGO 2016

Liliana da Silveira

[Handwritten signature]





C.M.V.
Proc. Nº 1516, 15
Fls. 689
Resp. AS [Signature]

15/05/2014

- Introduzir o medicamento formando uma pápula na superfície da pele;
- Retirar a agulha e passar um algodão seco, em um só movimento sem friccionar ou massagear a região.

ATENÇÃO

- Em casos de aplicações múltiplas fazer rodizio o local.
- Esta via é indicada para aplicação de vacina (por exemplo: BCG), auxiliar nos testes diagnósticos (por exemplo: PPD) e em testes alérgicos.
- O volume máximo para aplicação é de 0,5 ml.

VIA INTRAMUSCULAR

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO

- Seringa de tamanho adequado ao volume a ser ministrado;
- Agulha para intramuscular;
- Álcool a 70%;
- Medicamento;
- Bola de algodão;

PROCEDIMENTO

Escolher o local mais indicado para aplicação: região deltóide, glútea, ventro-glútea ou vaso lateral da coxa;

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALHINHOS

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original.

Dou fé

S.S. em 04 AGO. 2014

[Signature]
Márcia C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde

C.M.V.
Proc. Nº 13161-13
Fls. 690
Resp. [assinatura]



1845/2013

ATENÇÃO:

- Para escolha do local, observar: idade do paciente, massa muscular, estado nutricional e viscosidade da droga.
- Fazer anti-sepsia do local escolhido para a aplicação, com álcool a 70%;
- Segurar a massa muscular firmemente, formando um prega, e introduzir a agulha num movimento único e rápido, formando um ângulo de 90 graus;
- Aspirar a seringa, observando se há retorno de sangue. Se houver, não introduzir o medicamento. Utilizar a manobra de introduzir ou retirar um pouco a agulha, até que ao aspirar, o retorno seja ar;
- Injetar a medicação, pressionando o êmbolo da seringa de forma contínua;
- Retirar a agulha de forma rápida e firme, ao término da medicação, fazendo uma discreta compressão no local com algodão;

ATENÇÃO

- Trocar a agulha e refazer a técnica a partir da anti-sepsia, se acidentalmente a agulha for removida para fora da pele;
- Em caso de aplicações múltiplas rodiziar o local.
- O volume Máximo de aplicação é de 0,5 ml.
- Está via é de absorção rápida, porém mais lenta que endovenosa.
- No caso de atingir um vaso, interromper o procedimento e preparar nova injeção com novo material e injetar em outro local.

REPÚBLICA DE GUATEMALA
GOBIERNO
Centro de Atención al Ciudadano
Código
S.S. em 04 AGO 2011
[assinatura]
Director General de Atención al Ciudadano
Secretaría de Salud

[assinatura]



C.M.V.
Proc. Nº 1516,17
Els. 691
Resp. 677
18/5/2014

VIA INTRAVENOSA

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO

- Bureta;
- Curativo circular para injeção;
- Torniquete (borracha látex);
- Seringa descartável de tamanho adequado ao volume a ser ministrado;
- Agulha descartável;
- Álcool 70%;
- Luvas de procedimento não estéril;
- Medicamento e diluente;
- Cateter intravenoso periférico;
- Algodão;

Para o Recém Nascido

- Campo estéril
- Luva de procedimento estéril
- Equipo perfusor
- Solução fisiológica a 0,45%.

PROCEDIMENTO

ATENÇÃO

- Para pacientes em uso de venoclise:

LIBRUS
10 de Agosto de 2014
S.S. em 10 de Agosto de 2014
Adriana de Siqueira



C.M.V.
Proc. Nº 1316, 75
Fls. 692
Resp. [Signature]
Proc. 1845/2014

- Fazer anti-sepsia do injetor com álcool a 70%;
- Introduzir o medicamento;
- Via periférica: injetor lateral do equipo
- Colocar o paciente em posição confortável e compatível com o local de escolha, para administrar a medicação;
- Calçar as luvas;

ATENÇÃO

Em casos de cateter central e em recém nascido utilizar sempre luvas de procedimento estéril.

FOTO

- Selecionar o local da venipunção e colocar o torniquete;
- Pedir ao paciente que feche a mão, caso a veia escolhida seja a do braço;
- Palpar a veia, certificando-se do trajeto dela;
- Fazer anti-sepsia da área escolhida, com álcool a 70%, do seguinte modo: de cima pra baixo num movimento reto;
- Distender a pele, fixando a veia sem tocar no local da aplicação;
- Preencher o cateter ou tubo extensor com solução padrão;
- Introduzir o cateter com bisel para cima e em ângulo da 30, graus, acompanhando o trajeto da veia;
- Aspirar um pouco de sangue, para certificar-se de que está na luz do vaso. Se não estiver, introduzir ou retirar um pouco o cateter e aspirar novamente;

ATENÇÃO

- Substituir o cateter a cada tentativa de punção.

04 AGO 2014

[Signature]
C. Paula D. Stefano
Suprte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde

C.M.V.
Proc. Nº 1516-12
Fls. 693

FL Nº Resp. 991
Process: 1845/2014



- Para verificar a permeabilidade da veia e evitar interação medicamentosa, introduzir antes e após a administração do medicamento, solução compatível, com volume suficiente para preencher o equipo da bureta usada exclusivamente para medicação.
- Retirar o torniquete, assim que tiver retorno de sangue, pedir ao paciente para abrir a mão testando o acesso com a solução padrão;
- Injetar o conteúdo da seringa lentamente;
- Retirar a agulha, com movimento único, e comprimir o local com álcool 70%;
- Colocar curativo circular no local da punção;
- Monitorizar o gotejamento e local da punção (flebite e extravasamento).

ATENÇÃO

- Em Neonatologia
- Os medicamentos devem ser administrados via injetor lateral da bureta, em bomba de infusão ou bomba perfusora;
- Introduzir 0,3 ml de solução fisiológica 0,45% antes e após a administração do medicamento.

PARA PEDIATRIA E NEONATOLOGIA

- Evitar puncionar veia na região da cabeça, pois pode ocorrer infiltração e desfiguramento temporário;
- Restringir os movimentos da criança durante a punção somente se necessário;
- Não controlar o gotejamento se a criança estiver chorando ou agitada, pois pode interferir no mesmo.
- Fixação utilizada em Neonatologia:
- Cortar o micropore de 25 x 10 mm sendo:
- 4 tiras de 3 cm

Cartão de Origem
04 AGO. 2014

Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operac.
Secretaria da Saúde



C.M.V.
Proc. Nº 1316, 15
Fls. 694
Resp. ACO P. C.



1845/2-1

- 1 tira de 4 cm, com um corte no meio, atingindo a metade da largura do micropore
- 1 tira de 5 cm
- Desengordurar o local com cotonete umedecido em solução de benjoim;
- Levantar a parte externa do cateter, fixando no sentido antero - posterior, uma tira de 3 cm de micropore acima e outra abaixo do mesmo (tipo "sanduíche");
- Fixar horizontalmente uma tira de 3 cm de micropore na base anterior e outra na posterior do cateter;
- Envolver o cateter com tira de 5 cm de micropore em formé de "gravata";

OBJETIVO

Garantir a realização da terapêutica medicamentosa.

PUNÇÃO VENOSA

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

PROCEDIMENTO

- Consultar cuidados básicos de enfermagem.
- Fazer uma inspeção de rede venosa.
- Selecionar uma veia para punção.
- Garrotear 4cm acima da fossa cubital, protegendo a pele com uma gaze.
- Fazer anti-sepsia da pele no sentido do retorno venoso com algodão embebido em álcool a 70%
- Fixar a veia, esticando a pele com auxílio do dedo polegar da mão não dominante.
- Posicionar o bisel da agulha voltado para cima e puncionar a veia.
- Soltar a garrote ao refluir sangue.

04 AGO 2014

s.s.
Adriana Rosa Di Stefano
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde



C.M.V.
Proc. Nº 1516, 150
Fls. 673

FL. Resp. 101 P
Proc. 1845/2014

- Proceder a fixação do cateter.

ATENÇÃO

- Não puncionar a veia periférica em membro superior correspondente ao lado mastectomizado.
- Não aplicar calor local para visualização de veias em pacientes plaquetopênicos.
- Puncionar a veia periférica com a extensão do cateter previamente preenchida apenas ao instalar soro ou ao administrar medicamento.
- Não puncionar membros comprometidos por tumores
- Evitar articulações e proeminências ósseas ao puncionar veias.
- Remover o cateter em caso de flebites, extravasamentos, deslocamento e oclusão do mesmo.

OBJETIVO

Garantir um acesso venoso com menor trauma e maior segurança.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALENÇA

CERTIDÃO

Certifico que este documento foi emitido em
Dia de
04 AGO 2014

Adriana M. Stefano
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde



C.M.V.
Proc. Nº 1516/13
Fls. 676
Resp. [Signature]
Fl. Nº 102
Proc. 1845/2014

CONTROLE DE PESO E ALTURA

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico, auxiliar de enfermagem.

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Balança antropométrica
- Papel toalha
- Régua métrica
- Cama ou maca

PROCEDIMENTO

Verificação do peso

- Tarar a balança.
- Forrar o piso ou concha anatômica da balança com papel toalha;
- Retirar o excesso de roupa e sapatos do paciente, em crianças pesadas em balança contendo concha anatômica despir a criança por completo;
- Ajudá-lo a subir na balança e colocá-lo no centro do piso;
- Posicioná-lo com os pés unidos, sem se encostar, e com os braços ao longo do corpo.
- Destavar a balança e verificar o peso.

Verificação da Altura

Após a verificação do peso

- Reposicionar o paciente virando-o com as costas voltadas para a balança; Solicitar que uma os calcanhares, mantendo-se ereto com a cabeça firme e olhando para frente;

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
04 AGO 2014
[Signature]
Secretaria Municipal de Saúde

AM



C.M.V. Proc. No	7516, 15
FL No	
Fis.	637
Resp	[Signature]
Proc	
1845/2014	

- Elevar a haster milimetrada, encaixando-a na cabeça, formando um ângulo de 90°.
- Efetuar a leitura;

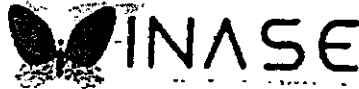
ATENÇÃO

Em casos de RNs, e lactentes, usar a régua métrica.

04 AGO. 2014

[Signature]
Fátima Lli Stefano
Coordenadora de Suporte Administrativo
Secretaria de Saúde





CMV
Proc. Nº 1561 B
Fls. 678
FL N.º Resp. 104
Processo
184512014

ASSISTÊNCIA NAS ELIMINAÇÕES INTESTINAIS E URINÁRIAS

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO

- Aparadeira / Papagaio
- Forro impermeável
- Luva de procedimento
- Jarra com água morna
- Sabão líquido
- Fralda
- Hidratante
- Papel higiênico
- Gazes
- Pinça para higiene íntima

PROCEDIMENTO

Verificar a necessidade de coleta de material para exames e/ou controles específicos.

Verificar tipo de repouso em prescrição médica / enfermagem.

Solicitar ao paciente que flexione os joelhos, apoiando o peso sobre os calcanhares, ou lateralize-o colocando o forro impermeável, a aparadeira, e em seguida voltando a posição dorsal.

ATENÇÃO

Para realizar esta manobra em pacientes obesos, ou com dependência total, solicitar ajuda.

04 AGO 2014

Adriana Keli Stefano



C.M.V.
Proc. Nº 1566/15
Fls. 699

Resp. *[Signature]*
Fl. Nº 105
Pr. *[Signature]*
1845/2014

- Afastar a roupa do paciente para que não suje.
- Oferecer aparadeira/papagaio ou auxiliar na colocação em caso de dependência total.
- Colocar papel higiênico ao alcance do paciente.
- Orientar para que chame quando terminar.
- Ajudar ou proceder à limpeza na região genital e/ou perianal utilizando técnica de higiene íntima.
- Retirar aparadeira/papagaio, e colocar para higienização. Quando eliminações em fralda, levar para descartar no banheiro.
- Desprezar o conteúdo no vaso sanitário observando características das eliminações e dar descarga.
- Proceder à limpeza da aparadeira/papagaio, utilizando a ducha.
- Ajudar o paciente na lavagem das mãos.
- Registrar em impresso de enfermagem (aspectos, volume e coloração).

ATENÇÃO

- Nos casos de uso de fralda:
- Utilizar hidratante a cada troca
- Observar presença de dermatite

OBJETIVO

Promover conforto e higiene.

INSTITUTO DE REABILITAÇÃO DE VALÉRIAS

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original
Ouvir

S.S. em 04 AGO 2014

[Signature]



C.M.V.
Proc. Nº 1516, 15
Fls. 700
Resp. *R. Silva*

FL Nº	106	<i>R. Silva</i>
Processo	1845/2014	

ASSISTENCIA DE ALIMENTAÇÃO ORAL

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO

- Mesa de apoio
- Papel toalha ou toalha de mão
- Bacia
- Jarra com água
- Sabão
- Álcool 70%

PROCEDIMENTO

- Verificar o tipo de repouso.
- Verificar necessidade de jejum.
- Observar chegada da dieta.
- Observar o nível de consciência.
- Ajudar na lavagem das mãos.
- Aproximar a mesa.
- Oferecer a dieta.
- Observar e registrar a aceitação no impresso de enfermagem para balanço hídrico.

ATENÇÃO

- Em caso de dependência total avaliar condição de deglutição do paciente.
- Em caso de orientação para auto - cuidado envolver familiares no procedimento

Associação Nacional de Instituições de Assistência Social

CERTIDÃO

Certifico que esta certidão é verdadeira e correta.

S.S. em 04. ABR. 2014.

Adriana de S. S. Silva



FL. nº	Proc. Nº	1516, 05
	Fls.	207
	Resp.	ICX PA
Proc.		
1845/2014		

NO CASO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS:

A alimentação deve ser oferecida pelos pais e supervisionada pela Enfermagem quando se fizer necessário.

OBJETIVO

- Oferecer suporte nutricional adequado.
- Evitar o risco de broncoaspiração.

LAVAGEM INTESTINAL

EXECUTANTE: Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Luvas de procedimento não estéril
- Impermeável
- Forro móvel
- Aparadeira
- Sonda retal
- Solução prescrita

PROCEDIMENTO

- Abaixar a cabeceira da cama deixando-a reta;
- Forrar a cama com o impermeável e o forro móvel;
- Posicionar o paciente em decúbito lateral esquerdo, com o membro inferior esquerdo estendido e o membro inferior direito flexionado, (posição de SIMS). Podendo usar o travesseiro sob a cabeça.

04 AGO 2014

Adriana Di Stefano
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde



108 Q
1845/2014

Foto da posição

- Cobrir o paciente com um lençol, deixando uma dobra, para que possa ser descoberto quando necessário;
- Conectar a sonda ao frasco da solução,
- Lubrificar a extremidade distal da sonda com a própria solução;
- Calçar as luvas;
- Solicitar ao paciente para inspirar profundamente, expirando lentamente para suavizar o espasmo de defecação;
- Afastar os glúteos, com os dedos medianos e polegar;
- Introduzir aproximadamente 10 cm da sonda retal lentamente;
- Exercer pressão no frasco da solução para introdução do líquido no intestino;
- Retirar a sonda ao termino da introdução do líquido, desprezando-a juntamente com o frasco no lixo;
- Colocar a aparadeira para a evacuação, ou encaminhas o paciente ao banheiro;
- Retirar a aparadeira, verificando a consistência e odor da eliminação;
- Avaliar a necessidade de repetir o procedimento;
- Promover a higiene íntima do paciente.

ATENÇÃO

Caso o paciente tenha condições de usar o vaso sanitário, oriente-o, previamente, que observe o aspecto da eliminação (consistência, odor e quantidade) antes de acionar a descarga.

OBJETIVOS

Promover a evacuação do intestino.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original

04 AGO 2014

Adriana C. Rosa Di...

Handwritten initials or signature at the bottom left corner.

C.M.V.
Proc. Nº 1516/15
Fls. 703 JK
Resp.



FL Nº	109	
Processo	1845/2314	

TRANSPORTES DE PACIENTE

EXECUTANTE: Maqueiro, enfermagem e médico se necessário.

MATERIAL NECESSÁRIO

- Meios de transportes (maca, cama, cadeira de rodas)
- Roupão
- Lençol

PROCEDIMENTO

Paciente Crítico – aquele que por instabilidade hemodinâmica, em ventilação mecânica ou em uso de drogas vasoativas, necessita de acompanhamento da enfermeira e/ou médico.

Paciente Semi-Crítico – aquele que se encontra hemodinamicamente estável, porem, necessita do acompanhamento da enfermagem pelo uso de terapêutica e/ou equipamentos que exijam vigilância.

Paciente Não Crítico – paciente estável, sem uso de equipamentos.

- Avaliar a criticidade do paciente e definir a necessidade de acompanhamento pela equipe de enfermagem;
- Definir meio de transporte;
- Verificar se o paciente está devidamente preparado de acordo com o padrão de cada procedimento;
- Verificar se as medicações e equipamentos em uso deverão ser mantidos durante o transporte;

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALEHO

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original

Dou fé

S.S., em 04 AGO. 2014

Adriana C. Rosa Di Stefano

Unidade de Suporte Adm. e Operacional





Proc. Nº 1510/15
Fls. 704
Resp. P
110
1845/2014

- Verificar dados vitais de acordo com a criticidade do paciente;
- Estacionar a maca/cadeira próximo ao leito;
- Anexar ao prontuário exames necessários ao procedimento;
- Anotar o encaminhamento em prontuário;
- Posicionar o paciente:
 - Em caso de maca:
 - Manter grades suspensas,
 - Destruar as rodas.
 - Em caso de cadeira de rodas:
 - Observar o apoio para os pés e o posicionamento dos membros.
- Posicionar-se à cabeceira do paciente e direcionar a maca evitando tombos;
- Receber o paciente no retorno confirmando o leito e o nome;
- Comunicar ao paciente o seu retorno ao aposento (em caso de comprometimento de sensorio).

EM CASOS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS:

ATENÇÃO

Crianças menores de 3 anos devem ser transportadas no colo dos pais ou funcionários a fim de que se sintam mais seguras.

OBJETIVOS

- Transportar o paciente com conforto e segurança
- Transportar o paciente em tempo hábil para otimizar o procedimento agendado

REFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original

Ocupação

04 AGO 2014

S.S. em.....

Adriana C. Rosa Di Sá



CERTIDÃO

que esta conforme o original

04 ABR 2011



C.M.V.
Proc. Nº 4516, 15
Fls. 705
Resp. P
IR 4
111 Ce
184512514

LAVAGEM CLÍNICA DAS MÃOS

NORMAS

Além de ser um hábito de higiene, o ato de lavar as mãos é a maneira mais simples e eficaz de se prevenir infecções;

A técnica incorreta ou imprópria, na tentativa de ganhar tempo pode aumentar o índice de infecções e duração da internação do paciente, bem como aumentar os custos:

A lavagem das mãos visa a remoção de bactérias transitórias e algumas resistentes, células descamativas, pêlos, suor, sujidade e oleosidade;

ROTINAS

A lavagem frequente das mãos é dever de toda a equipe de saúde que atua dentro do hospital e entra em contato com o paciente.

- Deve ser feita antes e após manuseio do paciente;
- Após realização de atos e funções fisiológicas e/ou pessoais (alimentação, tossir, espirrar, assoar o nariz, usar o banheiro, pentear-se, fumar, ...)
- Entre as diversas atividades realizadas em um mesmo paciente (higiene, aspiração, ...)
- Preparo de materiais ou equipamentos;
- Coleta de material para exame ;
- Preparo e aplicação de medicações;
- Higiene e limpeza da unidade do paciente;
- A enfermeira deve orientar pais e visitantes quanto à lavagem correta das mãos;

Handwritten signature





C.M.V. 1566, 15
Proc. Nº 700
Fls. 112
Resp. P. J.
1845/2014

- Antes da lavagem das mãos se faz necessária a retirada de pulseiras, anéis, relógios e alianças;
- Manter as mãos em nível mais baixo que os cotovelos, molhar as mãos com cuidado ;

MATERIAIS

- Sabão líquido com clorexidine
- Papel toalha
- Água corrente

PROCEDIMENTOS


- Abrir a torneira
- Molhar a mão não dominante e colocar sabão
- Ensaboar as mãos friccionando-as por 15/30 segundos, obedecendo a seguinte seqüência :

- 1 - Palma das mãos
- 2 - Dorso das mãos
- 3 - Espaços interdigitais, unhas e extremidade dos dedos
- 4 - Polegar e dedos
- 5 - Punhos
- 6 - Enxaguar as mãos uma de cada vez.
- 7 - Enxugar com papel toalha

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
CÉRTIDÃO
04 AGO 2014

Adriana Eli Stefano
Adriana C. R. de M. Valinhos



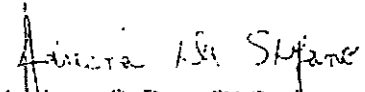
C.M.V. Proc. Nº 73161/15
Fls. 707
FL Resp. 113 

18:57:2014

S - Fechar a torneira utilizando o papel toalha

SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE

04 AGO. 2014


Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Saúde Adm e Operativa
Secretaria da Saúde



C.M.V.
Proc. Nº 1516, 15
Fls. 208
Resp. *[Signature]*

18:57:14

ADMINISTRAÇÃO

04 AGO. 2014

[Signature]



MANUAL DE COMPRAS

O processo de compras pode ser definido como o conjunto de procedimentos e regras a ser fielmente seguidos pela entidade, aonde estão definidos os parâmetros para compras de materiais e contratação de serviços, visando à dinamização do processo, à racionalização dos recursos, à eficiência e eficácia das aquisições, e ainda à assegurar o cumprimento das determinações legais de prestação de contas junto ao Contratante e o Tribunal de Contas da União.

Para formalizar o processo assim descrito, desenvolvemos nosso próprio Manual de Compras, obedecendo os seguintes princípios:

- **Legalidade:** os atos da entidade parceira não podem contrariar os dispositivos legais.
- **Impessoalidade:** os atos da entidade parceira devem ser centrados na busca do bem público e não o benefício individual ou personalizado. Portanto, a análise e a escolha da melhor proposta devem ser feitas com base em características qualitativas previamente definidas e em critérios objetivos que impeçam a subordinação do resultado exclusivamente a considerações subjetivas dos encarregados do processo.
- **Moralidade:** os atos da entidade parceira devem, além de respeitar a legalidade, obedecer a valores éticos socialmente adotados. Portanto, a entidade deve utilizar de boa-fé nos instrumentos, atos e julgamentos utilizados ou exercitados em todos os processos seletivos, vedando-se comportamentos ou procedimentos que contrariem valores da ética.
- **Publicidade:** os atos da entidade parceira devem ser anunciados, publicados, visíveis e transparentes para toda a sociedade.



C.M.V. 1516, 65-
Proc. Nº 114710-1
Fls. 2
Resp. [Signature]
0104 812000

- **Economicidade:** os atos da entidade parceira devem gerar, para entidade parceira e para a sociedade para qual ela serve, a melhor relação entre o benefício obtido (quantidade e qualidade) e o custo da aquisição.
- **Razoabilidade:** os atos da entidade parceira devem obedecer a critérios aceitáveis do ponto de vista racional, tendo o administrador liberdade de adotar a providência mais adequada dentre aquelas cabíveis, não podendo ele, contudo, transpor os limites estabelecidos em lei.
- **Eficiência:** os atos da entidade parceira devem contribuir para o pleno alcance dos seus objetivos traçados e dos resultados pactuados no Termo de Parceria, com o menor custo possível.

RESOLUÇÃO INASE Nº 012012, DE 09 DE FEVEREIRO DE 2012.

Aprova, *ad referendum* do Conselho, a nova redação do Regulamento de Contratações e Compras do INASE.

O Presidente do Instituto Nacional de Assistência à Saúde e à Educação - INASE,

CONSIDERANDO a necessidade de se promover constantes aperfeiçoamentos do Regulamento de Contratações e Compras na busca da maior eficiência, em especial com a possibilidade de adoção do regime eletrônico e do registro de preço;

CONSIDERANDO as determinações do Tribunal de Contas da União, e dos Tribunais de Contas dos Estados;

RESOLUÇÃO Nº 012012
DE 09 DE FEVEREIRO DE 2012
O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E À EDUCAÇÃO - INASE,
CONSIDERANDO a necessidade de se promover constantes aperfeiçoamentos do Regulamento de Contratações e Compras na busca da maior eficiência, em especial com a possibilidade de adoção do regime eletrônico e do registro de preço;
CONSIDERANDO as determinações do Tribunal de Contas da União, e dos Tribunais de Contas dos Estados;



CONSIDERANDO, ainda, a proposta consensual do grupo técnico do INASE, quanto a necessidade de mecanismos que visem a possibilitar maior transparência na contratação de produtos, obras e serviços quando da execução de contratos de gestão celebrados com Entes Públicos:

RESOLVE

Aprovar, *ad referendum* do Conselho a nova redação do Regulamento de Contratações e Compras do INASE, a saber:

REGULAMENTO DE CONTRATAÇÕES E COMPRAS DO INASE

CAPÍTULO I
DOS PRINCÍPIOS

Art. 1º - As contratações de obras, serviços, compras e alienações do INASE serão necessariamente realizadas por meio de Procedimentos Administrativos de Contratação (PACs) obedecidas às disposições deste Regulamento.

Art. 2º - Os PACs destinam-se a selecionar a proposta mais vantajosa para o INASE e será processada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da probidade, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhe são correlatos, inadmitindo-se critérios que frustrem seu caráter competitivo.

Art. 3º - Os PACs não serão sigilosos, sendo acessíveis ao público os atos de seu procedimento, salvo quanto às propostas até a respectiva abertura.

INASE 7/11





C.M.V.
Proc. Nº 1561/15
Fls. 118712/2
Resp.

01.08.2014

CAPÍTULO II

DAS DEFINIÇÕES

Art. 4º - Para os fins deste Regulamento, considera-se:

I - OBRA E SERVIÇO DE ENGENHARIA - toda construção, reforma, recuperação, ampliação e demais atividades que envolvam as atribuições privativas dos profissionais das áreas de engenharia e arquitetura.

II - DEMAIS SERVIÇOS - aqueles não compreendidos no inciso I deste artigo;

III - COMPRA - toda aquisição remunerada de bem, para fornecimento de uma só vez ou parceladamente

IV - COMISSÃO ADMINISTRATIVA DE CONTRATAÇÕES - colegiado, permanente ou especial, composto de pelo menos 03 (três) integrantes, formalmente designados, com a função, dentre outras, receber, examinar e julgar todos os documentos e procedimentos relativos aos PACs;

V - HOMOLOGAÇÃO - o ato pelo qual a autoridade competente, após verificar a regularidade dos atos praticados pela comissão, ratifica o resultado dos PACs.

VI - ADJUDICAÇÃO - o ato pelo qual a autoridade competente atribui ao interessado o direito de executar o objeto a ser contratado;

VII - REGISTRO DE PREÇO - procedimento procedido de concorrência ou de pregão, adotado para cadastrar o menor preço obtido para determinado bem ou serviços definidos no inciso II e III deste artigo, no prazo e condições estabelecidos no respectivo instrumento convocatório, viabilizando a possibilidade de sua aquisição

04 AGO. 2014

Assessoria Técnica
Gênesis de Souza Di Siqueira



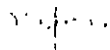
direta na medida das necessidades, sem que esse registro importe em direito subjetivo à contratação de que
for o preço registrado.

CAPÍTULO III DAS MODALIDADES, LIMITES E TIPOS.

Art. 5º - São modalidades de PAC's:

- I - **CONCORRÊNCIA** - modalidade de PAC na qual será admitida a participação de qualquer interessado na fase inicial de habilitação, comprove possuir os requisitos mínimos de qualificação exigidos no instrumento convocatório para a execução de seu objeto;
- II - **CONVITE** - modalidade de PAC entre interessados do ramo pertinente ao seu objeto, escolhidos em número mínimo de 03 (três), com antecedência mínima de 02 (dois) dias úteis. O instrumento convocatório será afixado em local apropriado, com a finalidade de possibilitar a participação dos interessados;
- III - **CONCURSO** - modalidade de PAC entre quaisquer interessados para escolha de trabalho técnico, científico ou artístico, mediante a instituição de prêmios ou remuneração aos vencedores;
- IV - **LEILÃO** - modalidade de PAC entre quaisquer interessados, para a venda de bens, a quem oferecer o lance, igual ou superior ao valor da avaliação;
- V - **PREGÃO** - modalidade de PAC entre quaisquer interessados para aquisição de bens e serviços, quando o valor estimado da contratação, realizada em sessão pública, podendo ser presencial, com propostas impressas e lances verbais, ou no ambiente Internet, com propostas e lances eletrônicos, vedada a utilização para contratação de obras e serviços de engenharia.

04 AGO 2014





§ 1º - As modalidades de que tratam os incisos I, III, IV e V, sem prejuízo de poderem ser divulgados de qualquer maneira, serão os avisos contendo os resumos dos instrumentos convocatórios e indicação do local onde os interessados poderão ler e obter os textos integrais, publicados em jornal diário de grande circulação local, regional ou na imprensa oficial, de modo a ampliar a área de competição, com antecedência mínima de quinze dias, para as modalidades previstas nos incisos I, III e IV e de 08 (oito) dias para a modalidade prevista no inciso V, ficando a critério do INASE estender estes prazos quando a complexidade do objeto assim exigir.

§ 2º - A validade da PAC não ficará comprometida nos seguintes casos:

- I - a autoridade convite;
- II - a apresentação de no mínimo 03 (três) propostas:
em face da impossibilidade de convidar o número mínimo previsto para a modalidade em face da inexistência de interessados na praça;
- III - a modalidade pregão, se inviabilizada a fase de lances, em razão da apresentação e/ou classificação de uma única proposta.

§ 3º - As hipóteses dos incisos I e II do parágrafo anterior, deverão, para ter validade, ser justificadas no processo de Procedimento Administrativo de Contratações, inclusive quanto ao preço, e ser ratificadas pela autoridade competente.

Art. 6º - São limites para as dispensas e para as modalidades de PACs:

- I - para obras e serviços de engenharia:
 - a. DISPENSA - até R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais);
 - b. CONVITE - até R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais);
 - c. CONCORRÊNCIA - acima de R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais);

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE LICITAÇÃO E CONTRATAS
04 AGO 2014
[Signature]
Secretaria de Licitação e Contratas
Secretaria de Licitação e Contratas
Secretaria de Licitação e Contratas
Secretaria de Licitação e Contratas
Secretaria de Licitação e Contratas
Secretaria de Licitação e Contratas
Secretaria de Licitação e Contratas
Secretaria de Licitação e Contratas



04 ASG 2014



C.M.V.
Proc. Nº 1516, 15
Fls. 713
Resp. [Signature]

II - para compras e demais serviços:

- a) DISPENSA - até R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais);
- b) CONVITE - até R\$ 325.000,00 (trezentos e vinte e cinco mil reais);
- c) CONCORRÊNCIA - acima de R\$ 325.000,00 (trezentos e vinte e cinco mil reais);

III - para as alienações de bens, sempre precedidas de avaliação:

- a) DISPENSA - até R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais);
- b) LICITAÇÃO OU CONCORRÊNCIA, dispensável nesta fase de habilitação - acima de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais);

Art. 7º - O parcelamento de obras, serviços e compras não ensejará a dispensa de PACs por valor, exceto quando o somatório das parcelas não ultrapassar o limite estabelecido nos incisos I "a" e II, "a" do artigo precedente, nem descaracterizará a modalidade de PAC pertinente.

Art. 8º - Constituem tipos de PACs, exceto na modalidade concurso:

- I - a de menor preço;
- II - a de técnica e preço;
- III - a de maior lance ou oferta, nas hipóteses do inciso III, alínea "b" do art. 6º.

§ 1º - O tipo de PACs técnica e preço será utilizado preferencialmente para contratações que envolvam natureza intelectual ou nas quais o fator preço não seja exclusivamente relevante, e, neste caso, desde que justificado tecnicamente.

§ 2º - Nos PACs de técnica e preço a classificação dos proponentes será feita de acordo com a menor ponderada das valorizações das propostas técnicas e de preço, de acordo com os pesos estabelecidos no instrumento convocatório, que serão objetivos.

§ 3º - Nos PACs na modalidade pregão só será admitido o tipo menor preço.



CAPÍTULO IV

DOS CASOS DE DISPENSA E INEXIGIBILIDADE

Art. 6º - O Procedimento Administrativo de Contratações poderá ser dispensada:

- I - nas contratações até os valores previstos nos incisos I, alínea "a" e II, alínea "a" do art. 6º;
- II - nas alienações de bens até o valor previsto no inciso III, alínea "a" do art. 6º;
- III - quando não acudirem interessados ao PAC, e esta não puder ser repetida sem prejuízo para o INASE, nestes casos, as condições preestabelecidas;
- IV - nos casos de calamidade pública ou grave perturbação da ordem pública;
- V - nos casos de emergência, quando caracterizada a necessidade de atendimento a situação que possa causar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens;
- VI - na locação, locação ou arrendamento de imóveis, sempre procedida de avaliação;
- VII - na aquisição de gêneros alimentícios perecíveis, com base no preço do dia;
- VIII - na contratação de entidade incumbida regimental ou estatutariamente da pesquisa, do ensino ou do desenvolvimento institucional, científico ou tecnológico, desde que sem fins lucrativos;
- IX - na contratação, com outras instituições sem fins lucrativos e com órgãos e entidades integrantes do Poder Executivo Municipal, quando o objeto do contrato for compatível com as atividades finalísticas da Administração Pública;
- X - na aquisição de componentes ou peças necessários à manutenção de equipamentos durante o período de garantia técnica, junto a fornecedor original desses equipamentos, quando tal condição for indispensável para a manutenção da garantia;

C - 4 AGO 2014



014512010

- XI - nos casos de urgência para o atendimento de situações comprovadamente imprevistas ou imprevistas em tempo hábil para se realizar o PAC;
- XII - na contratação de pessoas físicas ou jurídicas para ministrar cursos ou prestar serviços de instrução relacionados as atividades finalísticas do INASE;
- XIII - na contratação de serviços de manutenção em que seja pré-condição indispensável para a realização, proposta a desmontagem do equipamento;
- XIV - na contratação de cursos abertos, destinados a treinamento e aperfeiçoamento dos empregados do INASE, ou daqueles que direta ou indiretamente venham a prestar serviços ao INASE;
- XV - para a aquisição ou restauração de obras de arte e objetos históricos, de autenticidade certificada, de interesse compatíveis ou inerentes às finalidades da Entidade;
- XVI - na contratação de remanescente de obra, serviço ou fornecimento em consequência de rescisão contratual, desde que atendida a ordem de classificação do PAC anterior e aceitas as mesmas condições estabelecidas pelo participante vencedor, inclusive quanto ao preço, devidamente corrigido.

Art. 10 - PAC sera inexigível quando houver inviabilidade de competição, em especial:

- I - na aquisição de materiais, equipamentos ou gêneros diretamente de produtor ou fornecedor exclusivo;
- II - na contratação de serviços com empresa ou profissional de notória especialização, assim entendida aquela que possui o conceito no campo de sua especialidade, decorrente de desempenho anterior, estudos, experiências, publicações, organização, aparelhamento, equipe técnica ou outros requisitos relacionados com sua atividade, permita inferir que o seu trabalho é o mais adequado à plena satisfação do objeto do contrato;
- III - na contratação de profissional de qualquer setor artístico;
- IV - na permuta ou doação em pagamento de bens, observada a avaliação atualizada;
- V - na aquisição de bens.

ESTADO DE VALINHOS
SECRETARIA DE SAÚDE
04 AGO 2014
SECRETARIA DE SAÚDE
Secretaria de Saúde





Art. 11 - As dispensas, salvo os casos previstos nos incisos I e II do art. 9º, ou as situações de inexigibilidade de licitação, circunstanciadamente justificadas pelo órgão responsável, inclusive quanto ao preço e ratificadas pela autoridade competente.

Parágrafo único - Nas hipóteses de dispensa e inexigibilidade poderá ser exigida a comprovação de regularidade fiscal, que será obrigatória quando o valor da contratação for igual ou superior aos limites previstos nos incisos I "e" e II "e" do art. 6º, deste Regulamento.

CAPÍTULO V DA HABILITAÇÃO

Art. 12 - Para a habilitação nos PACs poderá, observado o disposto no parágrafo único, ser exigida documentação necessária, no todo ou em parte, conforme se estabelecer no instrumento convocatório, documentação

I - habilitação jurídica:

- a) certidão de identidade;
- b) certidão de registro, no órgão competente, no caso de empresário individual;
- c) ata constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, no órgão competente;
- d) ata de nomeação ou de eleição dos administradores, devidamente registrado no órgão competente, e hipótese de terem sido nomeados ou eleitos em separado, sem prejuízo da apresentação dos demais documentos exigidos na alínea "c" do inciso I deste art. 12

04.AGO.2014



II - qualificação técnica:

- a) registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- b) documentos comprobatórios de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível e características, quantidades e prazos com o objeto do PAC;
- c) comprovação de que recebeu os documentos e de que tomou conhecimento de todas as condições e instrumento convocatório;
- d) prova de atendimento de requisitos previstos em lei especial, quando for o caso.

III - qualificação econômico-financeira:

- a) balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, ou balanço de abertura no caso de empresa recém-constituída, que comprovem a situação financeira da empresa, através do cálculo e análise contábeis previstos no instrumento convocatório;
- b) negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução criminal expedida no domicílio da pessoa física;
- c) carteira de proposta, nas mesmas modalidades e critérios previstos no art. 27 deste Regulamento, que para participante vencedor será devolvida quando da assinatura do contrato;
- d) capital mínimo ou patrimônio líquido mínimo.

origina

04 AGO. 2014



126 [Signature]

013451

IV - regularidade fiscal:

- a) prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b) prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do participante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- c) prova de regularidade para com a fazenda federal, estadual e municipal do domicílio ou sede do participante, na forma da lei;
- d) prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, cumprimento dos encargos instituídos por lei.

Parágrafo único - A documentação a que se refere o inciso IV deverá ser exigida, exceto nos casos de licitação e concorrência para alienação de bens.

CAPÍTULO VI

DOS PROCEDIMENTOS, DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS E DOS RECURSOS

Art. 13 - O Procedimento Administrativo de Contratações (PAC) será iniciado com a solicitação formal de contratação, na qual serão definidos: o objeto, a estimativa de seu valor e os recursos para atender à despesa, bem como a consequente autorização e à qual serão juntados oportunamente todos os documentos pertinentes ao objeto do instrumento convocatório, até o ato final de adjudicação.

§ 1º - Na definição do objeto não será admitida a indicação de características e especificações exclusivas de marcas, salvo se justificada e ratificada pela autoridade competente.

04 AGO 2014
[Signature]
[Signature]
Secretaria de Administração



§ 2º - Na contratação de obras e serviços de engenharia, o objeto deverá ser especificado com base em projeto que contenha o conjunto de elementos necessários, suficientes e adequados para caracterizar a obra ou serviço ou o complexo de obras ou serviços.

Art. 14 - O PAC será afeto a uma Comissão Administrativa de Contratações, observando-se na modalidade pregão o disposto nos artigos 18 a 21, e nas demais modalidades, as seguintes fases:

- I - abertura, em dia e hora previamente designados, dos envelopes que contenham a documentação relativa a habilitação dos participantes, com devolução aos inabilitados, de suas propostas fechadas de maneira sigilosa, desde que não tenha havido recurso ou após sua denegação;
- II - abertura, em dia e hora previamente designados, dos envelopes contendo as propostas dos participantes habilitados, verificando-se sua conformidade com os requisitos do edital, desclassificando-se aquelas que não tenham atendido;
- III - julgamento das propostas classificadas, com a escolha daquela mais vantajosa para o INASE, segundo os critérios estabelecidos no instrumento convocatório;
- IV - encaminhamento das conclusões da Comissão Administrativa de Contratações à autoridade a que compete a homologação do resultado do julgamento e adjudicação do objeto ao participante vencedor;
- V - comunicação do resultado conforme estabelecido no instrumento convocatório.

Art. 15 - As decisões referentes à habilitação, aos julgamentos e aos recursos serão comunicadas diretamente aos participantes e lavradas em ata, se presentes seus prepostos no ato em que for tomada a decisão, ou por publicação numa das formas previstas no § 1º do art. 5º, ou ainda por outro meio adequado.

04 AGO 2014

Diretoria Direção de Suprimento e Administração
Secretaria da Saúde



Parágrafo único - No pregão eletrônico os participantes serão considerados comunicados das decisões a partir do momento em que vierem a ser disponibilizadas no sistema eletrônico.

Art. 16 - Sera facultado à Comissão Administrativa de Contratações, desde que previsto no instrumento convocatório, inverter o procedimento, abrindo primeiramente as propostas, classificando os proponentes, e somente abrindo o envelope de habilitação do participante classificado em primeiro lugar.

Parágrafo único - Se o participante classificado em primeiro lugar for inabilitado e após julgados eventuais recursos interpostos, proceder-se-á a abertura dos envelopes de habilitação dos participantes remanescentes, na ordem de classificação, obedecido o procedimento previsto neste artigo, para que o seguinte classificado que preencha as condições de habilitação seja declarado vencedor, nas condições de sua proposta.

Art. 17 - Será facultado à Comissão Administrativa de Contratações, desde que previsto no instrumento convocatório, inverter o procedimento na modalidade pregão presencial, abrindo primeiramente o envelope de habilitação e após as propostas dos participantes habilitados.

Art. 18 - O pregoeiro será formalmente designado e integrará Comissão Administrativa de Contratações, se não for um de seus membros.

Art. 19 - No julgamento do pregão será adotado, exclusivamente, o critério de menor preço, observadas as demais condições definidas no instrumento convocatório.

Carta
Data
S.S. em
04 AGO. 2014
Adriana K. Stefani
Secretaria de Estado



Seção I
Do Pregão Presencial

Art. 20 - O julgamento do pregão presencial observará o seguinte procedimento:

- I - abertura dos envelopes contendo as propostas de preço dos participantes, dentro dos quais deverá constar a prova de sua representação ou instrumento de procuração que autorize seu preposto a participar do pregão, desclassificando-se aquelas que não atendam as demais condições definidas no instrumento convocatório;
- II - classificação para a fase de lances verbais da proposta de menor preço e daquelas que não excedam a 15% (quinze por cento) de seu valor;
- III - quando não forem classificadas, no mínimo, três propostas na forma definida no inciso anterior, serão classificadas, sempre que atendam as demais condições definidas no instrumento convocatório, a de menor preço e as duas melhores propostas de preço subsequentes;
- IV - a classificação de apenas duas propostas escritas de preço não inviabilizará a realização da fase de lances verbais;
- V - as propostas que, em razão dos critérios definidos nos incisos II e III deste artigo, não integrarem a lista de classificadas para a fase de lances verbais, também serão consideradas desclassificadas do certame;
- VI - da desclassificação das propostas de preço somente caberá pedido de reconsideração a própria Comissão Administrativa de Contratações, com a justificativa de suas razões, a ser apresentado, de imediato, oralmente ou por escrito, na mesma sessão pública em que vier a ser proferida;

COMISSÃO ADMINISTRATIVA DE CONTRATAÇÕES
04 ABR 2014



VII - a Comissão Administrativa de Contratações analisará e decidirá de imediato o pedido de reconsideração, sendo-lhe facultado, para tanto, suspender a sessão pública;

VIII - da decisão da Comissão Administrativa de Contratações relativa ao pedido de reconsideração não há recurso;

IX - realizada a classificação das propostas escritas pela Comissão Administrativa de Contratações, terá início a fase de apresentação de lances verbais, observando-se:

- a) o pregoeiro fará uma rodada de lances, convidando o autor da proposta escrita de maior preço classificada a fazer o seu lance e, em seguida, os demais classificados na ordem decrescente de preço;
- b) havendo lance, o pregoeiro realizará uma nova rodada, começando pelo autor que, no momento, estiver com a proposta de maior preço, e, assim sucessivamente, até que, numa rodada completa, não haja mais lance a ser obtido, em definitivo, o menor preço;
- c) somente serão considerados os lances inferiores ao último menor preço obtido;
- d) o participante que não apresentar lance numa rodada não ficará impedido de participar de nova rodada, caso ocorra;
- e) não havendo lances verbais na primeira rodada, serão consideradas as propostas escritas de preço classificadas para esta fase.

X - o pregoeiro, após declarar encerrada a fase de lances verbais, ordenará os lances em ordem crescente de preço.

XI - a Comissão Administrativa de Contratações, antes de declarar o vencedor, promoverá a abertura e a verificação da documentação relativa à habilitação do participante que, na ordenação feita pelo pregoeiro apresentou o menor preço;

04 AGO 2014

[assinatura]



01/04/2014

XII - Se ocorrer a hipótese de inabilitação ou de descumprimento de qualquer outra exigência estabelecida no instrumento convocatório caberá à Comissão Administrativa de Contratações autorizar o pregoeiro a aplicar o autor do segundo menor lance e, se necessário, observada a ordem crescente de preço, os autores dos demais lances, desde que atendam ao critério de aceitabilidade estabelecido pelo instrumento convocatório;

XIII - Declarado o participante vencedor, a Comissão Administrativa de Contratações encaminhará a proposta à autoridade competente para a homologação e adjudicação.

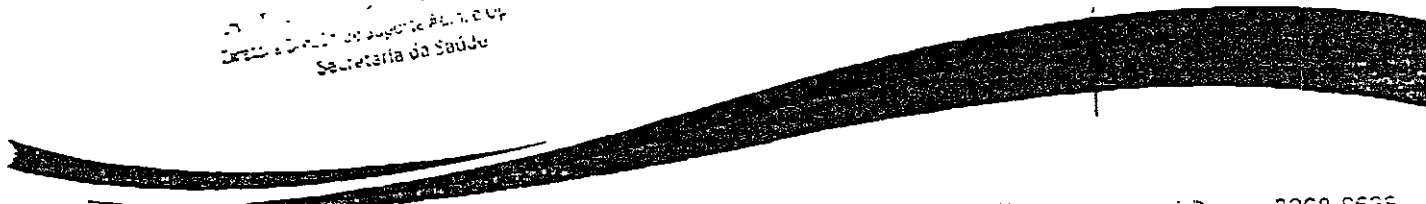
Seção II

Do Pregão Eletrônico

Art. 21 - O julgamento do pregão eletrônico observará o seguinte procedimento:

- I - credenciamento prévio dos participantes junto ao provedor do sistema eletrônico indicado no instrumento convocatório;
- II - acesso dos participantes ao sistema eletrônico, mediante a utilização de chaves de identidade e de senha, as quais a serem fornecidas pelo provedor quando do credenciamento;
- III - encaminhamento das propostas de preços, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, observando-se prazos, condições e especificações estabelecidos pelo instrumento convocatório;
- IV - o instrumento convocatório poderá estabelecer que somente serão classificadas para a fase de lances a proposta de menor preço e as propostas que não excedam a 15% (quinze por cento) do seu valor, aplicando-se os critérios previstos nos incisos II, III e V do art. 20;

04 AGO. 2014
Secretaria da Saúde

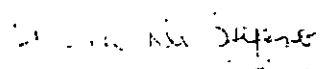


132 Ca



- V - a Comissão Administrativa de Contratações analisará as propostas de preços encaminhadas, classificando aquelas que não estiverem em consonância com o estabelecido pelo instrumento convocatório, cabendo ao pregoeiro registrar e disponibilizar a decisão no sistema eletrônico para acompanhamento em tempo real pelos participantes;
- VI - a decisão que desclassificar as propostas de preços somente caberá pedido de reconsideração à própria Comissão Administrativa de Contratações, a ser apresentado exclusivamente por meio do sistema eletrônico, acompanhado da justificativa de suas razões, no prazo máximo de 30 (trinta) minutos a contar do momento em que a decisão for disponibilizada no sistema eletrônico;
- VII - a Comissão Administrativa de Contratações decidirá no mesmo prazo, salvo motivos que justifiquem a sua indefinição, cabendo ao pregoeiro registrar e disponibilizar a decisão no sistema eletrônico para acompanhamento em tempo real pelos participantes;
- VIII - a decisão da Comissão Administrativa de Contratações relativa ao pedido de reconsideração não será apelável;
- IX - a partir da fase de lances, os autores das propostas classificadas poderão oferecer lances sem restrições de quantidade ou de qualquer ordem classificatória ou cronológica específica, mas sempre inferior ao seu lance ofertado;
- X - os lances oferecidos serão registrados pelo sistema eletrônico, que estará sempre indicando o lance de menor valor para acompanhamento em tempo real pelos participantes;
- XI - na hipótese de haver lances iguais prevalecerá, como de menor valor, o lance que tiver sido primeiramente registrado;
- XII - a iniciativa do pregoeiro, o sistema eletrônico emitirá aviso de que terá início prazo aleatório de até 30 (trinta) minutos para o encerramento da fase de lances, findo o qual estará automaticamente encerrada a fase de lances;

04 AGO. 2014





01/05/2014

XIII - ordenados os lances em forma crescente de preço, o pregoeiro determinará ao autor do lance classificado em primeiro lugar, que encaminhe os documentos necessários à comprovação de habilitação, nos termos do art. 12 e nos prazos, condições e especificações estabelecidos pelo instrumento convocatório;

XIV - sendo a hipótese de inabilitação ou de descumprimento de exigências estabelecidas pelo instrumento convocatório, caberá à Comissão Administrativa de Contratações autorizar o pregoeiro a convocar o autor do segundo menor lance e, se necessário, observada a ordem crescente de preço, os autores dos demais lances desde que atendam ao critério de aceitabilidade estabelecido pelo instrumento convocatório;

XV - declarado o participante vencedor pela Comissão Administrativa de Contratações, o pregoeiro designará esta decisão e os eventos ocorridos em ata própria, que será disponibilizada pelo sistema eletrônico, encaminhando-se o processo à autoridade competente para homologação e adjudicação.

Seção III
Dos Recursos

Art. 22 - Dos resultados da fase de habilitação e do julgamento das propostas caberão recursos fundamentados, dirigidos à autoridade competente indicada no instrumento convocatório, por intermédio da Comissão Administrativa de Contratações, por escrito, no prazo de 05 (cinco) dias úteis e, na modalidade pregão, de 02 (dois) dias úteis, pelo participante que se julgar prejudicado.

§ 1º - Na modalidade pregão só caberá recurso, no prazo de 02 (dois) dias úteis, da decisão que declara o participante vencedor, salvo na hipótese de a inversão prevista no artigo 17 vir a ser adotada, quando também caberá recurso da decisão que inabilita o participante.

RECEBIDA
em conformidade o original
04 AGO 2014
[Assinatura]



§ 2º - No pregão eletrônico o recurso deverá ser apresentado em campo próprio do sistema eletrônico.

§ 3º - O participante que puder vir a ter a sua situação efetivamente prejudicada em razão de recurso não provido poderá sobre ele se manifestar no mesmo prazo recursal, que correrá da comunicação da interposição do recurso, salvo no caso de pregão eletrônico, que começará a fluir, automaticamente, do fim do prazo recursal.

Art. 23 - Os recursos serão julgados pela autoridade competente ou por quem esta delegar competência no prazo de até 10 (dez) dias úteis, contados da data final para sua interposição ou, quando for o caso, daquela prevista para a manifestação do § 3º do art. 22.

Parágrafo único - O provimento de recursos pela autoridade competente somente invalidará os atos executivos de aproveitamento.

Art. 24 - Os recursos terão efeito suspensivo.

CAPÍTULO VII

DOS CONTRATOS

Art. 25 - O instrumento de contrato é obrigatório no caso de concorrência, salvo quando se tratar de bens para entrega imediata, e facultativo nas demais modalidades de PAC, caso em que poderá ser substituído por outro documento, como proposta com aceite, carta-contrato, autorização de fornecimento ou documento equivalente.


PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

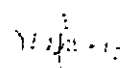
CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original

em 18

04 AGO. 2016

S.S. 


Di. Stefano
Secretaria de Saúde



135
0104512031

Paragrafo único - Nos casos de dispensas e inexigibilidades o documento que substituir o contrato a que se refere o caput deste artigo deverá conter os requisitos mínimos do objeto e os direitos e obrigações básicas das partes.

Art. 26 - Os contratos serão escritos, suas cláusulas indicarão necessariamente o seu objeto, com a especificação da obra, serviço ou fornecimento, conforme o caso, o preço ajustado, o prazo de execução, as penalidades, além de outras previamente estabelecidas no instrumento convocatório.

Paragrafo único - Os contratos terão prazo determinado, não podendo ultrapassar, inclusive com suas prorrogações, o limite máximo de 60 (sessenta) meses.

Art. 27 - A prestação de garantia, quando prevista no instrumento convocatório, limitada a 10% (dez por cento) do valor do contrato, e à escolha do prestador, constará de:

- I - em dinheiro;
- II - em títulos de crédito;
- III - em fiança.

Paragrafo único - Nos casos de obras e serviços de engenharia, o instrumento convocatório poderá fixar a forma de garantia dentre os elencados nos incisos deste artigo.

Art. 28 - O contratado poderá subcontratar partes do objeto contratual, se admitido no instrumento convocatório e no respectivo contrato e desde que mantida sua responsabilidade perante o contratante, sem prejuízo da subcontratação com participante que tenha participado do PAC.

SECRETARIA DE LICITAÇÕES DO GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE CANCELAMENTO DE LICITAÇÃO

04-AGO-2014

[Handwritten signature and stamp]



01-45120-1

Art. 29 - As alterações contratuais por acordo entre as partes, desde que justificadas, e as decorrentes da necessidade de prorrogação, constarão de termos aditivos.

Art. 30 - Os contratos poderão ser aditados nas hipóteses de complementação ou acréscimo que se fizerem nas obras, serviços ou compras, até 40% (quarenta por cento) do valor inicial e de até 65% (sessenta e cinco por cento), para reforma de edifício ou equipamento, ambos atualizados.

Art. 31 - A recusa injustificada em assinar o contrato ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo fixado, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e poderá acarretar ao participante as seguintes penalidades, previstas no instrumento convocatório:

- I - perda do direito à contratação;
- II - perda da caução em dinheiro ou execução das demais garantias de propostas oferecidas, sem prejuízo de outras penalidades previstas no instrumento convocatório;
- III - suspensão do direito de participar do PAC ou contratar com o INASE, por prazo não superior a 02 (dois

Art. 32 - O inadimplemento total ou parcial das obrigações contratuais assumidas, dará ao contratante o direito de rescindir unilateralmente o contrato, sem prejuízo de outras penalidades previstas no instrumento convocatório ou no contrato, inclusive a suspensão do direito de participar do PAC ou contratar com o INASE por prazo não superior a 02 (dois) anos.

INSTITUTO NACIONAL DE AVALIAÇÃO E SELEÇÃO E EDUCAÇÃO
CONVOCATÓRIO
Cota de Matrícula
2014
04 AGO 2014

[Handwritten Signature]



137

Uc

04.08.2014

CAPITULO VIII

DO REGISTRO DE PREÇO

Art. 33 - O registro de preço, sempre precedido de concorrência ou de pregão, poderá ser utilizado nas seguintes hipóteses:

- I - quando for mais conveniente que a aquisição demande entrega ou fornecimento parcelado;
- II - quando, pelas características do bem ou do serviço, houver necessidade de aquisições freqüentes;
- III - quando não for possível estabelecer, previamente, o quantitativo exato para o atendimento das necessidades.

Art. 34 - A vigência do registro de preço, limitada a 12 meses, deverá estar prevista no instrumento convocatório, podendo ser prorrogada, no máximo, por igual período, desde que pesquisa de mercado demonstrar que o preço se mantém vantajoso.

Art. 35 - Homologado o PAC, o participante que ofertou o preço a ser registrado será convocado para assinar o respectivo instrumento, no qual deverá constar, dentre outras condições, o seu compromisso de entregar os bens ou fornecer os serviços na medida das necessidades que lhe forem apresentadas, observado o disposto no art. 25.

Art. 36 - O registro de preço não importa em direito subjetivo à contratação, de quem ofertou o preço registrado, sendo facultada a realização de contratações de terceiros sempre que houver preços mais vantajosos.

SECRETARIA DE LICITAÇÃO DE VALORES
CNPJ 13.552.538/0001-81
04 AGO. 2014
[assinatura]





Art. 37 - É permitido que outros participantes também venham a praticar o preço registrado, desde que essa permissão e suas respectivas condições constem no instrumento convocatório e que assinem o respectivo instrumento previsto no art. 35.

Art. 38 - O participante deixará de ter o seu preço registrado quando:

- I - descumprir as condições assumidas no instrumento por ele assinado;
- II - não aceitar reduzir o preço registrado, quando se tornar superior ao praticado pelo mercado;
- III - quando, justificadamente, não for mais do interesse do INASE.

CAPÍTULO IX

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 39 - Não poderão participar dos PACs nem contratar com o INASE, dirigente ou empregado da

Art. 40 - Os instrumentos convocatórios deverão assegurar ao INASE o direito de cancelar o PAC, antes de assinado o contrato, desde que justificado.

Art. 41 - Na contagem dos prazos estabelecidos no presente Regulamento, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, e considerar-se-ão os dias consecutivos, exceto quando for explicitamente disposto em contrário.

COMISSÃO ADMINISTRATIVA DE LICITAÇÃO
INASE
04.08.2014

04.08.2014

Assessoria Técnica

C.M.V.
 Proc. Nº 15161/15
 Fls. 733
 Resp. *[Signature]*
 139



01845-2014

Parágrafo único. Só se iniciam e vencem os prazos referidos neste Regulamento em dia de funcionamento do INASE.

Art. 42 - As disposições deste Regulamento, inclusive no tocante a valores monetários, poderão ser modificadas pelo Conselho do INASE mediante proposta fundamentada apresentada por seu grupo técnico.

Art. 43 - O presente Regulamento entrará em vigor no ato de sua publicação e somente será aplicado aos PACs que tiverem seus respectivos avisos publicados após essa data.

Artigo 44 - Revogam-se as disposições em contrário.

[Stamp] DE VALINHOS
 DE O
 conforme o original
 04 AGO. 2014
[Signature]
 Adilene C. Rosa
 Diretora Direção de Suporte Adm. e Operacional
 Secretaria da Saúde



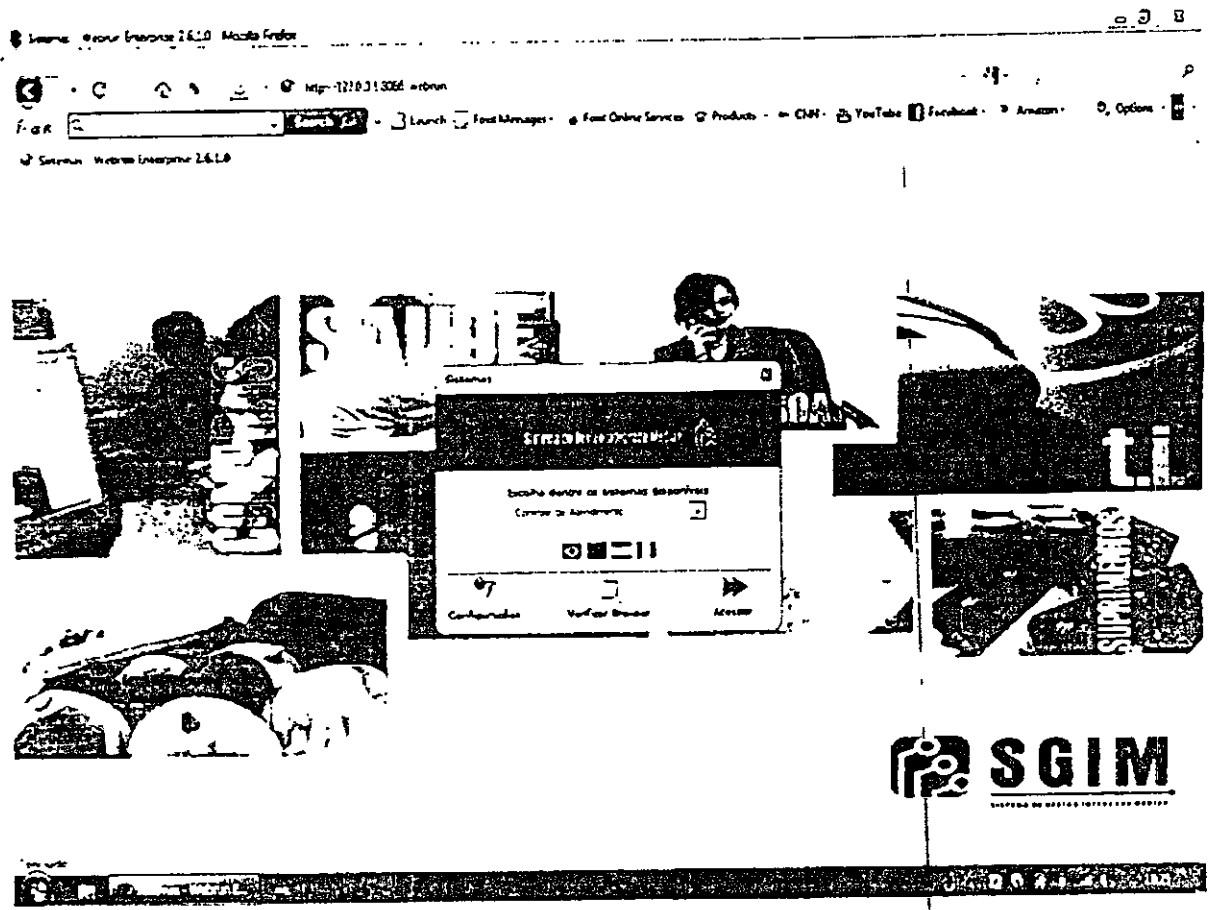
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CERTIDÃO
 Certifico que esta certidão é original
 de nº 34.492.794



C.M.V. Proc. Nº 1516115
 Fls. 734
 Resp. [Signature]

18.05.14

Sistema Integrado de Gestão



1 - Apresentação

O SIGS-UPA é um abrangente Sistema de Gestão de UPA, que administra as informações geradas em todos os setores da unidade, possibilitando uma visão integrada

[Handwritten signature]

CERTIDÃO

6: 102 70X
Ilustre Sr. Prefeito



C.M.V. Proc. Nº	1516/15
Fls.	735
Resp.	<i>[Signature]</i>
1845/2014	

dos processos organizacionais e o controle eficiente dos recursos, custos e resultados da instituição.

O sistema abrange a gestão do paciente, gestão clínica, gestão de materiais, gestão administrativa e a gestão de engenharia clínica, através de módulos integrados. Do atendimento à alta do paciente, o SIGS-UPA registra e armazena todos os dados e informações da unidade, otimizando os processos operacionais e administrativos e contribuindo para o aumento da qualidade dos serviços oferecidos.

O SIGS -UPA foi desenvolvido a partir da análise das melhores práticas do mercado e das dificuldades enfrentadas por administradores e diretores na gestão de UPA. O funcionamento do SIGS-UPA esta preparado para atender a portaria 2048 do Ministério da Saúde, que propõe a implantação nas unidades de pronto atendimento de urgência. O sistema otimiza o fluxo de atendimento do paciente, em que a prioridade é feita através da classificação de risco, usando cores para diferenciar o atendimento de urgência, emergência e clínico. Todo procedimento realizado no paciente é automaticamente registrado, pelo sistema. Com essa informação o sistema nos informa a média de atendimento de todos os serviços, gerando indicadores que possibilite melhorar o atendimento na unidade, e garantindo um atendimento resolutivo e humanizado. O sistema disponibiliza informações seguras, geradas através de cruzamento de dados dos diversos setores, que, permitem o acompanhamento do desempenho através de indicadores, que servem como apoio nos processos de tomadas de decisões.

O SIGS-UPA utiliza a tecnologia web e a tecnologia biométrica. Permite flexibilidade no momento da implantação que pode ser realizada por módulos, de acordo com os objetivos e as necessidades da instituição. Foi desenvolvido através de tecnologias robustas e portáteis.

Benefícios

Acesso as informações gerenciais em tempo real de qualquer lugar.

[Handwritten signature]



Fl. Nº 142
Proc. Nº
1845/2014

Otimização dos processos operacionais.

Maior controle dos custos.

Aumento da eficácia da unidade.

Vantagens

- ✓ Sistema de informações Gerenciais.
- ✓ Sistema integrado.
- ✓ Gerenciamento através de indicadores.
- ✓ Tecnologia 100% web

OK AGO 2014
Adriana de Stefano

2 - Visão

Diminuir os custos e melhorar o gerenciamento e a produtividade dos processos, na unidade hospitalar.

3 - Escopo

3.1 - Pronto Atendimento

Administra os processos relacionados ao atendimento de pacientes na unidade, realizando o acolhimento, classificação de risco e o cadastro do paciente. Registrando a entrada e os motivos que levaram ao atendimento

Principais funcionalidades:

- ✓ O Registro do atendimento é realizado através da biometria.

refund



CMV:
Proc. Nº 1516115
Fls. 937
Resp. [Signature]

143

184512014

- ✓ O atendimento é controlado através de uma grade de priorização.
- ✓ O cadastro das informações do paciente contempla a impressão digital e a foto.
- ✓ Otimiza o atendimento de pacientes através do preenchimento pelo médico da ficha de atendimento, indicando os procedimentos realizados, além da requisição de medicamentos, matérias e exames.
- ✓ Cadastro das informações da classificação de risco.
- ✓ Chamada para o atendimento integrado.

DADOS DO ACOLHIMENTO

Nome do Paciente: ANTONIO SANTOS SILVA

Local: LABOR

Classificação de Risco: CONSELHA

Observações:

CADASTRO DE PACIENTE

Nome: ANTONIO SANTOS SILVA

Data de Nascimento: 15/07/1944

Sexo: MASCULINO

RG: 34344444

Cidade de Nascimento: ROZARIO

Data de Emissão: 18/11/2010

Estado: SC

UF: SC

Cidade: ROZARIO

Nome do Pai: ANTONIO SANTOS SILVA

Nome da Mãe: MARILENE SANTOS SILVA

Dados Especiais (Este campo só pode ser usado quando o paciente não pode ser cadastrado)

Dados Não Confirmados (Este campo só pode ser usado quando o paciente não comparecer ao atendimento)

Distrito de Fone: [Placeholder]

Foto: [Placeholder]

AUTO-ATENDIMENTO

O usuário ATENDEU e pode a seguir ser atendido em qualquer hora de atendimento. O usuário NÃO ATENDU, não se preocupe, ele não atenderá em nenhum dos atendimentos.

04 AGO 2014

Adriana C. Rosa Di Stefano
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde

CERTIDÃO

emitida em conformidade com o original

04 DE JUL



C.M.V. Proc. Nº 1516/15
Fls. 738
Resp. *[Signature]*

FL 144

1845/2014

Tempo de Carga: 944ms - Mozilla Firefox

URL: .../webunif/operform.do?sys=SGU&action=operform&formID=7851&align=0&mode=-1&goto=-1&filters=&scrolling=no

UNIDADE: RAIZADA ANDERSON DE JESUS SANTANA SALA DE CLASSIFICAÇÃO		Nome: ANDERSON DE JESUS SANTANA Mãe: ANTONIA DE JESUS SANTANA	Unidade de Atendimento: CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO Data Nascimento: 19/11/1978 (35 anos) (mensal) Data e Hora do Atendimento: 20/11/2010 16:44:52
ESPERA NO ATENDIMENTO. Nome: <i>[Redacted]</i> PAULINO RAGO		CLASSIFICAÇÃO DE RISCO. Nível de Consciência: <i>[Redacted]</i> Aberto: <i>[Redacted]</i> Medicamentos em uso: <i>[Redacted]</i> Queda Principal: <i>[Redacted]</i> Local de Ocorrência: <i>[Redacted]</i> Classificação do Risco: <i>[Redacted]</i>	Show Vitals: P.A.: X mmHg F.C.: bpm Doença pré-existente: <i>[Redacted]</i> Especialidade: <i>[Redacted]</i>

GRAVAR

URL: .../webunif/operform.do?sys=SGU&action=operform&formID=7851&align=0&mode=-1&goto=-1&filters=&scrolling=no

3.2. Prescrição Médica

Controla as prescrições médicas, informando os medicamentos, soluções, materiais, etc. No momento em que as prescrições são geradas o SIGS-UPA automaticamente registra as informações para entrega dos produtos solicitados nos setores de origem. A integração dos processos no Sistema possibilita aumento na produtividade e eliminação do retrabalho nos setores finais.

Principais funcionalidades:

- ✓ Controle de todos os pacientes em atendimento e esperando atendimento.
- ✓ Emissão automática de requisições para todos os setores da unidade, como sala de sutura, sala de gesso, laboratório, sala de ECG, sala de Raio-X.
- ✓ Envio da prescrição médica para a farmácia, identificando medicamentos, unidades, quantidades e frequência de aplicação.
- ✓ Controle de procedimentos a serem aplicados no paciente



C.M.V. 1516115
 Proc. Nº 739
 Fls. 21
 Resp. 145

184512014


Registro do Paciente [Tempo de Carga: 2484ms] - Mozilla Firefox

http://127.0.0.1:8086/webrun/form.jsp?sys=SGU&action=openform&formID=8757&align=0&r

Registro Prescrição Localizar Filtro ativo

REGISTRO DO PACIENTE

AUTO-ATENDIMENTO
 ATENDEU N. ATENDEU

Registro	Data Nascimento	Idade	Foto:
106/2010	19/10/1975	35 ano(a) 0 mes(e) 28 dia(s)	
Nome ANDERSON DE JESUS SANTANA			
Mãe ANTONIA DE JESUS SANTANA			

ESPECIALIDADE: ESPECIALIDADE MÉDICO: MEDICO

Anamnese Espera do Atendimento

Exame Físico

Suspeita Diagnóstico

Concluído

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que esta conforme o original

em 19

04 AGO 2010

S.S. em

Adriana C. Rosa
 Secretária



Formulário Prescrição Médica (Tempo de Carreg: 1449ms) - Mozilla Firefox

Gravar + Gravar Cancelar

Prescrição Procedimentos Exames

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Suspender toda prescrição médica

Numero	Médico	CRM	Data e Hora
	ANDERSON SANTANA	5555	20/11/2018 16:51:18

Cuidados

Cuidados: REPOSICAO LEITO

Sinais Vitais

Sinais Vitais: DE 02:02 HORA

Dieta

Dieta: Tipo de Dieta

Interconsulta

Interconsulta: Tipo de Consulta

Medicamento

Medicamento	Administração	Aprazamento
1 DIFENOXIA SÓDICA 50MG/5ML 2ML 4MP EV	ENDOVENOSO	02:02H

Concluído

3.3 - Posto de Enfermagem

Controla a demanda de solicitação de procedimentos para os pacientes, gerenciando as requisições das salas de ECG, aplicação de medicamentos, imobilização, sutura e o setor de observação.

Principais funcionalidades:

- ✓ Controle do fluxo de procedimentos no paciente.
- ✓ Aprazamento da prescrição médica.
- ✓ Controle do tempo médio de cada procedimento realizado no paciente.

CERTIFICADO

04 ABR 2014



147
1845/2014

Di. Dr. Dr. Stefano

Formulário de Medicamento (Tempo de Carga: 1808ms) - Mozilla Firefox

http://127.0.0.1:8086/webrun/form.jsp?sys=SGU&action=openform&formID=8772&align=0&mc

MEDICAMENTOS

Suspende medicamento

Medicamento: DEPRONA SÓDICA, 500MG/1ML 2ML AMP EV Data / Hora: 20/11/2010 16:51:42

Apresentação: AMPOL Administração: INTRAVENOSO Posologia: [dropdown]

Quantidade: 1/2 Apresentação: 92/02H Dependência: 12 Fracionado

Observação:

Prescrever fora do padrão?

Prescrição Médica - Não padronizada

Concluído

Mapa de Procedimento - Mozilla Firefox

http://127.0.0.1:8086/webrun/form.jsp?sys=SGU&action=openform&formID=8832&align=0&modo=-1&goto=-1&filter=&scrolling=no

MAPA DE PROCEDIMENTOS

Para chamar o paciente selecione o registro na grade **CHAMADA**

EM ATENDIMENTO:	ESPECIALIDADE CLÍNICA	Tempo espera	ECG	Rao-X	Laboratório	Medicamento	Cadastro	Médico
122 CARLOS SANTOS SILVA		1565N17mn				<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ANDERSON SAITANA
125 CARLOS SANTOS SILVA		1948N144mn				<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ANDERSON SAITANA
125 ANARA LINA CARVALHO		1440N44mn		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	BRIUNO MARQUES
122 VALDIR SAITANA		693N0mn				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ANDERSON SAITANA



18.5/2014

3.4 - Laboratório e Imagem

Gerencia os serviços de laboratório e imagem da unidade, administrando os pedidos solicitados pelos médicos.

Principais Funcionalidades:

- ✓ Administra os atendimentos.
- ✓ Relatório gerencial.
- ✓ Registra o tempo médio da realização do procedimento.
- ✓ Interfaciamento

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE VALSOURAS
 Gerente
 04 AGO 2014
Adriana Eli Stefano
 Gerente Adm. e Operacional
 Secretaria da Saúde

Formulário Prescrição Médica (Tempo de Carga: 1449ms) - Mozilla Firefox

<http://127.0.0.1:8086/web/nw/form.jsp?sys=SGU&action=openform&formID=8761&align=0&mode=-1&goto=0&diha>

Gravar + Gravar Cancelar

Prescrição Procedimentos Exames

SOLICITAÇÃO DE EXAMES:

Radiologia ECG - Eletrocardiograma

Segmento	Incidência	Lado

Laboratório

HEMATOLOGIA	IMUNOLOGIA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BIOQUÍMICA	UROANÁLISES
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARASITOLOGIA

Concluído

CMV
Proc. Nº 15/61-15
Fls. 293 de 15
Resp. *[assinatura]*

149

184512814



04452 704

[assinatura]
C. Rosa D. Stefano
Secretaria da Saúde

Formulário de Cadastro de Radiologia (Tempo de Carreg: 902ms) - Mozilla Firefox

<http://177.0.0.1:8080/webui/nform.pl?sys=SGU&action=operform&formId=8811&align=D&rmodes=1&gofor=1&filtro=descricao>

PEDIDOS DE EXAMES
23/11/2010 19:01:56

Pacientes esperando resultado de exames. Paciente	Médico	Total Data e Hora	RADIOLOGIA

Concluído

3.5 - Farmácia e Almoxarifado

Controla a distribuição de medicamentos e materiais para atender ao tratamento dos pacientes e nos abastecimentos dos setores. As prescrições realizadas nos consultórios e nos postos de enfermagem são recebidas eletronicamente na farmácia. Após aprovadas pelo farmacêutico, as prescrições são dispensadas para o paciente, que geram também o débito automático dos produtos do estoque e atualização dos dados na conta do paciente.

Principais funcionalidades:

- ✓ Dispensa de produtos para os setores padronizados, de forma automatizado.
- ✓ Entrada de produtos no estoque a partir de empréstimos, e do centro de distribuição.
- ✓ Transferência de produtos entre os sub-estoques da unidade.



C.M.V. Proc. Nº 1516/15
 Fls. 149
 Resp. [Signature]
 150

184512014

- ✓ Classificação dos produtos
- ✓ Saldo do Estoque atual
- ✓ Relatório de entradas e saídas por setores

Cadastro de Produto (Tempo de Carga: 2321ms) - Mozilla Firefox


http://127.0.0.1:8086/webrun/form.jsp?sys=SGE&action=openform&formId=7301&align=0&mode=-1&goto=-1&filt=

Cadastro Informação para Prescrição Localizar

ITEM DO ESTOQUE

Descrição ABAXADOR DE LINGUA DESCARTAVEL Nome Comercial	Sub-Categoria PENSO	Unidade ESCRITÓRIO CENTRAL	Marca
Categoria MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR	Controlado? NÃO	Padronizada? Inativo? SIM	Permanente? SIM
Unidade de Estoque UND	Tipo Controlado		

CÓDIGO DE BARRA



1520538

INFORMAÇÕES PARA COMPRA

Consumo Mensal 600	Estoque de Alarma 500
Lead Time 25	Estoque de Segurança 500

Obs: A informação do estoque de segurança é importante para realização do pedido de compra

Leu 127.0.0.1

Plata:

Cordão

Doc. Nº

B.S. 04/ AGO 2014

Adriana Keli Stefano

Secretaria de Saúde

[Handwritten signature]



C.M.V. 1516 p/15
 Proc. Nº 745
 Fis. 4
 Resp. 1 *Ca*

18/5/2014

Cadastro de Kit (Tempo de Carga: 1079ms) - Mozilla Firefox

http://127.0.0.1:8086/webrun/Forms.jsp?sys=SGE&action=oparform&formID=7304&align=0&modex=111

Cadastro - Informação para Prescrição - Localizar


CADASTRO DE KIT

Descrição: KIT AGUA MED ACCLOVR 250MG AMP EV
 Unidade de Estoque: UNO

Categoria: KIT
 Sub-Categoria: MEDICAMENTO
 Unidade: ESCRITÓRIO CENTRAL

Natureza? NBO
 Fabricação? S/N
 Permanente? S/N

INFORMAÇÕES PARA COMPRA
 Estoque de Segurança: Estoque de Alarme
 Consumo Médio: Tempo de Entrega

CÓDIGO DE BARRA

 K221632

ITENS DO KIT DE ESTOQUE

Produto	QTD
1 ACCLOVR 250MG AMP	1
2 ÁGUA DESTILADA INJETAVEL 250ML	1
3 SERINGA DE 10ML SEM AGULHA	1
4 AGULHA 40X7,5	1

Concluído

3.7 Engenharia Clínica

Gerenciamento das demandas da área de manutenção. Administra as ordens de serviços que são abertas por setores, controla as manutenções preventivas e corretivas. Organiza todos os equipamentos através de inventário.

Principais funcionalidades:

- ✓ Cadastro dos equipamentos.
- ✓ Digitalização de documentos.
- ✓ Abertura de inventários.

04 AGO 2014

S.S. em.....

Adriana C. Rosa Di Stefano

Adriana C. Rosa Di Stefano
 Diretora Divisão de Suporte Administrativo e Operacional
 Secretaria de Saúde



C.M.V.
Proc. Nº 816/15
Fls. 796

Resp. [Signature] 4
152

184512014

- ✓ Controle da manutenção preventiva e corretiva
- ✓ Abertura de Ordem de serviço.
- ✓ Relatórios gerenciais.

3.8 – Administrativo

Controla todos os processos da unidade através de indicadores e painéis de produções. Administra os usuários que utilizam o sistema, e o cadastro de procedimentos e processos que serão utilizados pelos setores.

S.S., em 04. AGO. 2014

[Signature]
Diretora do Departamento de Logística e Suporte
Secretaria da Saúde

Principais funcionalidades:

- ✓ Cadastro de permissões de usuário.
- ✓ Gerenciamento dos setores através do painel de indicadores de produção.
- ✓ Relatório de gerenciais.

4 - Características Técnicas

O SIGS-UPA poderá ser utilizado em qualquer sistema operacional que possua um navegador web, podendo ser acessado através de celulares, palm, Ipad e Tablets.

153

18451214



- ✓ Sistemas Operacionais Windows, Linux, Mac, Andróide.
- ✓ Informações pelo sistema de administração de banco de dados e ferramenta PostgreSQL.
- ✓ Linguagem de desenvolvimento JAVA, HTML e Java Script
- ✓ Estrutura Cliente Servidor.
- ✓ Senhas de acesso individuais ou em grupos de usuários.

O Sistema Integrado de Gestão de Saúde, SIGS-UPA, será terceirizado por empresa especializada.

RECURSOS HUMANOS

O departamento de pessoal é o setor que executa as tarefas prescritas na lei, regulamentos e normas brasileiras e previdenciárias, registros do funcionário, desde sua admissão até seu desligamento. O departamento de pessoal é uma espécie de guardião da ficha de registro do empregado, no qual situa-se o histórico das principais modificações do contrato de trabalho. É o setor que cuida das relações dos empregados com a empresa, tanto no campo social, como no que diz respeito aos seus direitos e deveres.

A proposta para uma boa política de recursos humanos deve ser baseada na modernização e melhoria da base organizacional do sistema de recursos humanos, bem como adotar os princípios fundamentais em relação aos parâmetros de educação continuada, nos programas de capacitação e qualificação dos funcionários, mantendo o quadro de pessoal em condições adequadas como suporte essencial aos objetivos de melhoria continua dos procedimentos produtivos e gerenciais de forma a melhorar as condições de trabalho.

04 ABR 2016
[assinatura]

C.M.V. 156/15
Proc. Nº 748
Fls. 2
Resp. [Signature]
154



1845/2014

Para tornar a política de RH competente e eficaz será contratada empresa especializada, que será responsável pelo recrutamento, seleção e treinamento do quadro de pessoal da UPA.

A educação continuada têm a responsabilidade de capacitar e qualificar os funcionários objetivando eficiência nas tarefas desenvolvidas, aumento da produtividade e motivação dos funcionários. Com isso, a empresa terceirizada promoverá 30 horas de treinamento mensal, sendo treinada uma área de atuação por vez.

ORIGINAL

04 AGO. 2014

Adriana Rosa Di Stefano
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Administrativo e Operacional
Setor de Recursos Humanos



C.M.V. 1516112
Proc. Nº 749
Fls. 15
Resp. [Signature]
184512014

ENGENHARIA CLÍNICA

PROPOSTA

10 de AGO. 2014

Adriana Eli Stefano
Administradora Responsável
Direção Geral

C.M.V.
Proc. Nº 1516/15
Fls. 750
Resp. [assinaturas]



1845/2014

ENGENHARIA CLÍNICA

O serviço de engenharia clínica tem como finalidade, implementar e manter um programa de gerenciamento, para garantir o uso seguro e eficaz dos equipamentos médicos, das instalações prediais e eletromecânicas, assegurado qualidade nos serviços a serem prestados na UPA.

Em adição a isto, cabe ao serviço de manutenção, estabelecer procedimentos preventivos e corretivos.

A MANUTENÇÃO PREVENTIVA consistirá na verificação prática de campo, preenchendo os formulários específicos por equipamentos, os quais determinarão antecipadamente a necessidade de revisões periódicas dos equipamentos médicos, biomédicos, eletromecanizados, centrais de ar-condicionado, vapor, gases e instalações prediais, com a finalidade de mantê-los em perfeito funcionamento, detectando previamente possíveis desgastes de peças, o que irá permitir a substituição antes de causar qualquer dano mais sério à estrutura e aos seus usuários.

A MANUTENÇÃO CORRETIVA consistirá na solução de ocorrências que fugiram aos controles da manutenção preventiva, como defeitos ou danos inesperados dos equipamentos. Todos os reparos deverão incluir a substituição de materiais, peças e acessórios de forma tal que garanta o perfeito funcionamento das instalações prediais eletromecânicas e de equipamentos. Todos os pedidos de reparos deverão ter uma ordem de serviço para que o atendimento seja efetuado.

Como todos os equipamentos estão em garantia do fabricante, a empresa terceirizada só será contratada após doze meses para realização da manutenção corretiva.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original

em 04 AGO. 2014

[assinatura]

C.M.V. Proc. Nº 15161/15
Fls. 751
Resp. PK



184613114

GERENCIAMENTO DE SUPRIMENTOS

INSTITUTO DE LICITAÇÃO DE PREÇOS DE TALMONTA

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original

Dois fe

04/05/2018

S.S. em

Adriana K. Siqueira
Adriana C. Siqueira

Diretora Geral de Licitação

Secretaria de Licitação

CNPJ: 11.352.538/0001-81

Av. Ayrton Senna, 3000 - Sala 302/303 Bloco 1 - Barra da Tijuca/RJ - CEP: 22775-003
Rodovia Anhanguera - Km 90,5 - Swiss Park Office - Flims - Sala 19 - Bloco B1 - Campinas/SP



21: 3268-8638
3268-8623
7773-6455



GERÊNCIAMENTO DE SUPRIMENTOS

A operacionalização da gestão, do armazenamento e do controle de medicamento e material médico hospitalar será realizada por empresa terceirizada, dotada de equipe técnica apta para tal serviço dentro as dependências da UPA.

O almoxarifado é responsável pelo recebimento e armazenamento de medicamento e material médico hospitalar.

Já a farmácia será responsável pela confecção de kits de infusão e procedimentos, armazenamento dos kits e distribuição para as dependências da UPA nas 24 horas.

Os medicamentos de controle especial (portaria 344/98 MS) devem ser liberados mediante receita médica devidamente preenchida (nome do paciente, registro, data, assinatura e carimbo do médico) sendo para cada medicação uma receita, contendo no máximo cinco unidades. É obrigatório o registro da receita em livro próprio.

Os medicamentos de alto custo, serão dispensados mediante formulário próprio, constando a sua justificativa para o uso com a identificação do paciente (nome, registro, data e assinatura e carimbo do médico). É necessário o registro em livro próprio e arquivamento do formulário em pasta própria.

Os antimicrobianos serão dispensados observando os seguintes critérios:

1. Mediante prescrição médica.
2. Preenchimento de formulário de notificação antimicrobiana pelo médico.

RECEITA Nº 04 AGO 2014
S.S. [assinatura]

C.M.V.
Proc. Nº 13161 15
Fls. 253
Resp. 159 [Signature]



1845/2014

CME - CENTRAL DE MATERIALIZAÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

ALFETURA DO MINISTÉRIO DE VALIAÇÃO

C. P. N. O. 10

origina

04 AGO 2014

[Signature]

Adriana C. Rosa Di S. G.
Diretora Divisão de Suporte - em a Oc
Secretaria da Saúde



SERVIÇO DE ESTERILIZAÇÃO

O setor denominado Central de Material e Esterilização (CME), é considerada como unidade de apoio técnico, que tem como finalidade o fornecimento de materiais médico-hospitalares adequadamente processados, para serem utilizados nos diversos procedimentos clínicos e cirúrgicos, e a padronização dos procedimentos para o processamento de materiais através da limpeza, acondicionamentos, esterilização, guarda e distribuição de artigos médico-hospitalares, proporcionando, assim, condições para o atendimento direto e a assistência à saúde dos indivíduos enfermos e sadios.

ATRIBUIÇÕES E ATIVIDADES

Area de lavagem e descontaminação:

- ✓ Receber, conferir e anotar a quantidade e espécie do material recebido;
- ✓ Desinfetar e separar os materiais;
- ✓ Verificar o estado de conservação do material;
- ✓ Proceder a limpeza do material;
- ✓ Encaminhar o material para a área de preparo;

AREA DE PREPARO DE MATERIAL

- ✓ Revisar e selecionar os materiais, verificando suas condições de conservação e limpeza;
- ✓ Preparar, empacotar ou acondicionar os materiais e roupas a serem esterilizados;
- ✓ Encaminhar o material para esterilização devidamente identificado.

04 AGO 2014
Unidade Central de Material e Esterilização
Secretaria de Saúde

[Handwritten signature]

FL Nº 161
1845/2014



AREA DE ESTERILIZAÇÃO

- ✓ Executar o processo de esterilização nas autoclaves, conforme instrução do fabricante;
- ✓ Observar os cuidados necessários com o carregamento e descarregamento das autoclaves
- ✓ Fazer o controle microbiológico e de validade dos produtos esterilizados.
- ✓ Manter junto com o serviço de manutenção, os equipamentos em bom estado de conservação e uso.

ÁREA DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS E ROUPAS ESTERILIZADOS

- ✓ Estocar o material esterilizado;
- ✓ Proceder à distribuição do material às unidades.
- ✓ Registrar saída do material

04 AGO. 2014

Adriana de Sá

PROCESSOS DESENVOLVIDOS

Limpeza:

A limpeza consiste na remoção da sujidade visível – orgânica e inorgânica – mediante o uso da água, sabão e detergente neutro ou detergente enzimático em artigos e superfícies. Se um artigo não for adequadamente limpo, isto dificultará os processos posteriores de desinfecção e de esterilização.



Descontaminação:

É o processo de eliminação total ou parcial da carga microbiana de artigos e superfícies.

Desinfecção:

A desinfecção é o processo de eliminação e destruição de microorganismos, patogênicos ou não em sua forma vegetativa, que estejam presentes nos artigos e objetos inanimados, mediante a aplicação de agentes físicos ou químicos, chamados de desinfetantes ou germicidas, capazes de destruir esses agentes em um intervalo de tempo operacional de 10 a 30 min.

Alguns princípios químicos ativos desinfetantes têm ação esporicida, porém o tempo de contato preconizado para a desinfecção não garante a eliminação de todos os esporos.

São usados os seguintes princípios ativos permitidos como desinfetantes pelo Ministério da Saúde: aldeídos, compostos fenólicos, ácido paracético.

Preparo:

As embalagens utilizadas para o acondicionamento dos materiais determinam sua vida útil, mantêm o conteúdo estéril após o reprocessamento, garante a integridade do material

Esterilização:

É o processo de destruição de todos os microorganismos, a tal ponto que não seja mais possível detectá-los através de testes microbiológicos padrão. Um artigo é considerado estéril quando a probabilidade de sobrevivência dos microorganismos que o contaminavam é menor do que 1:1.000.000.

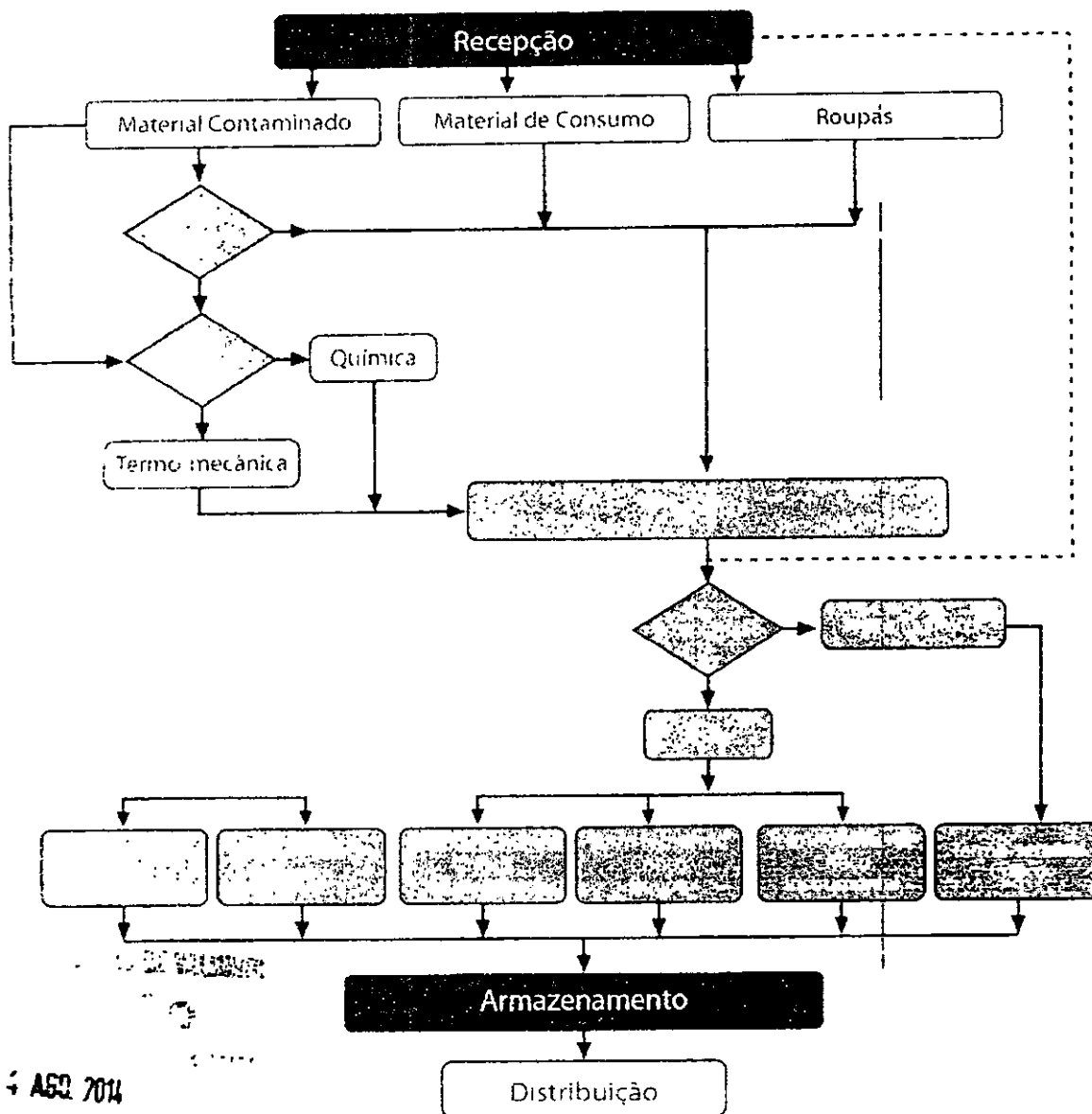


FL Nº 163
 Proc. Nº 184512014

FLUXOGRAMA

O fluxo de uma CME deve ser contínuo e unidirecional dos artigos evitando o cruzamento de artigos sujos com os limpos e esterilizados.

Além disso, o acesso de pessoas devem se restringir aos profissionais da área.



04 A52 7014

Stefano
Stefan
 Subseção



C.M.V.
Proc. Nº 15161-15
Fls. 758
Resp. *AR*

164
184512014

SEGURANÇA PATRIMONIAL

04 AGO. 2014

Adriana C. Rosa Di Stefano
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde



FL. Nº 105
1845/2014


SEGURANÇA PATRIMONIAL

O INASE contratará uma empresa especialidade na área de vigilância e segurança patrimonial monitorada e desarmada, onde prestará os serviços nas dependências da UPA. Serviço esse cujo objetivo será estabelecer procedimentos de Segurança Patrimonial para as atividades de portaria e vigilância, obedecendo a normas regulamentadoras NR 01 – NR 06 – Portaria 3214 – MTB 4.

ATRIBUIÇÕES DA EMPRESA CONTRATADA

- ✓ Fornecimento de uniformes e EPI's necessários à realização dos serviços propostos;
- ✓ Fornecer mãos-de-obra rigorosamente selecionadas, com pessoas em bom estado físico e mental, tendo suas funções devidamente registradas em suas carteiras de trabalho;
- ✓ Manter afixado no posto, o número do telefone da Delegacia de Polícia da região, do Corpo de Bombeiros, dos responsáveis pela administração da instalação e outros de interesse;
- ✓ Instruir os vigilantes quanto às necessidades de acatar as orientações, inclusive quanto ao cumprimento de Normas Internas e de Segurança e Medicina do Trabalho;
- ✓ Determinar que as ações dos vigilantes deverão se restringir aos limites das instalações das Unidades de Saúde;

04 AGO. 2014


Adriana C. Rosa Di S.



ATRIBUIÇÕES DOS VIGILANTES

- ✓ Manter-se nos postos, em horários fixos na escala de serviço, determinados, não devendo se afastar de seus afazeres;
- ✓ Agir com respeito e cordialidade à comunidade em geral, mantendo atitude, postura e comportamento condizentes com a profissão;
- ✓ Cumprir a programação dos serviços com presteza;
- ✓ Controlar a movimentação de pessoas nas intermediações das dependências, informando a área administrativa, qualquer anormalidade;
- ✓ Percorrer e inspecionar sistematicamente as dependências da UPA, adotando providências necessárias para o desempenho das funções;
- ✓ Registrar e controlar diariamente as ocorrências do posto em que estiver prestando serviços;
- ✓ Orientar usuários sobre fluxos e rotinas do serviço;
- ✓ Receber visitas, clientes e funcionários comunicando a recepção ou ao mesmo setor competente.
- ✓ Informar a segurança do trabalho, gerência e diretoria em casos de incêndio e roubo.
- ✓ Manter a ordem e disciplina na portaria.

C.M.V. 15/6/13
Proc. Nº 361
Fls. 361
Resp. 167 QP



18.05.2014

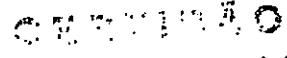
EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.

- ✓ Uniforme e calçado de segurança.

RECOMENDAÇÕES E PREPARO PARA O TRABALHO

- ✓ Nunca deixe a portaria.
- ✓ Não permitir aglomeração junto a Portaria, mesmo que seja companheiro de trabalho.
- ✓ Não permitir o comércio de qualquer espécie na frente da UPA (calçada), bem como a permanência de pessoas com atitudes suspeitas.
- ✓ Quando do atendimento de visitante, não deslocar-se até o mesmo. Identifique o visitado, comunique-se com este, e verificar com a recepção se pode ser anunciado.
- ✓ Não permitir a entrada de qualquer pessoa, mesmo funcionário com sintomas de embriaguez, armada ou com atitudes suspeitas.
- ✓ Não fazer uso de bebida alcoólica durante o serviço.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS



04 AGO 2014

Adriana Nê Sáfara
Diretora Divisão de Saúde
Secretaria da Saúde

FL. Nº 168 Resp. *[Signature]*
1845/2014



DA APRESENTAÇÃO

- ✓ Apresentar-se sempre de roupa limpa (uniforme), barba feita, cabelo bem cortados e penteados, unhas limpas e sapatos engraxados e limpos;
- ✓ Procurar manter o bom humor, mantendo a cordialidade, moral, e respeito independente do que venha a ouvir;
- ✓ Tratar todas as pessoas com igualdade;

[Faint stamp]
04 AGO 2014

[Signature]
Adriano C. P. ...
Diretor ...
Secretaria de Saúde



C.M.V.
Proc. Nº 1516/165
Fls. 763

FL. Nº Resp. 164 | Pa
184512014



LAVANDERIA HOSPITALAR

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALDUINO

QUINTILÃO

Certificado emitido de acordo com o original

04 AGO 2014

Adriana de Stefano
Administradora

184 5 / 2014



LAVANDERIA

O serviço de lavanderia hospitalar é um dos serviços de apoio ao atendimento dos pacientes, responsável pelo processamento da roupa e sua distribuição em perfeitas condições de higiene e conservação, em quantidade adequada aos setores da UPA

Este serviço será terceirizado e a respectiva empresa deverá cumprir as normas da RDC 06/2012.

O processamento das roupas hospitalares abrange todas as etapas pelas quais as roupas passam, desde sua utilização até seu retorno em ideais condições de reuso:

- ✓ Separação, contagem e descrição, em formulário próprio, das peças que serão coletadas.
- ✓ Coleta da roupa suja no setor de expurgo da unidade.
- ✓ Pesagem da roupa suja.
- ✓ Transporte da roupa suja da UPA, em carro apropriado, para as dependências da lavanderia CONTRATADA.
- ✓ Recebimento e acondicionamento da roupa suja na lavanderia CONTRATADA.
- ✓ Lavagem da roupa suja.
- ✓ Secagem e calandragem da roupa limpa.
- ✓ Reparo e reaproveitamento de peças danificadas.
- ✓ Separação e embalagem da roupa limpa - Confeção de kits.
- ✓ Transporte e entrega da roupa limpa da lavanderia CONTRATADA para a UPA.

Conferência e lançamento, em formulário próprio, da roupa recebida.

C: A52 704

CMV. _____
Proc. Nº 1516/165
Fls. 265
Resp. _____

FL Nº 171
Pro. _____
184 512014



SERVIÇO DE NUTRIÇÃO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHÓ:

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original

Dez/14 04 AGO 2014

Adriana de Stefano

[Handwritten mark]



FL. 172

184 512014

184 512014

NUTRIÇÃO DIETÉTICA E DE PRODUÇÃO

C.M.V. Proc. Nº 1516/15
Fls. 766
Resp.

A nutrição é um importante recurso terapêutico para auxiliar no restabelecimento da saúde do paciente.

A execução do serviço de Nutrição será realizada por empresa terceirizada visando o fornecimento de dietas destinadas à pacientes (adulto e infantil), assegurando uma alimentação balanceada e em condições higiênico-sanitárias adequadas, englobando a operacionalização e desenvolvimento de todas as atividades de produção, administrativa e de apoio a nutrição clínica, como também atendimento nutricional aos funcionários da UPA.

O paciente que estiver a mais de seis horas em observação na UPA passará por uma triagem, feita pela Nutricionista terceirizada, que vai identificar as necessidades de acompanhamento individualizado conforme prescrição médica.

As refeições servidas na UPA serão:

- Dejejum
- Almoço
- Jantar
- Ceia

MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original
Deu fé em 04 AGO 2014

Adriano C. Mendes
Diretor de Saúde
Secretaria Municipal de Saúde



FL. Nº 123
Pro. 4
184 5 / 2014

C.M.V.
Proc. Nº 1516, 15
Fls. 767
Resp. [Signature]

SERVIÇO DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

GERENCIAMENTO

Certifico que esta cópia é original

Deu fe

04 AGO 2014

S.E. [Signature]

Adriana De Stefano
Adriana C. Rosa De Stefano
Diretora de Serviços de Limpeza e Higienização
Secretaria de Saúde

[Signature]



FL. 174

174

Q

32 A
4

184 5 / 2014

C.M.V. _____
Proc. Nº 1516/15
Fls. 768
Resp. _____

HIGIENIZAÇÃO

A higienização e limpeza nos estabelecimentos de saúde é uma das medidas eficazes de prevenção e de controle para romper a cadeia epidemiológica das infecções, alcançada mediante os procedimentos de descontaminação, desinfecção e ou limpeza.

DESCONTAMINAÇÃO

Tem a finalidade de eliminar total ou parcialmente a carga microbiana de superfícies, tornando-as aptas para o manuseio seguro.

DESINFECCÃO

Tem a finalidade de destruir os microorganismos na forma vegetativa, existentes em superfícies inertes, mediante aplicação de agentes.

LIMPEZA

Tem a finalidade de remover a sujidade através de um processo mecânico, diminuindo assim a população microbiana no ambiente.

Para realização desse serviço será contrata empresa terceirizada que deverá utilizar padrões e técnicas consagradas pela literatura de Controle de Infecção Hospitalar garantindo redução dos riscos de contaminação e conservação de superfícies, realizando higienização concorrente e terminal, que engloba todo o ambiente e todas as suas superfícies externas e internas da UPA para conforto, bem estar e segurança dos pacientes e funcionários.

04 AGO 2014

Adriana C. Pires Di Stefano
Adriana C. Pires Di Stefano
Diretora de Saúde Especial e Especial
Secretaria de Saúde



175 96 51
184 512 14

C.M.V.
Proc. Nº 1516, 15
Fls. 769
Resp.

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

04 AGR 2014

Juliana Neri Stijane
Aut. ...
Diretora

CERTIFICADO
de origem
Nº 04/ABR 7014
Sifano



176
C
184 512-11

C.M.V.
Proc. Nº 1516/15
Fls. 770
Resp.

TRATAMENTO DE RESÍDUOS.

O INASE contratará uma empresa especialidade na área de tratamento de resíduos, onde prestará os serviços nas dependências da UPA. Ações relativas ao manejo dos resíduos, contemplando as etapas de geração, segregação, acondicionamento, identificação, coleta interna I, coleta interna II, armazenamento interno, coleta externa, transporte e destinação final, ressaltando que na fase de transportes e destinação final, o serviço ficará a cargo do contratante (Prefeitura). Serviço este, cujo objetivo será estabelecer, organizar e uniformizar todos os procedimentos relacionados ao manuseio dos resíduos de serviços de saúde.

Com relação à Gestão de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde (GRSSS), é importante salientar que das 149.000 toneladas de resíduos residenciais e comerciais geradas diariamente, apenas uma fração inferior a 2% é composta por GRSSS e, destes, apenas 10 a 25% necessitam de cuidados especiais. Portanto, a implantação de processos de segregação dos diferentes tipos de resíduos em sua fonte e no momento de sua geração conduz certamente à minimização de resíduos, em especial àqueles que requerem um tratamento prévio à disposição final. Nos resíduos onde predominam os riscos biológicos, deve-se considerar o conceito de cadeia de transmissibilidade de doenças, que envolve características do agente agressor, tais como capacidade de sobrevivência, virulência, concentração e resistência, da porta de entrada do agente às condições de defesas naturais do receptor.

Considerando esses conceitos, foram publicadas as Resoluções RDC ANVISA no 306/04 e CONAMA no 358/05 que dispõem, respectivamente, sobre o gerenciamento interno e externo dos GRSSS. Dentre os vários pontos importantes das resoluções destacam-se a importância dada à segregação na fonte, à orientação para os resíduos que necessitam de tratamento e à possibilidade de solução diferenciada para disposição final, desde que aprovada pelos Órgãos de Meio Ambiente, Limpeza Urbana e de



C.M.V.
Proc. Nº 156/15/17
Fls. 771
Resp. [assinatura]

184 5 / 2014

Saúde. Embora essas resoluções sejam de responsabilidades dos Ministérios da Saúde e do Meio Ambiente, ambos hegemônicos em seus conceitos, refletem a integração e a transversalidade no desenvolvimento de trabalhos complexos e urgentes.

É fácil demonstrar a presença de microorganismos no ambiente, mas é extremamente difícil definir o papel que eles desempenham no aparecimento das infecções nos Estabelecimento de Assistência a Saúde (EAS).

CLASSIFICAÇÃO PROPOSTA PARA OS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE (COM BASE NA RESOLUÇÃO CONAMA 005/93).

ÁREAS CRÍTICAS	ÁREAS SEMICRÍTICAS	ÁREAS NÃO-CRÍTICAS
Áreas que oferecem maior risco de infecção devido ao estado grave dos pacientes e aos procedimentos invasivos a	São as demais áreas onde se encontram pacientes internados, mas cujo risco de transmissão de infecção é menor do que nas áreas críticas.	São todas as áreas dos EAS não ocupadas ou transitadas por pacientes.
Exemplos: - Área de Isolamento; - Berçário de Alto Risco; - Centro de Tratamento de Queimados (CTQ); - Laboratório; - Laboratório de Anatomia Patológica; - Lactário e Banco de Leite; - Salas de Cirurgia e de Parto; - Unidade de Atendimento Emergencial; - Unidade de Quimioterapia; - Unidade de Terapia Intensiva	Exemplos: - Ambulatórios; - Enfermarias em Geral; - Lavandaria.	Exemplos: - Almoxarifado; - Áreas Administrativas (salas, banheiros, dormitórios etc.); - Auditórios; - Centro de Estudos; - Vestiários.



32 b
178 Q 4
Proc. 7
184 512 14

PRINCÍPIOS DE UMA POLÍTICA DE GESTÃO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Proc. Nº 15161/15
Fls. 77
Resp. [Signature]

- ✓ Evitar a geração de resíduos;
- ✓ Minimizar sua geração;
- ✓ Reutilizar;
- ✓ Tratar;
- ✓ Dispor os resíduos de forma adequada (destinação final).

CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS

<p>Grupo A - Resíduos Biológicos/Infecantes</p> <p>São aqueles que possuem agentes biológicos ou se apresentam contaminados por eles, causando riscos potenciais à saúde pública e ao meio ambiente. Esses resíduos podem ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bolsas de sangue, sangue e hemocomponentes. - Peças anatómicas: produto de fecundação sem viabilidade, com peso menor que 500 gramas; animais mortos de experimentação, carcaças e vísceras; - Todos os resíduos provenientes de pacientes em estado de isolamento; Material perfurante e cortante; - Materiais descartáveis que tenham entrado em contato com quaisquer fluidos orgânicos. 	<p>Grupo B - Resíduos Químicos:</p> <p>São os que apresentam risco à saúde pública e ao meio ambiente devido às suas características químicas. São eles:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Resíduos perigosos (ver ABNT-NBR 10.004/87-Resíduos Sólidos -Classificação); - Medicamentos vencidos, contaminados, interditados e demais medicamentos impróprios para consumo; - Objetos perfurantes e cortantes contaminados com quimioterápicos ou por outro produto químico perigoso; - Mercúrio e outros resíduos com metais pesados: amálgamas, lâmpadas, termômetros, esfigmomanômetros de coluna de mercúrio, pilhas, baterias, saneantes e domissanitários, dos reveladores de filmes; - Quaisquer resíduos contaminados por agentes químicos.
--	---

04 AGO 2014
Adriana de Stefano
[Signature]



18451251
C.M.V.
Proc. Nº 1516/ES
Fls. 773
Resp. *[Signature]*

<p>- Grupo C - Resíduos Radioativos:</p> <p>São quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de eliminação especificados na Norma CNEN-NE-6.02 - Licenciamento de Instalações Radiativas - publicada do DOU de 02 de junho de 1998.</p> <p>- Enquadram-se neste Grupo todos os resíduos que tenham sido contaminados.</p>	<p>- Grupo D - Resíduos Comuns:</p> <p>São todos os resíduos semelhantes aos resíduos domésticos e que não mantiveram contato com os resíduos classificados nos grupos anteriores.</p> <ul style="list-style-type: none">☒ Resíduo de Cozinha: é todo resíduo do preparo de alimentos de pacientes e/ou de funcionários;☒ Resíduos Finais: são resíduos que não têm mais utilidade, e que por isso devem ser encaminhados para aterro sanitário, como resto alimentar, papel de uso sanitário de funcionários e pacientes que não estejam em estado de isolamento;☒ Resto Alimentar: é todo resto alimentar de paciente e/ou restaurante de EAS que não pode ser reaproveitado, devendo ser desprezado. Se proveniente de paciente em estado de isolamento, deve ser considerado como resíduo do Grupo A. Se proveniente de outras áreas, deve ser considerado como Resíduos Finais;☒ Material Reciclável: são materiais que, devido a sua natureza, podem ser reutilizados ou ser transformados em matéria prima para fabricação de novos produtos, como papel, papelão, vidros, alumínio, plásticos etc..☒ Entulho de Obras: é a sobra de material
---	--

04 AGO 2016
S. em...
Felícia N. Stefanor
Secretaria de Saúde



32 183

180

Ca

184 51 233

C.M.V.
Proc. Nº 1566/15
Fls. 774
Resp. [Signature]

HUMANIZAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO
CIENTÍFICO
CNPQ Nº 04 468 7014
Adriana Helena Stefano

[Signature]



COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO

184 512014

C.M.V.

Proc. Nº 1516/15

Fls. 275

Resp.

Seguindo a Política Nacional de Humanização – Humaniza SUS, a Comissão de Humanização estabelecida pelo INASE / UPA estabelece alguns objetivos:

- ✓ Ampliar o diálogo entre os profissionais, a população e a administração, promovendo a gestão participativa;
- ✓ Reforçar o conceito de clínica ampliada e o compromisso do sujeito e seu coletivo;
- ✓ Estímulo a diferentes práticas terapêuticas e co-responsabilidade de gestores, trabalhadores e usuários no processo de produção de saúde.

Entre as muitas atividades planejadas pela Comissão de Humanização da UPA está a realização de atividades de integração entre os setores e profissionais, ações que promovam o acolhimento dos pacientes e familiares. Promoção de eventos festivos em datas especiais que busquem a integração da comunidade interna da unidade. Além da realização de campanhas de sensibilização para a problemática da humanização entre colaboradores.

A comissão será composta por representantes da Direção, Corpo de Enfermagem, Corpo Médico, Setores de Apoio, Comissão de Qualidade, Coordenação de Integração de Ensino e Serviço, demais usuários.

Missão

Intervir na melhoria do processo de trabalho e na qualidade da promoção da saúde para todos, tendo como meta implantar um modelo de atenção com responsabilização e vínculo, ampliando o acesso do usuário ao SUS, através rotinas de bem estar, acolhimento resolutivo, baseado em critérios de risco.



FL. 180
Proc. 184 51 2314
2153
Q. 4

C.M.V. _____
Proc. Nº 1566, 15
Fls. 776
Resp. _____

Membros Componentes

- Diretor Técnico;
- Assistente Social;
- Enfermeiro;
- Agente de Portaria;
- Agente de Segurança;
- Técnico de Enfermagem;
- Representante Prestador de Serviço.

04 AGO 2014

Adriana Eli Stefano
Adriana C. Maria Di Stefano
Diretora de Serviço de Saúde da Comunidade

Objetivos no Primeiro Ano

- ✓ Discussão dos Serviços prestados, a dinâmica das equipes de trabalho e as relações estabelecidas entre trabalhadores de saúde e usuários;
- ✓ Capacitar todos os funcionários no tocante à humanização no atendimento do usuário e na relação de interprofissional, seguindo a política de humanização baseada nas diretrizes do MS.

Frequência das reuniões

Mensal

Controle pela Direção Médica

Participação, supervisão e acompanhamento das discussões e encaminhamentos deverão ser registrados em ata.



183 Ck 4

184 512314
C.M.V.
Proc. Nº 15/6, 15
Fls. 777
Resp.

SERVIÇO DE AVALIAÇÃO E SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

04 AGO 2014

Adriana H. Stefani



FL. 184

184

Je

de 155 +

184 5 / 2014

C.M.V. _____
Proc. Nº 666, 15
Fls. 778
Resp. _____

SERVIÇO DE AVALIAÇÃO E SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

O serviço de atendimento ao usuário será implantado no início das atividades da UPA. Enquanto instrumento de cidadania, contribui para a humanização do atendimento com o objetivo de representar e garantir os direitos dos usuários do sistema de saúde e dos funcionários da instituição.

A Implantação deste serviço demonstra o desejo e a preocupação do INASE em qualificar a Assistência oferecida ao usuário, não apenas incorporando recursos tecnológicos, mas buscando o estreitamento da relação entre os pacientes, a instituição e os profissionais de saúde, direcionando para o centro da discussão, a qualificação e valorização de seus funcionários, sempre voltados à qualidade do atendimento global aos usuários dos serviços desta instituição. Todos os funcionários precisarão estar sintonizados com uma política de atendimento, a fim de dar as respostas competentes e precisas a cada momento.

Os principais objetivos do atendimento ao usuário são:

- Propiciar maior aproximação entre os usuários e a instituição.
- Acolher os usuários com respeito, ouvindo seus relatos, analisar e avaliar a procedência das reclamações, além de procurar solucionar de imediato, dentro de suas limitações e ouvir as sugestões.
- Estar ciente, que todos os funcionários, em conjunto ou individualmente, constituem a qualificação dos serviços disponíveis aos usuários e, conseqüentemente, são responsáveis pelo índice de satisfação perante a população.

Entende-se que a comunicação e a informação, são pontos fundamentais para a solução de problemas, bem como para o planejamento do atendimento junto às equipes de

REFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original
Dou fé

S.S. em 04. AGO. 2014

Adriana Rosa Di Stefano
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde



18/05/2014

trabalho e ou equipes multiprofissionais, no sentido de alavancar resultados positivos para Unidade.

Todo o corpo de funcionários será treinado e capacitado para atender o usuário de forma eficaz, conforme preconiza o HumanizaSUS. O usuário também poderá procurar a Coordenação da UPA em horário administrativo de segunda a sexta-feira para registrar sua insatisfação, sugestão ou elogio. O usuário que optar por informações, sem estar necessariamente sendo atendido na UPA, poderá entrar em contato pelo telefone ou por e-mail. Além disso, haverá na UPA urnas localizadas na recepção da Emergência onde o usuário poderá avaliar o atendimento ou registrar sua queixa.

O INASE implantará a pesquisa de satisfação periódica através de empresa terceirizada que comparecerá a UPA a cada quinze dias para aplicação do questionário de satisfação do usuário, viabilizando a aferição do indicador de satisfação conforme exigência do quadro de metas qualitativas.

RECEBIMENTO DE DOCUMENTO
04 AGO 2014

Adriana Di Stefano
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Geral de Serviços Adm. e Operacionais
Secretaria da Saúde



PREFEITURA DE
VALINHOS

Fls. N° 186 Rúbrica *C*
Proc. nºano 1845/14

C.M.V.
Proc. Nº 4516/15
Fls. 780
Resp. *[Signature]*

CONCLUSÃO

Em 07 de fevereiro de 2014, faço estes autos conclusos à (ao)
SECRETARIA DA SAÚDE.

[Signature]

Célia R. S. Fernandes
Divisão de Protocolo Geral
Diretora

[Large handwritten mark]

PREFEITURA MUNICIPAL DE VALINHOS
04 AGO 2014

[Handwritten signature]

Fl. 185
4



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
ESTADO DE SÃO PAULO

Fls.nº 187	Rubrica
proc.nº 1845/2014	

C.M.V.
Proc. Nº 1516/13
Fls. 789
Resp.

À DIVISÃO DE PROTOCOLO GERAL

Para abertura do volume II do processo nº1845/2014.

S.S., em 12 de fevereiro 2014.

DRA. RITA DE CÁSSIA BARBOSA LONGO
SECRETÁRIA DA SAÚDE

04 AGO 2014
Adriana Eli Stefano

3.1x



Proc. nº 188 Subst. 02
Proc. nº 1845 Ato: 14

C.M.V.
Proc. Nº 1516 / 15
Fls. 782
Resp. *[Signature]*

PREFEITURA DE VALINHOS ENCERRAMENTO DE VOLUME

Processo nº 1845 / 2014

Volume - 1

ENCERRADO

Nesta data, encerrou-se o volume 1 deste processo sob nº 1845/2014 o qual terá continuidade no volume 2, conforme artigo 22 § 1º do Regulamento Interno da PREFEITURA DE VALINHOS.

04 AGO 2014

Divisão de Protocolo Geral, 12 de fevereiro de 2014

[Faint signature and stamp]
Luzia de S. Stefani
Ass. Dir. Executivo
Município de Valinhos

[Signature]

CELIA REGINA SCAVAZZA FERNANDES
DIVISÃO DE PROTOCOLO GERAL

78 11
4

VOL II

C.M.V.
Proc. Nº 1516 / 15
Fls. 783
Resp. [assinatura]



PREFEITURA DE VALINHOS

Prefeitura de Valinhos

1845 / 2014 - 2

Data
12/02/2014 16:49

Requerente: INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E A

Protocolado: DIVISÃO DE PROTOCOLO GERAL

Assunto: PROPOSTA

OFÍCIO Nº 04/2014 - APRESENTAÇÃO DE PLANO DE TRABALHO PA
GERENCIAMENTO DA UPA LENHEIRO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original.
Doutor

S.O. em 07 AGO 2014

Adriana Rosa Di Stefano
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde

LABOR



Proc. nº 1845 Ato: 14

C.M.V.
Proc. Nº 1516, 15
Fls. 784
Resp.

PREFEITURA DE VALINHOS

TERMO DE ABERTURA DE VOLUME

Processo nº 1845 / 2014

Volume 2

Nesta data, iniciou-se o volume 2 deste processo sob nº 1845 / 2014, conforme artigo 22, § 1º do Regulamento Interno da PREFEITURA DE VALINHOS.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original.

Data

04 AGO. 2014

S.S. em

Adriana C. Rosa Di Stefano

Secretaria de Apoio Administrativo e Operacional
Secretaria da Saúde

Divisão de Protocolo Geral, 12 de fevereiro de 2014

CELIA REGINA SCAVAZZA FERNANDES
DIVISÃO DE PROTOCOLO GERAL



PREFEITURA DE VALINHOS

21/112
4

Fls. N.º 190 Rubrica *Q*
Proc. nº 1845/14

C.M.V.
Proc. Nº 1516/15
Fls. 785
Resp. *[Signature]*

CONCLUSÃO

Em 12 de fevereiro de 2014, faço estes autos conclusos à (ao) SECRETARIA DA SAÚDE.

[Signature]
Célia R. S. Fernandes
Divisão de Protocolo Geral
Diretora



SECRETARIA DE SAÚDE
CÓPIA CERTIFICADA
que está conforme o original.
04 AGO. 2014

[Signature]
Adriana C. Rosa Di Stefano
Secretaria de Saúde
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
ESTADO DE SÃO PAULO

28 192
4

Fls. nº 191	Rubrica ✓
Proc nº / ano 1845/2014	

E.M.V.
Proc. Nº 1516, 15
Fls. 786
Resp.

J U N T A D A

Nesta data, juntou-se a este processo de nº1845/2014 o (s) seguinte (s) documento (s): Investimento e Proposta de Preço.

S.S., em 12 de fevereiro de 2014.

DRA. RITA DE CÁSSIA BARBOSA LONGO
SECRETÁRIA DA SAÚDE

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original

Ocu fé 04 AGO 2014

S.S. em.....

Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde

C.M.V. 1
Proc. Nº 156, 15 22.194
Fls. 787 4
Resp. P

000.000.000
5
5

Fis Nº 192
Proc. Nº. Ano 1845/14



INASE

Instituto Nacional de Assistência à Saúde e à Educação

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original

Ocu fé

04 AGO. 2014

S.S. em.....

Maria Eli Stefano
Secretaria

PREFEITURA MUNICIPAL DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que esta conforme o original.

04 AGO 2014



PREFEITURA MUNICIPAL DE VALINHOS - SP

R. 190
4
Fis. Nº 193 Albrice C
Proc. Nº. Ano 1845/14

C.M.V.
Proc. Nº 156,15
Fls. 788
Resp. [Signature]

RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES

Considerando o Edital de Chamamento publicado na Edição 1384 Valinhos-SP, de 31 de Janeiro de 2014, no que tange ao exposto item IV que dispõe sobre os Valores contratuais, o Instituto Nacional de Assistência a Saúde e Educação (INASE) apresenta relação de equipamentos médicos e biomédicos, mobiliário e utensílios, bem como instrumental a serem adquiridos pela Organização Social para o funcionamento da UPA localizada na Av. Gessy Lever, bairro Lenheiro, Valinhos - SP.

A compra dos referidos equipamentos, e demais materiais permanentes, será realizada pelo INASE, através do SISTEMA DE COMPRAS ELETRÔNICAS DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, mediante ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA em anexo.

O custo total com as referidas aquisições terá como limite o valor de R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais), conforme indicado no item IV do Edital de Chamamento Público.

**RELAÇÃO E EQUIPAMENTOS MÉDICOS E BIOMÉDICOS, MÓVEIS E UTENSÍLIO
E INSTRUMENTAL PARA UPA DE VALINHOS POR AMBIENTE**

RECEPÇÃO

ITEM	Quant.	Quant. unitária	Quant. total
Aparelho de ar condicionado split de 36000 BTUs	1	2	2
Balde plástico de lixo com pedal 50 l	1	2	2
Bebedouro de Pressão	1	1	1
Cadeira de Rodas	1	1	1

[Handwritten signature]

Proc. Nº	194	Processo	C
Ano	2014		



Longarina com 4 lugares	1	10	10
Quadro de Avisos	1	1	1
Suporte para TV LCD 32"	1	1	1
Tapete / Capacho	1	1	1
TV LCD 32"	1	1	1

C.M.V.
 Proc. Nº 1516,15
 Fls. 789
 Resp. [Signature]

REGISTRO / ACOLHIMENTO

Aparelho Telefônico	1	2	2
Balção Fixo em MDF com revestimento laminado 3,00x0,50 H:0,75 (marcenaria)	1	1	1
Balde plastico de lixo com pedal 11 l	1	2	2
Cadeira estofada giratória com braços	1	4	4
Computador	1	4	4
Impressora	1	1	1
Leitor biométrico	1	4	4
Relogio de Parede	1	1	1

W.C. 04 RECEPÇÃO FEMININO

Balde plastico de lixo com pedal 30 l	1	2	2
Espelho fixo parede 0,40x0,60	1	1	1
Suporte de Papel de Toalha	1	1	1
Suporte de papel higiênico	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1

W.C. 03 RECEPÇÃO MASCULINO

Balde plastico de lixo com pedal 30 l	1	2	2
Espelho fixo parede 0,40x0,60	1	1	1
Suporte de Papel de Toalha	1	1	1
Suporte de papel higiênico	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1

04 AGO. 2014
 Adriana C. Rosa Di Stefano
 Diretora Divisão de Suporte Adm. e Logística
 Secretária de Saúde



Processo nº 100 - 2014
Proc. nº 100 - 2014

C.M.V.
Proc. Nº 1516, 15
Fls. 790
Resp. [Signature]

W.C. 02 PNE RECEPÇÃO

Balde plastico de lixo com pedal 30 l	1	2	2
Barra de apoio PNE de 0,80	1	2	2
Espelho fixo parede 0,40x0,60	1	1	1
Suporte de Papel de Toalha	1	1	1
Suporte de papel higiênico	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1

DML 01 RECEPÇÃO

Prateleira em aço 0,92 x 0,30 h=1,98	1	1	1
--------------------------------------	---	---	---

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Aparelho de ar condicionado split de 9000 BTUs	2	1	2
Aparelho Telefônico	2	1	2
Balança antropométrica	2	1	2
Balança Pediátrica	2	1	2
Balde plastico de lixo com pedal 30 l	2	1	2
Biombo	2	1	2
Cadeira estofada fixa sem braços	2	2	4
Cadeira estofada giratória com braços	2	1	2
Computador	2	1	2
Escada 2 degraus	2	1	2
Esfigmomanômetro Adulto	2	1	2
Esfigmomanômetro Infantil	2	1	2
Estetoscópio Adulto	2	1	2
Estetoscópio Infantil	2	1	2
Glicosímetro	2	1	2
Mesa Auxiliar fixa para Balança e Instrumenta	2	1	2
Mesa Consultório	2	1	2

2. [Illegible text]
04 AGO 2014
[Signature]
[Signature]

CNPJ: 03.521.538/0001-88



Fis. Nº 196 Publica C
Proc. Nº Ano 10431

C.M.V.
Proc. Nº 1516119
2 Fls. 991
Resp. [Signature]

Mesa para exames Fixa com colchão	2	1	
Suporte de Papel de Toalha	2	1	
Suporte de perfuro cortante 7 L	2	1	2
Suporte de sabão Líquido	2	1	2
Termômetro Timpânico Digital	2	1	2
CONSULTÓRIO PEDIATRICO			
Aparelho de ar condicionado split de 9000 BTUs	2	1	2
Aparelho Telefônico	2	1	2
Armário Vitrine 1 porta	2	1	2
Balde plastico de lixo com pedal 30 l	2	1	2
Biombo	2	1	2
Cadeira estofada fixa sem braços	2	2	4
Cadeira estofada giratória com braços	2	1	2
Computador	2	1	2
Escada 2 degraus	2	1	2
Esfigmomanômetro Infantil	2	1	2
Estetoscópio Infantil	2	1	2
Impressora	2	1	2
Lanterna Clínica	2	1	2
Mesa Consultório	2	1	2
Mesa para exames Fixa com colchão	2	1	2
Negatoscópio 2 corpos	2	1	2
Oftalmoscópio	2	1	2
Suporte de Papel de Toalha	2	1	
Suporte de sabão Líquido	2	1	
CONSULTÓRIO ADULTO			
Aparelho de ar condicionado split de 9000 BTUs	3	1	

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
CERTIDÃO
2 Certifico que está conforme o
2 Dou fe
2 04 AGO 2014
S.S. em
[Signature]
Av. Ayrton Senna, 3000 - Barra da Tijuca/RJ - CEP: 22775-003



Proc. nº 192
 Proc. nº 300
 C.M.V.
 Proc. Nº 1516/15
 Fls. 722
 Resp. R

Aparelho Telefônico	3	1	
Armário Vitrine 1 porta	3	1	3
Balde plastico de lixo com pedal 30 l	3	1	3
Biombo	3	1	3
Cadeira estofada fixa sem braços	3	2	6
Cadeira estofada giratória com braços	3	1	3
Computador	3	1	3
Detector de batimentos cardíacos fetais	3	1	3
Escada 2 degraus	3	1	3
Esfigmomanômetro Adulto	3	1	3
Estetoscópio Adulto	3	1	3
Impressora	3	1	3
Lanterna Clínica	3	1	3
Mesa Consultório	3	1	3
Mesa para exames Fixa com colchão	3	1	3
Negatoscópio 2 corpos	3	1	3
Oftalmoscópio	3	1	3
Suporte de Papel de Toalha	3	1	3
Suporte de sabão Líquido	3	1	3
W.C. 01 PNE CONSULTÓRIO			
Balde plastico de lixo com pedal 30 l	1	2	2
Barra de apoio PNE de 0,80	1	2	
Espeelho fixo parede 0,40x0,60	1	1	
Suporte de Papel de Toalha	1	1	
Suporte de papel higiênico	1	1	
Suporte de sabão Líquido	1	1	
SALA DA ASSISTENTE SOCIAL			

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE VAL
CERTIDÃO
 Certifico que está conforme o c
 de nº
 04 AGO 2014
 em
 Adriana C. Rosa Di S
 Diretora do Setor de Controle Adm e Reg
 Secretaria de Saúde



Aparelho de ar condicionado split de 9000 BTUs	1	1	
Aparelho de fax	1	1	
Aparelho Telefônico	1	1	1
Armário 2 portas com chave	1	1	1
Balde plastico de lixo com pedal 11 l	1	1	1
Cadeira estofada fixa sem braços	1	2	2
Cadeira estofada giratória com braços	1	1	1
Computador	1	1	1
Impressora	1	1	1
Mesa Consultório	1	1	1
APLICAÇÃO DE MEDICAMENTOS/REIDRATAÇÃO/POSTO DE ENFERMAGEM			
Aparelho de ar condicionado split de 24000 BTUs (aplicação de medicamentos)	1	1	1
Aparelho de ar condicionado split de 7500 BTUs (posto de enfermagem e serviço)	1	1	1
Armário inferior bancada L em MDF com revestimento laminado c=4.00 (marcenaria)	1	1	1
Balde plastico de lixo com pedal 50 l	1	2	2
Banco alto	1	1	1
Biombo	1	1	1
Braçadeira	1	3	3
Computador	1	1	1
Cortina Hospitalar 3,45 metros linear	1	1	1
Escaninho (24) (0.20x0.30x0,15) em MDF com revestimento laminado c=1.20(marcenaria)	1	1	1
Esfigmomanômetro Adulto	1	1	1
Glicosímetro	1	1	1
Impressora	1	1	1
Poltrona de Repouso para aplicação de medicamento	1	10	10

30 /

130

C.M.V. Proc. Nº 1566/15

Fls. 193

Resp. [Assinatura]

RECEBIMOS DO Sr. [Nome] em nome de [Nome] a quantia de R\$ [Valor] em [Data] de [Mês] de [Ano] para [Finalidade].

04 AGO. 2016

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]



C.M.V.
Proc. Nº 1516/13
Fls. 794
Resp.

Relógio de Parede	1	1	1
Suporte de Papel de Toalha	1	1	1
Suporte de perfuro cortante 20 l	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1
Suporte de soro curto para parede em aço inox com acabamento polido	1	10	10
INALOTERAPIA			
Aparelho de ar condicionado split de 15000 BTUs	1	1	1
Balde plástico de lixo com pedal 30 l	1	1	1
Fluxometro de ar comprimido	1	8	8
Fluxometro de oxigênio	1	8	8
Poltrona de Repouso para aplicação de medicamento	1	8	8
Pote grande retangular plástico com tampa presilha	1	2	2
Relógio de Parede	1	1	1
Suporte de perfuro cortante 7 l	1	1	1
SALA DE GESSO/IMOBILIZAÇÃO DE FRATURAS/CONS. ORTOPEDIA			
Aparelho de ar condicionado split de 9000 BTUs	1	1	1
Armário inferior bancada em MDF com revestimento laminado c=1.80 (marcenaria)	1	1	1
Armário superior bancada em MDF com revestimento laminado c=1.80 (marcenaria)	1	1	1
Balde plástico de lixo com pedal 30 l	1	1	1
Banqueta giratória / mucho	1	1	
Braçadeira	1	1	
Cadeira estofada fixa sem braços	1	2	
Cadeira estofada giratória com braços	1	1	
Carro para curativo	1	1	
Colar Cervical (Kit com 5 tamanhos)	1	1	

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALD

COMISSÃO

04 AGO 2014

04 AGO 2014



C.M.V.
Proc. Nº 151615
Fls. 795
Resp. [Signature]

Escada 2 degraus	1	1	1
Mesa auxiliar para instrumental	1	1	1
Mesa de Consultório	1	1	1
Mesa para exames Fixa com colchão	1	1	1
Pinça Abridor de Gesso	1	1	1
Serra elétrica para cortar Gesso	1	1	1
Suporte de Papel de Toalha	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1
Suporte de soro com rodízio	1	1	1
Suporte para saco Hamper	1	1	1
Tesoura para Ortopedia	1	1	1
SALA DE ECG			
Aparelho de ar condicionado split de 7500 BTUs	1	1	1
Aparelho Telefônico	1	1	1
Balde plástico de lixo com pedal 30 l	1	1	1
Banqueta giratória / mocho	1	1	1
Cabideiro em alumínio	1	1	1
Cadeira estofada giratória com braços	1	1	1
Computador	1	1	1
Eletrocardiógrafo de folha	1	1	1
Escada 2 degraus	1	1	1
Esfigmomanômetro Adulto	1	1	1
Estetoscópio Adulto	1	1	1
Impressora	1	1	1
Mesa de Consultório	1	1	1
Mesa para exames Fixa com colchão	1	1	1
Suporte de soro com rodízio	1	1	1

INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E EDUCACIONAL

04 AGO 2014

[Signature]
Adriana C. Rosa
Diretora de Unidade de Assistência Social





C.M.V.
Proc. Nº 1516,13
Fls. 296
Resp. *[Signature]*

SUTURA / CURATIVO			
Aparelho de ar condicionado split de 9000 BTUs	1	1	1
Armário inferior bancada em MDF com revestimento laminado c=1.20 (marcenaria)	1	1	1
Armário superior bancada em MDF com revestimento laminado c=1.20 (marcenaria)	1	1	1
Armário vitrine 2 portas	1	2	2
Balde plastico de lixo com pedal 30 l	1	2	2
Banqueta giratória/mocho	1	1	1
Braçadeira	1	1	1
Cadeira estofada fixa sem braços	1	1	1
Cadeira estofada giratória com braços	1	1	1
Caixa Básica de Istrumentalcirurgico	1	4	4
Caixa de Sutura	1	10	10
Carro para curativo	1	1	1
Escada 2 degraus	1	1	1
Fluxometro de ar comprimido	1	1	1
Fluxometro de oxigênio	1	1	1
Mesa auxiliar para instrumental	1	1	1
Mesa de Consultório	1	1	1
Mesa de Mayo	1	1	1
Mesa para exames Fixa com colchão	1	1	1
Refletor parabólico de luz fria (Foco)	1	1	1
Suporte de Papel de Toalha	1	1	1
Suporte de perfuro cortante 20 l	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1
Suporte de soro com rodízio	1	1	1
Suporte para saco Hamper	1	1	1

PROCURADOR DO MUNICÍPIO

04 AGO 2014

[Signature]



Processo nº 15161/15
C.M.V.
Proc. Nº 997
Resp.

W.C. 07 CIRCULAÇÃO FEMININO

Balde plastico de lixo com pedal 30 l	1	2	2
Espelho fixo parede 0,40x0,60	1	1	1
Suporte de Papel de Toalha	1	1	1
Suporte de papel higiênico	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1

W.C. 06 CIRCULAÇÃO MASCULINO

Balde plastico de lixo com pedal 30 l	1	2	2
Espelho fixo parede 0,40x0,60	1	1	1
Suporte de Papel de Toalha	1	1	1
Suporte de papel higiênico	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1

SALA DE RAIOS X

Aparelho de ar condicionado split de 15000 BTUs	1	1	1
Aparelho de RX digital	1	1	1
Avental plubífero	1	1	1
Balde plastico de lixo com pedal 30 l	1	1	1
Cabideiro em aluminio inox fixo na parede	1	1	1
Cadeira estofada giratória com braços	1	1	1
Computador	1	1	1
Escada 2 degraus	1	1	1
Mesa Consultório	1	1	1
Negatoscópio 2 corpos	1	1	1
Protetor de tireóide	1	1	1
Suporte de soro com rodízio	1	1	1
Suporte para saco Hamper	1	1	1

W.C. 05 PNE RX

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VAL

CERTIDÃO

Certifico que esta conforme o o

04 AGO 2016

Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Saúde



C.M.V.
Prog. Nº 151615
Fls. 798
Resp.

Balde plástico de lixo com pedal 30 l	1	2	2
Barra de apoio PNE de 0,80	1	2	2
Cabideiro em alumínio inox fixo na parede	1	1	1
Espelho fixo parede 0,40x0,60	1	1	1
Suporte de Papel de Toalha	1	1	1
Suporte de papel higiênico	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1
LABORATÓRIO / LAVAGEM LABORATÓRIO			
Aparelho de ar condicionado split de 9000 BTUs	1	1	1
Armário inferior bancada em MDF com revestimento laminado c=2.10 (marcenaria)	1	1	1
Armário inferior bancada em MDF com revestimento laminado c=5.15 (marcenaria)	1	1	1
Armário superior bancada em MDF com revestimento laminado c=3.00 (marcenaria)	1	1	1
SALA DE COLETA / HALL COLETA E LABORATÓRIO			
Aparelho de ar condicionado split de 7500 BTUs	2	1	2
Armário inferior bancada em MDF com revestimento laminado c=1.95 (marcenaria)	1	1	1
Balde plástico de lixo com pedal 30 l	1	2	2
Cadeira de Coleta com braçadeira bilateral	1	1	1
Cadeira estofada giratória com braços	1	1	1
Computador	1	1	1
Impressora	1	1	1
Mesa de Consultório	1	1	1
Mesa de Mayo	1	1	1
Suporte de perfuro cortante 20 l	1	1	1
CHEFIA DE ENFERMAGEM			
Aparelho de ar condicionado split de 7500 BTUs	1	1	1

04 AGO. 2014

Adilson da Silva
Adilson C. Rosa Di Stefano



C.M.V.
Proc. Nº 1516/15
Fls. 299
Resp. [Signature]

Cadeira estofada fixa sem braços	1		
Cadeira estofada giratória com braços	1	1	1
Mesa Consultório	1	1	1
Prateleira em MDF com revestimento laminado 1.95 x 0.25 m (marcenaria)	1	4	4

OBSERVAÇÃO ADULTO MASCULINO

Aparelho de ar condicionado split de 36000 BTUs	1	1	1
Balde plastico de lixo com pedal 50 l	1	1	1
Biombo	1	2	2
Cadeira estofada fixa com braços	1	5	5
Cama Fowler Eletrônica com grades, cabeceiras e peneiras móveis, com colchão	1	5	5
Escada 2 degraus	1	5	5
Fluxometro de ar comprimido	1	5	5
Fluxometro de oxigênio	1	5	5
Mesa de refeição	1	5	5
Suporte de Papel de Toalha	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1
Suporte de soro com rodízio	1	5	5

BANHEIRO 12 OBSERVAÇÃO ADULTO MASCULINO

Balde plastico de lixo com pedal 30 l	1	1	1
Barra de apoio PNE de 0,80	1	2	2
Espelho fixo parede 0,40x0,60	1	1	1
Suporte de Papel de Toalha	1	1	1
Suporte de papel higiênico	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1
Suporte para saco Hamper	1	1	1

OBSERVAÇÃO ADULTO FEMININO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALL

CERTIDÃO

1 - [Signature] esta conforme o o

04 AGO 2016

Adriana C. Rosa D: [Signature]
Diretora Divisão de Suporte Técnico Cpu



C.M.V. Proc. Nº 1516-1-83
 Fls. 800
 Resp. *[Signature]*

Aparelho de ar condicionado split de 36000 BTUs	1	1	1
Baide plastico de lixo com pedal 50 l	1	1	1
Biombo	1	2	2
Cadeira estofada fixa com braços	1	5	5
Cama Fowler Eletrônica com grades, cabeceiras e peneiras móveis, com colchão	1	5	5
Escada 2 degraus	1	5	5
Fluxometro de ar comprimido	1	5	5
Fluxometro de oxigênio	1	5	5
Mesa de refeição	1	5	5
Suporte de Papel de Toalha	1	1	1
Suporte de pefáro cortante de 7 l	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1
Suporte de soro com rodízio	1	5	5
BANHEIRO 10 OBSERVAÇÃO ADULTO FEMININO			
Baide plastico de lixo com pedal 30 l	1	1	1
Barra de apoio PNE de 0,80	1	2	2
Espelho fixo parede 0,40x0,60	1	1	1
Suporte de Papel Toalha	1	1	1
Suporte de papel higiênico	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1
Suporte para saco de Hamper	1	1	1
OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA			
Aparelho de ar condicionado split de 18000 BTUs	1	1	1
Baide plastico de lixo com pedal 30 l	1	1	1
Biombo	1	2	2
Cadeira estofada fixa com braços	1	3	3

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE
 CARATINGÁ
 04 AGO. 2014

[Signature]
 Adriana C. Rosa Di Salzano
 Secretária da Saúde
 (21) 3268-8638
 3268-8623
 7773-6455



INASE Rubrica
 03/08/2014

C.M.V.
 Proc. Nº 1516,75
 Fls. 801
 Resp.

Cama Fowler Eletrônica com grades, cabeceiras e peneiras móveis, com colchão	1	3	3
Carro de Urgência	1	1	1
Conjunto de ressuscitador manual kit infantil	1	1	1
Desfibrilador / cardioversor com monitor multiparâmetro e marcapasso	1	1	1
Escada 2 degraus	1	3	3
Fluxometro de ar comprimido	1	3	3
Fluxometro de oxigênio	1	3	3
Laringoscópio com kit infantil	1	1	1
Mesa de refeição	1	3	3
Suporte de Papel de Toalha	1	1	1
Suporte de pefáro cortante de 7 l	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1
Suporte de soro de roda	1	3	3
BANHEIRO 11 OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA			
Balde plastico de lixo com pedal 30 l	1	1	1
Barra de apoio PNE de 0,80	1	2	2
Espelho fixo parede 0,40x0,60	1	1	1
Suporte de Papel de Toalha	1	1	1
Suporte de papel higiênico	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1
Suporte para saco Hamper	1	1	1
QUARTO DE OBSERVAÇÃO INDIVIDUAL (ISOLAMENTO)			
Aparelho de ar condicionado split de 9000 BTUs	1	1	1
Aspirador de secreção portátil	1	1	1
Balde plastico de lixo com pedal 30 l	1	2	2
Bomba infusora (equipo universal)	1	1	1

PROFESSORA RESPONSÁVEL
 04 AGO. 2014



Proc. N.º 307 Publica
 Proc. N.º. Ano. E. S. I.

C.M.V.
 Proc. N.º 1516175
 Fls. 802
 Resp. [Signature]

Cadeira estofada fixa com braços	1	1	
Cama Fowler Eletrônica com grades, cabeceiras e peneiras móveis, com colchão	1	1	
Comadre	1	1	1
Escada 2 degraus	1	1	1
Fluxometro de ar comprimido	1	1	1
Fluxometro de oxigênio	1	1	1
Mesa de refeição	1	1	1
Papagaio	1	1	1
Suporte de Papel de Toalha	1	1	1
Suporte de perfuro cortante 7 L	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1
Suporte de soro com rodízio	1	1	1
BANHEIRO 09 OBSERVAÇÃO INDIVIDUAL (ISOLAMENTO)			
Balde plastico de lixo com pedal 30 l	1	1	1
Barra de apoio PNE de 0,80	1	2	2
Espelho fixo parede 0,40x0,60	1	1	1
Suporte de Papel de Toalha	1	1	1
Suporte de papel higiênico	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1
Suporte para saco Hamper	1	1	1
ANTE CAMARA OBSERVAÇÃO INDIVIDUAL (ISOLAMENTO)			
Balde plastico de lixo com pedal 30 l	1	1	1
Suporte de Papel de Toalha	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1
ESTAR DE EQUIPE			
Aparelho de ar condicionado split de 9000 BTUs	1	1	1

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VILA
CERTIDÃO
 Certifico que está conforme o
 Livro nº
 de 04 AGO 2014



Balde de lixo com pedal 30 l	1	1	1
Sebedouro de parede	1	1	1
Frigobar 122 L	1	1	1
Quadro de avisos	1	1	1
Sofá 3 Lugares	1	1	1
Suporte de televisão	1	1	1
TV LCD 32"	1	1	1
BANHEIRO 08 ESTAR DE EQUIPE			
Balde plastico de lixo com pedal 30 l	1	1	1
Barra de apoio PNE de 0,80	1	2	2
Cabideiro em aluminio inox fixo na parede	1	2	2
Espelho fixo parede 0,40x0,60	1	1	1
Suporte de Papel de Toalha	1	1	1
Suporte de papel higiênico	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1
POSTO DE ENFERMAGEM/SERVIÇO DA OBSERVAÇÃO ADULTO/PEDIÁTRICA			
Aparelho de ar condicionado (utiliza o mesmo da obs. masculina e feminina)	1	1	1
Aparelho Telefônico	1	1	1
Armário inferior bancada U em MDF com revestimento laminado c=10.95 (marcenaria)	1	1	1
Aspirador de secreção portátil	1	1	1
Balde plastico de lixo com pedal 50 l	1	2	2
Cadeira estofada giratória com braços	1	3	3
Carro de Urgência	1	1	1
Comadre	1	5	5
Computador	1	1	1
Conjunto de ressuscitador manual kit adulto	1	1	1

04 ABO 2014

Adriana C. Rosa Di Stefano
 Diretora de Unidade de Suporte em Operação
 3268-8638
 3268-8623
 7773-6455

C.M.V. Proc. Nº 1516145

Fis. 804

Resp. R



Desfibrilador / cardioversor com monitor multiparâmetro e marcapasso	1	1	1
Esf. gmanômetro Adulto	1	1	1
Esf. gmanômetro infantil	1	1	1
Glicosímetro	1	1	1
Impressora	1	1	1
Laringoscópio com kit adulto	1	1	1
Oxímetro Portátil com sensor infanti / adulto	1	1	1
Papagaio	1	5	5
Relógio de Parede	1	1	1
Suporte de perfuro cortante 20 l	1	1	1
Termometro	1	3	3
SALA VERMELHA - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA - 3 LEITOS			
Ambú Adulto	1	3	3
Ambú Infantil	1	3	3
Ambú Neonatal	1	2	2
Aparelho de ar condicionado split de 36000 BTUs	1	1	1
Aparelho Telefônico	1	1	1
Armário inferior bancada L em MDF com revestimento laminado c=4.95 (marcenaria)	1	1	1
Armário superior bancada L em MDF com revestimento laminado c=4.95 (marcenaria)	1	1	1
Aspirador de Secreção portátil	1	3	3
Bacia Inox	1	3	3
Balde plastico de lixo com pedal 50 l	1	3	3
Bancueta giratória/mocho	1	1	1
Bombo	1	2	2
Bomba Infusora	1	6	6

DEPARTAMENTO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA
 04 AGO. 2014

Civ. v. Nº 1516/15
 Proc. Nº 805
 Fls. 805
 Resp. P
 P. S. Nº 2.0 Rubrica
 P. S. Nº 185



Cadeira estofada giratória com braços	1	1	1
Caixa de pequena cirurgia	1	3	3
Canula de Guedel kit	1	3	3
Carro de Urgência	1	3	3
Cilindro de oxigênio portátil	1	3	3
Colar Cervical (Kit com 5 tamanhos)	1	3	3
Comadre	1	3	3
Computador	1	1	1
Desfibrilador / cardioversor com monitor multiparâmetro e marcapasso	1	3	3
Detector de batimentos cardíacos fetais	1	1	1
Eletrocardiógrafo portátil	1	1	1
Escada 2 degraus	1	3	3
Esfigmomanometro de pedestal com manguito Infantil e Adulto	1	3	3
Estabilizador de cabeça para prancha	1	3	3
Estetoscópio Adulto	1	2	2
Estetoscópio Infantil	1	1	1
Fluxometro de ar comprimido	1	3	3
Fluxometro de oxigênio	1	3	3
Foco Cirurgico Móvel	1	1	1
Glicosímetro	1	1	1
Impressora	1	1	1
Lanterna Clínica	1	1	1
LARINGOSCOPIO kit adulto	1	2	2
LARINGOSCOPIO kit infantil	1	1	1
Maca Hidráulica de Colunas ou maca articulada Hidráulica com colchão	1	3	3

04 AGO. 2014

Adriana de Siqueira



Mascara de Venturi	1	4	4
Mesa auxiliar para instrumental	1	1	1
Mesa de mayo	1	3	3
Monitor cardíaco 3 parâmetro (PIN, ECG e oximetria)	1	3	3
Negatoscópio 2 corpos	1	1	1
Oxímetro portátil (hand - set)	1	2	2
Painel de ponto de energia - 8 saídas	1	3	3
Papagaio	1	3	3
Prancha Longa	1	3	3
Refletor parabólico de luz fria (foco)	1	2	2
Relógio de Parede	1	1	1
Suporte de Papel de Toalha	1	1	1
Suporte de perfuro cortante 20 l	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1
Suporte para saco Hamper	1	1	1
Suporte para munitormultiparamétrico	1	3	3
Suporte para Soro de rodízio	1	6	6
Vacuômetro 2 bicos	1	3	3
Ventilador de transporte Eletrônico microprocessador adulto e infantil com traqueias adulto , infantil e neonatal.	1	3	3
W.C. 13 SALA VERMELHA			
Balde plastico de lixo com pedal 30 l	1	1	1
Barra de apoio PNE de 0,80	1	2	
Espelho fixo parede 0,40x0,60	1	1	
Suporte de Papel Toalha	1	1	
Suporte de papel higiênico	1	1	
Suporte de sabão Líquido	1	1	1

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA
1 CERTIDÃO
 Certifico que está conforme o
 Original
 em 04 AGO. 2014
 S.31 em.....

Helena Al...
 Adriano C. ...
 Diretor Diretor de ...
 S.31 em 04 AGO. 2014
 (21) 3268-8638
 3268-8623
 7773-6455

C.M.V.
 Proc. Nº 15161 15
 Fls. 807 -EX
 Resp. R
 Rubrica
 Nº. Ano 10/5/14



Suporte para saco de Hamper 1 1 1

ÁREA PARA GUARDA MACA E GUARDA CADEIRA

Cadeira de Rodas 1 2 2

Maca de Transporte 1 2 2

NECROTÉRIO

Balde de lixo com pedal 11 l 1 1 1

Carro de transporte de cadáveres 1 2 2

POSTO POLICIAL

Aparelho de ar condicionado split de 7500 BTUs 1 1 1

Balde de lixo com pedal 11 l 1 1 1

Cadeira estofada fixa sem braços 1 2 2

Cadeira estofada giratória com braços 1 1 1

Mesa de escritório 1 1 1

W.C. 14 POSTO POLICIAL

Balde plástico de lixo com pedal 11 l 1 1 1

Especelho fixo parede 0,40x0,60 1 1 1

Suporte de Papel Toalha 1 1 1

Suporte de papel higiênico 1 1 1

Suporte de sabão Líquido 1 1 1

DML 02

Prateleira em aço 0,92 x 0,30 h=1,98 1 4 4

CME LAVAGEM

Aparelho de ar condicionado split de 7500 BTUs 1 1 1

Armário inferior bancada em MDF com revestimento laminado c=3.30 (marcenaria) 1 1 1

Balde com tampa 20 l 1 5 5

Balde plástico de lixo com pedal 30 l 1 2 2

MUNICÍPIO DE VALHARA

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original
 Data de

4 ABO 2014

Feliciana de Souza



Suporte de perfuro cortante 20 l	1	1	1
CME ESTERILIZAÇÃO			
Aparelho de ar condicionado split de 7500 BTUs	1	1	1
Armário inferior bancada em MDF com revestimento laminado c=3.30 (marcenaria)	1	1	1
Autoclave 50 l	1	1	1
Ponto de ar comprimido	1	1	1
Seladora de Papel Grau Cirúrgico	1	1	1
CME ARMAZENAMENTO			
Aparelho de ar condicionado split de 7500 BTUs	1	1	1
Armário 2 portas com chave	1	2	2
Balde de lixo comum com tampa 30 l	1	1	1
DEPÓSITO PARA ROUPA LIMPA			
Balde de lixo comum com pedal 11 l	1	1	1
Carro para transporte de roupa limpa	1	1	1
Estante modulada fechada	1	2	2
DEPÓSITO PARA ROUPA SUJA			
Balde de lixo com pedal 11 l	1	1	1
Carro transporte roupa suja	1	1	1
Suporte para Saco Hamper	1	1	1
UTILIDADES			
Armário superior bancada em MDF com revestimento laminado c=1.50 (marcenaria)	1	1	1
Balde de lixo comum com tampa 30 l	1	1	1
Carro de suporte de lixo comum	1	1	1
Carro de suporte de lixo hospitalar	1	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO (CAF)			
Aparelho de ar condicionado split de 9000 BTUs	1	1	1

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE VALARIÃO
 CERTIDÃO
 04 AGO 2019
 [Handwritten signature]



Aparelho Telefônico	1	1	1
Armário 2 portas com chave	1	1	1
Balde plástico de lixo com pedal 30 l	1	1	1
Cadeira estofada giratória com braços	1	1	1
Cesta de Compras Mercado 13 litros	1	2	2
Cesto Plástico Expositor Empilhável 57x41x27 cm Médio	1	1	1
Computador	1	1	1
Estante BIN mista	1	2	2
Geladeira 250 l	1	1	1
Impressora	1	1	1
Mesa de escritório	1	1	1
Quadro de avisos	1	1	1
Suporte de péfaro cortante 7 l	1	1	1
Termohigrometro com máxima e mínima	1	1	1
Termômetro de geladeira	1	2	2
ALMOXARIFADO E PREPARAÇÃO DE KIT			
Aparelho de ar condicionado split de 12000 BTUs	1	2	2
Aparelho de ar condicionado split de 7500 BTUs (controlados)	1	1	1
Aparelho Telefônico	1	1	1
Armário 2 portas com chave	1	1	1
Arquivo gaveta com 4 gavetas	1	1	1
Balde de lixo comum com pedal 50 l	1	1	1
Balde plástico de lixo com pedal 100 l	1	1	1
Bancada em MDF com revestimento laminado para formação de kit 4.05 x 0.65 m	1	1	1
Bebedouro de parede	1	1	1
Cadeira estofada giratória com braços	1	4	4

COLLETTORIA DO LABORATÓRIO DE BACTÉRIAS

CERTIFICADO

04 AGR. 2014

Handwritten signature and notes on the right side of the page.



Carro de transporte de material	1	1	1
Cesta de Compras Mercado 13 litros	1	2	2
Cesto Plástico Expositor Empilhável 57x41x27 cm Médio	1	4	4
Computador	1	1	1
Escada 4 degraus	1	1	1
Estante BIN nº 4	1	1	1
Estante BIN nº 8	1	1	1
Estantes BIN nº 5	1	1	1
Estantes BIN nº 7	1	1	1
Geladeira 450 l	1	1	1
Impressora Matricial	1	1	1
Pal et Plástico modulado 0,50 x 0,50	1	32	32
Prateleira em aço 0,92 x 0,30 h=1,98	1	12	12
Quadro de avisos	1	1	1
Seladora de Papel Grau Cirúrgico	1	2	2
Suporte de péfaro cortante 7 l	1	1	1
Termohigrometro com máxima e mínima	1	1	1
Termômetro de geladeira	1	1	1
SALA DA DIRETORIA			
Aparelho de ar condicionado split de 9000 BTUs	1	1	1
Aparelho Telefônico	1	1	1
Armário 2 portas com chave	1	1	1
Arcuivo gaveta com 4 gavetas	1	1	1
Balde plastico de lixo com pedal 11 l	1	1	1
Cadeira estofada fixa sem braços	1	2	2
Cadeira estofada giratória com braços	1	1	1
Claviculario	1	1	1

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE VALENÇA
 CONTABILIAÇÃO
 04 AGO 2014
 Adm. de M. Stefano
 Mariana C. Rosa Di Stefano



Computador	1	1	1
Frigobar	1	1	1
Mesa de Escritório	1	1	1
Quadro de avisos	1	1	1
Sofa de 3 lugares	1	1	1
W.C. 15 DIRETORIA			
Balde plastico de lixo com pedal 30 l	1	1	1
Espelho fixo parede 0,40x0,60	1	1	1
Suporte de Papel Toalha	1	1	1
Suporte de papel higiênico	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1
SALA ADMINISTRATIVO			
Aparelho de ar condicionado split de 18000 BTUs	1	1	1
Aparelho Telefônico	1	1	1
Armario 2 portas com chave	1	2	2
Arquivo gaveta com 4 gavetas	1	1	1
Balde plastico de lixo com pedal 11 l	1	4	4
Cadeira estofada fixa sem braços	1	6	6
Cadeira estofada giratória com braços	1	4	4
Computador	1	4	4
Impressora laser	1	1	1
Mesa de apoio 0.90 x 0.45 m	1	1	1
Mesa de Escritório	1	4	4
Mesa redonda D=1.00 m	1	1	1
Relogio de Parede	1	1	1
SALA DE REUNIÕES			
Aparelho de ar condicionado split de 15000 BTUs	1	1	1

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE VALINHOS


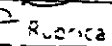
CERTIDÃO

Certifico que este conforme o original.
 Copia

Valinhos, em 09 de AGO. 2011

Assessoria de Planejamento e Gestão



C.M.V. Proc. Nº 15161/15
Fls. 812
Resp. 
Rúbrica 
18/05/14

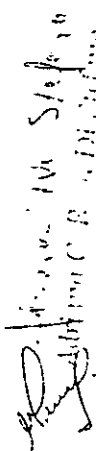
Ba de plástico de lixo com pedal 11 l	1	1	1
Cadeira estofada fixa com braços	1	16	16
Mesa de apoio 0.90 x 0.45 m	1	1	1
Mesa redonda D=1.50 m	1	1	1
Quadro branco	1	1	1
Quadro de avisos	1	1	1
SALA DE RECURSOS HUMANOS			
Aparelho de ar condicionado split de 7500 BTUs	1	1	1
Aparelho Telefônico	1	1	1
Armário 2 portas com chave	1	1	1
Ba de plástico de lixo com pedal 11 l	1	1	1
Cadeira estofada fixa sem braços	1	2	2
Cadeira estofada giratória com braços	1	1	1
Computador	1	1	1
Mesa de Escritório	1	1	1
VESTIÁRIO MASCULINO			
Armario (escaninhos) roupeiro 1.20 x 0.35 H=2.00 m (marcenaria)	1	1	1
Ba de plástico de lixo com pedal 30 l	1	1	1
Banco em madeira para vestiário c=3,00 m	1	1	1
Espelho fixo parede 0,40x0,60	1	3	3
Quadro de avisos	1	1	1
Suporte de Papel Toalha	1	2	2
Suporte de sabão Líquido	1	2	2
VESTIÁRIO FEMINIO			
Armario (escaninhos) roupeiro 1.20 x 0.35 H=2.00 m (marcenaria)	1	1	1
Ba de plástico de lixo com pedal 30 l	1	1	1

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original
Data 14

35. em 04 AGO 2014





Banco em madeira para vestiário c=3,00 m	1	1	1
Espelho fixo parede 0,40x0,60	1	3	3
Quadro de avisos	1	1	1
Suporte de Papel Toalha	1	2	2
Suporte de sabão Líquido	1	2	2
DME - DEPOSITO DE MATERIAL E EQUIPAMENTOS			
Prateleira em MDF com revestimento laminado 1.95 x 0.25 m (marcenaria)	1	4	4
REFEITÓRIO			
Aparelho de ar condicionado split de 30000 BTUs	1	1	1
Balde de lixo com pedal 100 l	1	1	1
Balde de lixo com pedal 100 l			
Bebedouro de parede	1	1	1
Carro self service térmico 10 cubas	1	1	1
Mesa para refeição 04 lugares	1	6	6
Porta copo	1	1	1
Suporte de Papel Toalha	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1
COPA			
Aparelho de ar condicionado split de 9000 BTUs	1	1	1
Armário inferior bancada em MDF com revestimento laminado c=1.50 (marcenaria)	1	1	1
Armário superior bancada em MDF com revestimento laminado c=3.00 (marcenaria)	1	1	1
Balde de lixo com pedal 100 l	1	1	1
Fogão 4 bocas	1	1	1
Geladeira 450 l	1	1	1
Microondas	1	1	1

MUNICÍPIO DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que esta conforme o original
 Dev fe

em 04 AGO 2016

[Signature]



Sanducheira	1	1	1
Suporte de Papel Toalha	1	1	1
Suporte de sabão Líquido	1	1	1
CONFORTO DE PLANTONISTA FEMININO			
Aparelho de ar condicionado split de 18000 BTUs	1	1	1
Armario (escaninhos) roupeiro 1.20 x 0.35 H=2.00 m (marcenaria)	1	1	1
Baide de lixo comum com pedal 11 l	1	1	1
Colchão de Solteiro	1	15	15
Treliche	1	5	5
CONFORTO DE PLANTONISTA MASCULINO			
Aparelho de ar condicionado split de 18000 BTUs	1	1	1
Armario (escaninhos) roupeiro 1.20 x 0.35 H=2.00 m (marcenaria)	1	1	1
Baide de lixo comum com pedal 11 l	1	1	1
Colchão de Solteiro	1	15	15
Treliche	1	5	5
CONFORTO 2 DE PLANTONISTA FEMININO			
Aparelho de ar condicionado split de 7500 BTUs	1	1	1
Armario (escaninhos) roupeiro 1.20 x 0.35 H=2.00 m (marcenaria)	1	1	1
Baide de lixo comum com pedal 11 l	1	1	1
Colchão de Solteiro	1	6	6
Treliche	1	2	2
CONFORTO 2 DE PLANTONISTA MASCULINO			
Aparelho de ar condicionado split de 7500 BTUs	1	1	1
Armario (escaninhos) roupeiro 1.20 x 0.35 H=2.00 m (marcenaria)	1	1	1
Baide de lixo comum com pedal 11 l	1	1	1

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALENÇA
 SEÇÃO
 Comprovado em conformidade o original
 04 AGO 2014
Adriana De Siqueira
 Adriana C. De Siqueira



N.º 220 R. J. 2014
 C.M.V. _____
 Proc. Nº 1516/15
 Fls. 815
 Resp. *[Signature]*

Cachão de Solteiro	1	6	5
Treche	1	2	2
W.C. 16 CONFORTO FEMININO			
Balde de lixo comum com pedal 11 l	1	2	2
Balde plastico de lixo com pedal 30 l	1	1	1
Espelho fixo parede 0,40x0,60	1	2	2
Suporte de Papel Toalha	1	2	2
Suporte de papel higiênico	1	2	2
Suporte de sabão Líquido	1	2	2
W.C. 17 CONFORTO MASCULINO			
Balde de lixo comum com pedal 11 l	1	2	2
Balde plastico de lixo com pedal 30 l	1	1	1
Espelho fixo parede 0,40x0,60	1	2	2
Suporte de Papel Toalha	1	2	2
Suporte de papel higiênico	1	2	2
Suporte de sabão Líquido	1	2	2
SALA DE TI			
Aparelho de ar condicionado split de 7500 BTUs	1	1	1
Balde plastico de lixo com pedal 11 l	1	1	1
Bancada em MDF com revestimento laminado 4.05 x 0.60 m (marcenaria)	1	1	1
Cadeira estofada giratória com braços	1	1	1
Computador	1	1	1
Hacker	1	1	1
SAME			
Prateleira em aço 0,92 x 0,30 h=1,98	1	17	17

PRELIMINAR DO MENSURIO DE VALORES
 CUSTEIO
 OBRAS DE REFORMA O ORIGINAL

04 AGO 2014
[Signature]



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VALINHOS – SP
ADAPTAÇÕES E ADEQUAÇÕES FÍSICAS**

Considerando o Edital de Chamamento publicado na Edição 1384 Valinhos-SP, de 31 de Janeiro de 2014, no que tange ao exposto no item IV que dispõe sobre os Valores contratuais, o Instituto Nacional de Assistência a Saúde e Educação (INASE) apresenta as plantas de layout, de obra e de instalações elétricas, assim como informações adicionais sobre as adaptações e adequações físicas a serem realizadas por empresa contratada pela Organização Social para o funcionamento da UPA localizada na Av. Gessy Lever, bairro Lenheiro, Valinhos – SP.

A presente proposta de adaptações e adequações físicas tem por objetivo a melhoria do fluxo de atendimento, o maior conforto dos usuários e colaboradores, bem como a mudança de alguns materiais de acabamento para atender as normas vigentes da Agência Nacional da Vigilância Sanitária (ANVISA).

A contratação da empresa de obras será realizada pelo INASE, na forma de seu Regulamento de Contratações e Compras, mediante a modalidade de convite.

O custo total com as referidas adaptações e adequações terá como limite o valor de R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), conforme indicado no item IV do Edital de Chamamento Público.

PROPOSTAS DO DEPARTAMENTO DE ARQUITETURA DO INASE:

- Troca do piso e do rodapé existente no primeiro pavimento (piso e rodapé cerâmico com rejunte que cria poros), por ser tratar de material que não atende as exigências de Engenharia Clínica e Arquitetura Hospitalar, e que favorece o desenvolvimento de focos de infecção hospitalar através dos poros criado pelo rejunte utilizado.
- Utilização de pintura adequada para ambientes de saúde que favoreça a assepsia dos ambientes.
- Instalação de forro e luminárias embutidas, tendo em vista a passagem de novas instalações ara ar-condicionado, lógica e elétrica. A instalação do forro também favorecerá as atividades de manutenção preventiva e corretiva que se fizerem

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original.

Dez fe

04 AGO. 2014

7.3. em.....

Adriana Rosa Di Stefano

Adriana C. Rosa Di Stefano

Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde



Civ. V. Proc. Nº 15161/15
Fls. 817
Resp. [Signature]
[Stamp: 2014 AGO 10-5/1-]

necessárias minimizando, portanto, os transtornos futuros para o atendimento dos usuários.

- Implantação de estrutura e instalação de aparelhos de ar condicionado (que não existem atualmente na unidade).
- Novas instalações de lógica (rede e telefonia) e elétrica para facilitar a informatização e a utilização de novos equipamentos da unidade.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original
Dez é

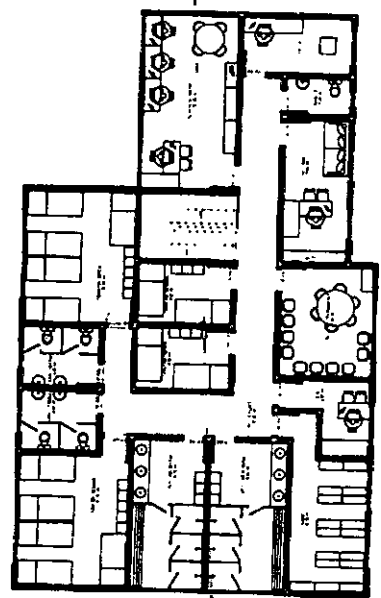
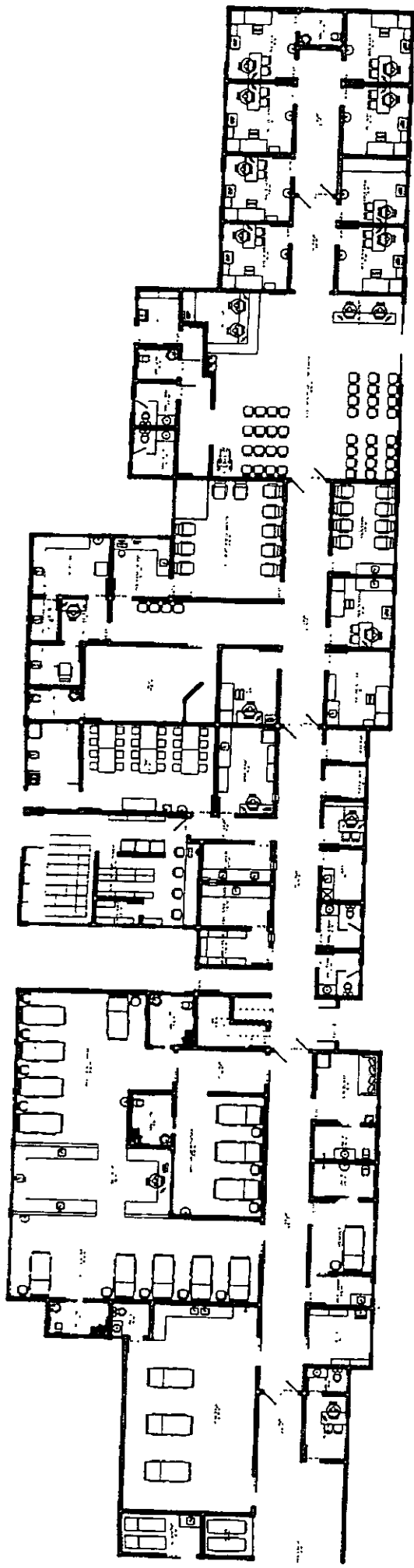
S.S. em 04 AGO 2014

[Signature]
Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora de Ensino Superior, Form. e Operacional
Secretaria de Saúde

32.225

Fls. nº 203 Rubrica 1845/14

C.M.V. Proc. Nº 1516/15
Fls. 818
Resp. *[Signature]*



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original

04 AGO 2014

S.S. em _____


Adriana de Siqueira

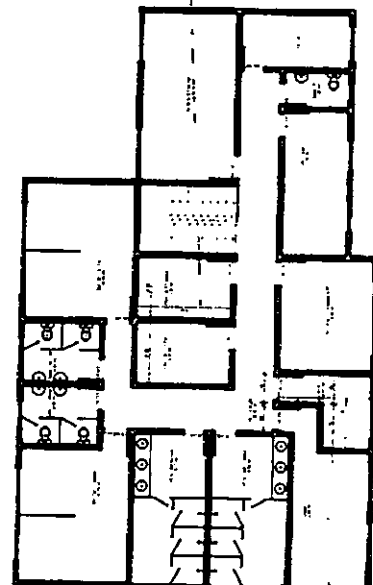
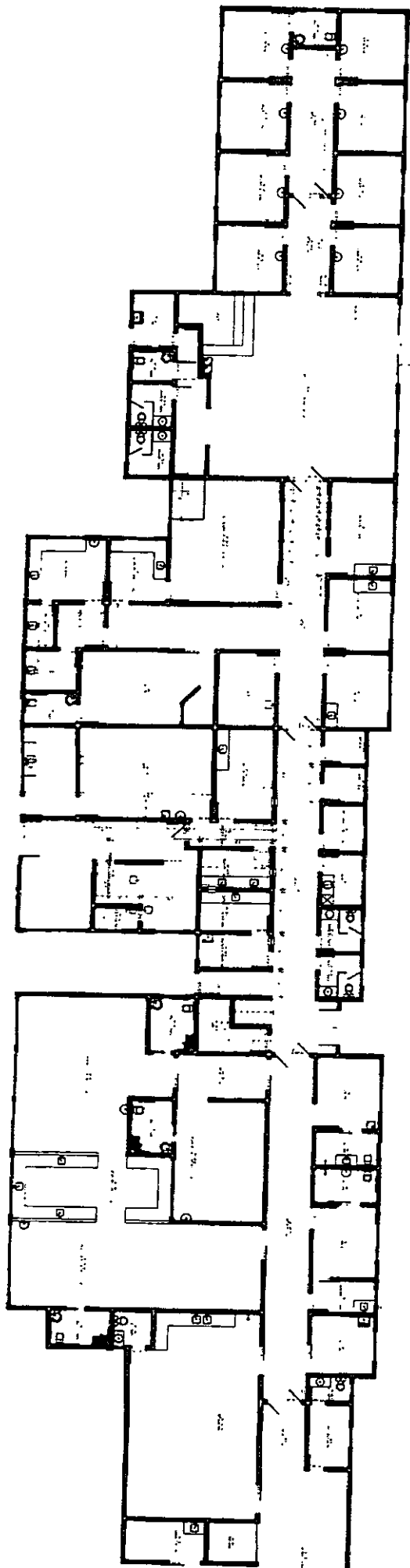
Assistente Social

refus

32-726
4

22 Rubrica
E-91-1

E.M.V.
Proc. Nº 15161/15
Fls. 819
Resp. 



04-AGO 2015

Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Divisão de Suporte de
Secretaria da Saúde

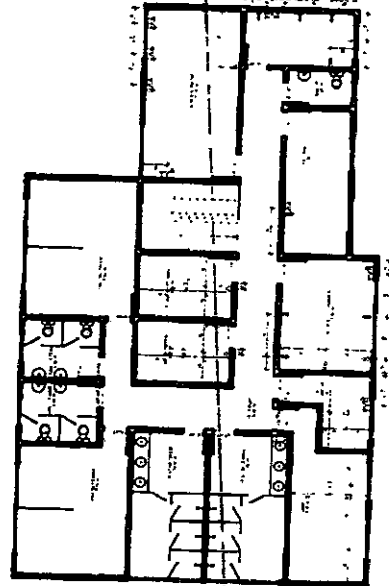
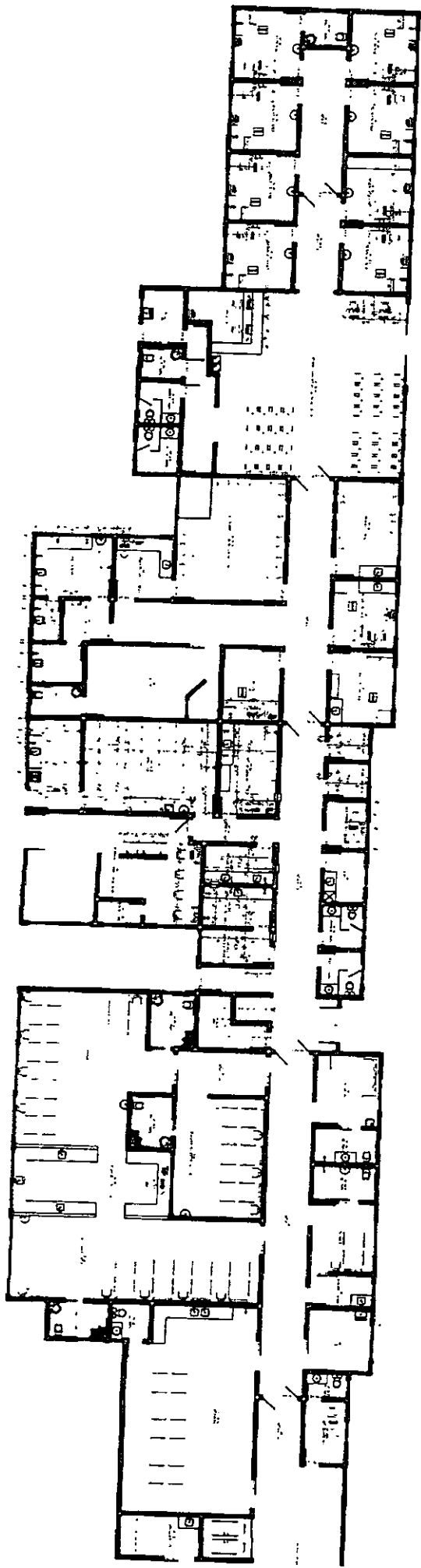
LEGENDA
Símbolos e abreviações
utilizados no projeto

Handwritten signature

32 227

Fls. nº 325 Rubrica
Proc. nº. Ano 18.45/14

C.M.V.
Proc. nº 1516/15
Fls. 820
Resp. *P*



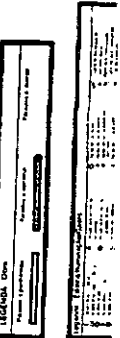
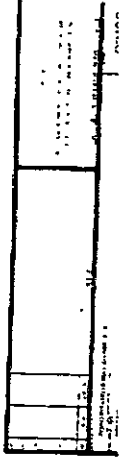
ALFENIDA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certidão que assim conforme o original

4 AGO 2011

Adriana M. S. S. S.
Adriana C. R. S. S. S.
Inscrito nº 123456789



ms

C.M.V.
Proc. Nº 1561/15
Fls. 829
Resp. [assinatura]

1561/15
829

CAIXA

Acordo de Cooperação Técnica – Portal de Compras CAIXA

SECRETARIA DE ECONOMIA E FINANÇAS

CERTIDÃO

Certidão que esta conforme o original

04.168.7811

Grau de sigilo
#00

ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA QUE ENTRE SI
CELEBRAM O(A) INSTITUTO NACIONAL DE
ASSISTÊNCIA A SAÚDE E A EDUCAÇÃO - INASE E
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL PARA UTILIZAÇÃO DO
SISTEMA DE COMPRAS ELETRÔNICAS

A CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, empresa pública, instituída pelo Decreto-Lei nº 759, de 12.08.1969, e Decreto nº 56.303, de 06.03.1970, regendo-se, presentemente, pelo estatuto aprovado pelo Decreto 5.056, de 30.04.04, inscrita no CNPJ sob o nº 00.360.305/0001-04, com sede no SBS, Quadra 4, Lote 3/4, em Brasília/DF, neste ato representada pelo Sr. Amaro José Torres, casado, documento de identificação nº 07154613-9/SSP, CPF nº 002.813.777-90, Gerente Geral da Agência 4203 - Recreio Shopping denominada de CAIXA e o(a) INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE E A EDUCAÇÃO - INASE, CGC/MF nº 11.352.538/0001-81, Av. Ayrton Senna nº 3000, bloco 1, sala 209 - Barra da Tijuca/RJ, neste ato representado pelo Sra. Andréa Cristina Ventura dos Santos, brasileira, casada, advogada, CPF nº 911.135.127-68, Rio de Janeiro/RJ, ora denominado COOPERADO, ajustam entre si o presente Acordo de Cooperação Técnica para utilização do PORTAL DE COMPRAS CAIXA, de acordo com as cláusulas e condições aciente estipuladas, que os acordantes aceitam, ratificam e outorgam, por si e seus sucessores:

CLAUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO - O presente instrumento de cooperação técnica tem por finalidade dispor sobre as condições de utilização pelo COOPERADO de sistema informatizado desenvolvido pela CAIXA, denominado PORTAL DE COMPRAS CAIXA, que possibilita realizar, por intermédio da *Internet*, processos licitatórios de bens e serviços comuns podendo, ainda, auxiliar nas aquisições de bens e contratações de obras e serviços definidos no artigo 24, incisos I e II, da Lei de Licitações, junto a fornecedores previamente cadastrados

CLAUSULA SEGUNDA - DA DISPONIBILIZAÇÃO DO SISTEMA - A CAIXA fornecerá o acesso para a utilização do PORTAL DE COMPRAS CAIXA, assim como prestará todo o apoio técnico necessário para o correto uso, sem a imposição de quaisquer ônus para o COOPERADO e seus representantes legalmente designados para condução dos processos licitatórios

Parágrafo Único - Para tanto, a CAIXA reserva-se no direito de manter cadastro de usuário CAIXA CONTROLE, para gerenciamento e apoio técnico.

CLAUSULA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES DE USO - O COOPERADO e seus representantes, denominados Usuários Gestores, somente ficarão habilitados a utilizar o PORTAL DE COMPRAS CAIXA, após cadastramento pela unidade competente da CAIXA.

Parágrafo Primeiro - No processo de cadastramento, a autoridade competente:

Fornecerá dados pessoais dos representantes e do Órgão, necessários para o preenchimento de ficha cadastral. Designará representante(s), o(s) qual(is) será(ão) reconhecido(s) como legítimo(s) para realizar transações eletrônicas no PORTAL DE COMPRAS CAIXA, em nome do COOPERADO e sob sua responsabilidade, devendo também ser(em) cadastrado(s).

Parágrafo Segundo - A partir do cadastramento, o COOPERADO e seus representantes legais estarão habilitados para cooperarem as funcionalidades, que lhes forem pertinentes, no PORTAL DE COMPRAS CAIXA.

Parágrafo Terceiro - A utilização do PORTAL DE COMPRAS CAIXA exigirá o uso de senha pessoal e intransferível do usuário sob pena de responsabilização civil, criminal e administrativa pelo uso irregular, inadequado, abusivo ou ilegal.

A senha será automaticamente cancelada, após o interstício máximo de 06 (seis) meses sem uso, para segurança do sistema e de seus operadores;

- I - Em caso de substituição de Usuário Gestor, será a CAIXA notificada, imediatamente, para bloquear ou cancelar a senha do antecessor, sob pena de responsabilização civil e criminal em caso de omissão;
- II - Em caso de ciência do descumprimento de qualquer destes deveres, a CAIXA providenciará o bloqueio preventivo da senha do Usuário Gestor, até que seja recebida contra-ordem de autoridade competente do COOPERADO que confirmará por escrito, o fato e a determinação de seu cancelamento ou reativação, conforme o caso
- III - O cancelamento incorreto de senha, por três vezes consecutivas, por parte do usuário, implicará a suspensão de uso pelo prazo de 24h ou até contra-ordem do COOPERADO.

SECRETARIA DE ECONOMIA E FINANÇAS

CAIXA

Acordo de Cooperação Técnica – Portal de Compras CAIXA

- O usuário não poderá invalidar comando emitido por intermédio do sistema, ressalvando-se equívoco em seu lançamento, caso fortuito ou motivo de força maior, devidamente justificados e, conforme o caso, mediante aprovação da autoridade competente do COOPERADO.
- O PORTAL DE COMPRAS CAIXA poderá ser acessado diretamente no endereço eletrônico: www.caixa.gov.br, mediante o link "Portal de Compras da CAIXA".
- O COOPERADO poderá providenciar, no seu próprio portal da Internet, conexão com o endereço constante acima observadas as instruções técnicas e de segurança da CAIXA.

CLÁUSULA QUARTA - DAS CARACTERÍSTICAS DO SISTEMA

- O PORTAL DE COMPRAS CAIXA está estruturado em funcionalidades gerais e específicas.
 - a. As funcionalidades gerais são de acesso comum a todos os interessados;
 - b. As específicas são de acesso restrito aos licitantes e aos licitadores.
- O PORTAL DE COMPRAS CAIXA contará com, no mínimo, as funcionalidades previstas no Decreto 5 450 de 31 05 2005 que serão classificadas em:
 - a. funcionalidades de acesso exclusivo do COOPERADO;
 - b. funcionalidades de acesso exclusivo dos licitantes;
 - c. funcionalidades de ajuda e de consultas diversas de interesse do público-alvo e dos cidadãos em geral.
- A CAIXA poderá agregar novas funcionalidades ao PORTAL DE COMPRAS CAIXA e estudar a implantação de outras sugestões do COOPERADO.
- O sistema registrará, dentro de critérios de segurança (autenticação, criptografia e cópia de segurança), todas as transações realizadas nas funcionalidades específicas, identificando o usuário que a efetivou.
- As modalidades de licitação passíveis de serem efetuadas no sistema serão aquelas permitidas em Lei.
- O sistema possibilitará, ainda, auxiliar na aquisição de bens e contratação de obras e serviços, nos casos de dispensa de licitação previstos nos incisos I e II, do artigo 24, da Lei de Licitações.
- O sistema disponibilizará, após o encerramento do processo licitatório, ao órgão ou entidade licitadora, arquivo eletrônico com as informações relativas às liquidações das operações realizadas e outros dados pertinentes ao processo.

CLAUSULA QUINTA - DOS DIREITOS E DAS OBRIGAÇÕES

- Do COOPERADO:
 - a. Responsabilizar-se pelo uso sigiloso e correto da senha, não cabendo à CAIXA a responsabilidade por eventuais danos decorrentes do uso indevido da senha, inclusive por terceiros.
 - b. Observar as disposições legais vigentes para a realização dos procedimentos de cada modalidade de licitação ou os referentes à aquisição de bens, obras e serviços, nos casos de dispensa ou inexigibilidade de licitação por intermédio de meio eletrônico.
 - c. Responsabilizar-se pelo correto uso e por todas as transações eletrônicas efetuadas nas funcionalidades específicas restritas ao seu âmbito, no PORTAL DE COMPRAS CAIXA, por parte de seus representantes legais.
 - d. Homologar os resultados das licitações no sistema.
 - e. Responsabilizar-se por todas as condições legais, técnicas, financeiras e econômicas pactuadas com os licitantes através do PORTAL DE COMPRAS CAIXA e durante qualquer fase do processo licitatório não cabendo à CAIXA qualquer participação ou responsabilidade, em especial, na elaboração de editais e avisos, julgamento de recursos e impugnações, formalização de contratos e acompanhamento e fiscalização de sua execução.
 - f. Decidir sobre os casos de suspensão e prorrogação dos processos licitatórios em casos de desconexão de seus computadores ou do PORTAL DE COMPRAS CAIXA, da rede mundial de computadores - Internet.
 - g. Responsabilizar-se pelo armazenamento dos dados referentes a cada processo licitatório, após o prazo de armazenamento de responsabilidade da CAIXA.
 - h. Utilizar preferencialmente, a rede de agências da CAIXA para efetuar os pagamentos ao licitante vencedor do processo.

CERTIDÃO

Certifico que esta certidão é verdadeira e fielmente fielmente fielmente fielmente

04 JUN 2011

[assinatura]

CAIXA

Acordo de Cooperação Técnica – Portal de Compras CAIXA

- 3) Manter ativo, durante a vigência do acordo, o usuário CAIXA CONTROLE, sob pena de cancelamento do Acordo de Cooperação Técnica firmado para utilização da ferramenta Portal de Compras CAIXA.
- 3) Não é permitido ao Cooperado nenhuma alteração cadastral e/ou qualquer outra ação que venha impedir o acesso do usuário CAIXA CONTROLE, sob pena de cancelamento do Acordo de Cooperação Técnica firmado para utilização do ferramental Portal de Compras CAIXA.

... - DA CAIXA.

- a) Manter o funcionamento do sistema, comprometendo-se a analisar e fornecer, a seu critério, quando necessárias e viáveis, alterações e implementações para melhoria do sistema.
- b) Restabelecer o mais rápido possível o PORTAL DE COMPRAS CAIXA quando, eventualmente, ocorrer a sua indisponibilidade, por motivos técnicos ou falhas na Internet ou por outras circunstâncias alheias à vontade da CAIXA, não assumindo qualquer responsabilidade pela(s) ocorrência(s) a que não tiver dado causa
- c) Implementar, no PORTAL DE COMPRAS CAIXA, por meio de atualizações, as alterações na legislação descentralizada que repercutam sobre o sistema de licitação
- d) Disponibilizar para utilização, com prévio aviso ao COOPERADO, o PORTAL DE COMPRAS CAIXA em função da necessidade de realização de manutenção, reparos inadiáveis, alterações e outras exigências técnicas.
- e) Manter sigilo sobre as transações bancárias e/ou financeiras, na forma da Lei Complementar nº 105 de 10.01.2001, e sobre as informações consideradas como sigilosas pelo regulamento do pregão eletrônico (senhas, identificação do licitante autor do menor lance, até o momento da divulgação do resultado da licitação, etc.), realizadas ou informadas no sistema.
- f) Prestar atendimento técnico através da centralizadora de atendimento integrado, utilizando a linha telefônica "0800" serviço de e-mail ou visita domiciliar, conforme a necessidade, ao órgão ou entidade pública usuária do PORTAL DE COMPRAS CAIXA.
- g) Suspender, temporariamente, o uso da(s) senha(s) em caso de tentativa de invasão do PORTAL DE COMPRAS CAIXA, violação da lei, descumprimento das obrigações previstas neste acordo, ou qualquer outro ato ou fato que possa colocar em risco a segurança e integridade do sistema, da Administração Pública ou da licitação em curso, mediante comunicação imediata ao COOPERADO e, se for o caso, ao(s) licitante(s)
- Responsabilizar-se pelo armazenamento, por 30 (trinta) dias, dos dados de cada processo licitatório gerados pelo sistema. Após esse prazo, o armazenamento será de responsabilidade do órgão licitador.
- h) Resguardar-se no direito de manter, durante a vigência do acordo, usuário CAIXA CONTROLE para gerenciamento e apoio técnico.

CLAUSULA SEXTA - DA PUBLICIDADE - Fica assegurado ao COOPERADO e à CAIXA o direito de anunciar em mercados o termo de cooperação ora celebrado, de forma a atender a estratégia de "marketing" de ambas as partes

CLAUSULA SÉTIMA - DAS PROIBIÇÕES - Fica vedado, a qualquer das partes, sem a expressa anuência da outra, transferir ou ceder, a qualquer título, os direitos e obrigações assumidos neste instrumento.

CLAUSULA OITAVA - DA RESILIÇÃO - As partes, unilateralmente, poderão resiliir o presente acordo independentemente do motivo, mediante prévio aviso de 90 (noventa) dias.

Parágrafo Único: Da resilição não caberão direitos indenizatórios, devendo as partes cumprir suas obrigações até o fim do prazo referido nesta cláusula

CLAUSULA NONA - DO PRAZO - O presente Acordo de Cooperação Técnica vigorará pelo prazo de 60 (sessenta) meses a partir da data da sua assinatura, podendo ter sua duração prorrogada, de conformidade com as necessidades do COOPERADO.

CLAUSULA DÉCIMA - DA PUBLICAÇÃO - O COOPERADO providenciará a publicação do extrato do presente instrumento no Diário Oficial Local, até o quinto dia útil do mês seguinte ao da respectiva assinatura, devendo esta ocorrer até 20 (vinte) dias da data retromencionada

CLAUSULA DECIMA PRIMEIRA - DO FORO - As partes elegem o foro da cidade de Rio de Janeiro/RJ, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas que possam decorrer do presente instrumento

...
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

19/07/2015

...
conferido conforme o original

04 APO 2015

Luciana da Silva
...
...

C.M.V. 1516115
Proc. Nº 824
Fls. 233
Resp. [Signature]

CAIXA

Acordo de Cooperação Técnica – Portal de Compras CAIXA

Em por estarem justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma, que leram e acharam conforme

Rio de Janeiro, 18 de janeiro de 2013

[Signature]
Assinatura do representante do COOPERADO

[Signature]
Assinatura do representante Caixa Econômica Federal
AMARO JOSE TORRES
Gerente Geral
Matrícula: 041859-6
RECREIO SHOPPING/RJ

AUTENTICAÇÃO
SELO DE FISCALIZAÇÃO
CORREGEDORIA GERAL DA JUSTIÇA - RJ
AUTENTICAÇÃO SUA
HFL12455
[Barcode]

MUNICÍPIO DE VALINHOS
CERTIDÃO
04 ABO 2013
Adriana C. Rosa Di Stefano
Secretaria da Saúde

C.M.V. Proc. Nº 156/15
 Fls. 823
 Resp. R

200
156



Acordo de Cooperação Técnica – Portal de Compras CAIXA

INFORMAÇÕES cadastrais do COOPERADO

CNPJ do comprador <u>13.523.538/0001-81</u>		Razão social <u>INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE E A EDUCAÇÃO - INASE</u>	
Nome fantasia			
CEP <u>22775-003</u>	Endereço <u>Av. Ayrton Senna nº 3.000</u>		
Complemento <u>Bloco 1 - sala 209</u>		Bairro <u>Barra da Tijuca</u>	
Cidade <u>Rio de Janeiro</u>		UF <u>RJ</u>	Telefone <u>(21) 3268-8638</u>
			Fax <u>(21) 3268-8638</u>
E-mail do GESTOR (e-mail corporativo do gerente da área de compras que será o responsável pelo cadastramento de demais usuários) <u>ANDREA@INASE.ORG.BR</u>			
E-mail no sistema (e-mail corporativo da entidade que será divulgado nas mensagens automáticas enviadas aos fornecedores) <u>COMPRAS@INASE.ORG.BR</u>			
Endereço web (Site corporativo na internet) <u>WWW.INASE.ORG.BR</u>			
Nome da pessoa para contato (Responsável pela operacionalização das compras) <u>MARCIO CESAR BAPTISTA</u>			

OFÍCIO DE NOTAS
 AUTENTICAÇÃO
 Certifico e dou fé que a presente cópia e a reprodução em que foi apresentado Conf por
 Rio de Janeiro, 23 de Janeiro de 2014. Valor 5
 10 DE JANEIRO
 MARCIO PETER PEREIRA BRITO



HAL12456

SECRETARIA DO MINISTÉRIO DE VALORES

CERTIFICAÇÃO

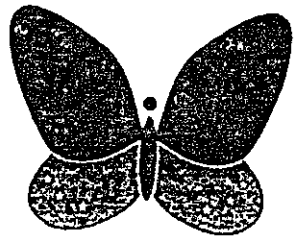
que esta cópia conforme o original

04/AGO. 2014

Assinado digitalmente
 Antônio C. R. S. Silva

C.M.V.
Proc. Nº 1516/15
Fls. 826
Resp. [Signature]

[Stamp]



INASE

Instituto Nacional de Assistência à Saúde e à Educação

PROPOSTA DE PREÇOS

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certidão que está conforme o original

de

04 AGO. 2014

em

[Signature]

Adriana G. Rosa Di Stefano

Diretora Divisão de Suporte Adm. e Operacional
Secretaria da Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE VALINHOS



PLANILHA DE PREÇOS

CUSTEIO MENSAL E ANUAL
 FASES DE IMPLANTAÇÃO (MÊS 1) E
 DE OPERAÇÃO (MÊS 2 - MÊS 2)

CRONOGRAMA ANUAL DE CUSTOS

	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12
	Operação	Operação	Operação	Operação	Operação	Operação	Operação	Operação	Operação	Operação	Operação
	R\$ 2.791.164,00	R\$ 2.791.164,00	R\$ 2.791.164,00	R\$ 2.791.164,00	R\$ 2.791.164,00	R\$ 2.791.164,00	R\$ 2.791.164,00	R\$ 2.791.164,00	R\$ 2.791.164,00	R\$ 2.791.164,00	R\$ 2.791.164,00

MUNICÍPIO DE VALE DO ANHANGUERA

CERTIDÃO

Certifico que está conforme o original

04 AGR 2014

Adriana C. P. de Jesus
 Adriana C. P. de Jesus
 Secretária de Planejamento e Controle

Adriana

PLANILHA DE CUSTEIO MENSAL FASE DE IMPLANTAÇÃO (MÊS 1)

PLANILHA DE CUSTEIO MENSAL	Valor Mensal
PESSOAL	
Médicos (Contratação por Pessoa Jurídica) - carga horária disponível para 1 semana de treinamento	R\$ 210.430,05
Enfermagem, Assistência, Administrativo, Apoio e Hotelaria CELETISTAS (Folha + Provisões + Retenções de impostos e contribuições) - carga horária disponível para 1 semana de treinamento	R\$ 127.267,05
Auxílio Creche para Funcionários Celetistas do Sexo Feminino com filhos até 06 (seis) anos - proporcional	R\$ 1.627,50
Transporte de Funcionários Celetistas - proporcional	R\$ 3.487,50
Cesta Básica para Funcionários Celetistas - proporcional	R\$ 2.208,75
INSUMOS E MATERIAIS	
Material de Escritório e Gráfica	R\$ 1.500,00
Telefonia Fixa	R\$ 1.000,00
Telefonia Móvel	R\$ 1.500,00
SERVIÇOS	
Serviço de Recrutamento e Seleção de Pessoal Celetista - Processo Seletivo	R\$ 509.068,18
Exame Admissional - Medicina Ocupacional	R\$ 18.900,00
Serviço de Admissão de Pessoal Celetista e Implantação do Setor Pessoal	R\$ 75.000,00
Capacitação e Treinamento de Inicialização (locação de salas para treinamento, elaboração do manual de treinamento, equipamentos e multimídia, coffee break, materiais de apoio, aluguel de computadores, contratação de professores e facilitadores)	R\$ 520.000,00
Uniforme	R\$ 30.000,00
Crachás de Funcionário	R\$ 2.500,00
Implantação de Sistema Informatizado de Gestão em Saúde (pronto atendimento, prescrição médica, posto de enfermagem, laboratório e imagem, farmácia e almoxarifado, centro de distribuição, engenharia clínica, indicadores administrativo)	R\$ 400.000,00
Implantação da Planta de TI (instalação e configuração do servidor de aplicação, instalação e configuração do servidor de arquivos, instalação e configuração do servidor de internet (proxy), instalação e configuração do servidor de impressão, instalação e configuração do servidor firewall, instalação do banco de dados, instalação e configuração das estações, instalação e configuração de roteador, instalação e configuração de switch, instalação de programas, instalação do sistema de back-up, instalação do sistema de câmeras e instalação da central telefônica)	R\$ 300.000,00
Sistema de Governança - Implantação de Processos	R\$ 45.000,00
Plano de Gerenciamento de Resíduos - PGRSS	R\$ 15.000,00
Enxoval	R\$ 25.000,00
Assessoria Contábil	R\$ 15.000,00
Assessoria Jurídica	R\$ 35.000,00
Auditoria e Prestação de Contas	R\$ 15.000,00
Serviços de Limpeza e Higienização	R\$ 51.250,00
Marketing, Design e Multimídia - Plano de Comunicação	R\$ 150.000,00
Assessoria de Imprensa	R\$ 10.000,00
Alimentação	R\$ 7.500,00
Segurança Patrimonial	R\$ 40.000,00
Locações de Veículos	R\$ 16.000,00
Outros Serviços Terceirizados	R\$ 125.000,00
Despesas Gerais	R\$ 36.924,98
Custeio Total Fase de Implantação	R\$ 2.791.164,00

R\$ 2.791.164,00

C.M.V.
 Proc. Nº 1561 15
 Fls. 825
 Resp. [assinatura]

Fls. Nº 24
 Proc. Nº 1561 15

PLANILHA DE CUSTEIO MENSAL FASE DE OPERAÇÃO (MÊS 2 - MÊS 12)

Centros de Custo	Valor Mensal
PESSOAL	
Médicos (Contratação por Pessoa Jurídica)	R\$ 1.201.715,82
Enfermagem, Assistência, Administrativo, Apoio e Hotelaria CELETISTAS (Folha + Provisões + Retenções de impostos e contribuições)	R\$ 509.068,18
Auxílio Creche para Funcionários Celetistas do Sexo Feminino com filhos até 06 (seis) anos.	R\$ 6.510,00
Transporte de Funcionários Celetistas	R\$ 13.950,00
Cesta Básica para Funcionários Celestitas	R\$ 8.835,00
INSUMOS E MATERIAIS	
Medicamentos e Correlatos (Material Hospitalar)	R\$ 150.000,00
Material de Escritório e Gráfica	R\$ 2.500,00
Gases Medicinais	R\$ 4.000,00
Telefonia Fixa	R\$ 1.000,00
Telefonia Móvel	R\$ 1.500,00
SERVIÇOS	
Assessoria Contábil	R\$ 15.000,00
Sector Pessoal	R\$ 35.000,00
Assessoria Jurídica	R\$ 35.000,00
Auditoria e Prestação de Contas	R\$ 14.000,00
Capacitação, Treinamento e Educação Continuada	R\$ 60.000,00
Sistema de Governança	R\$ 15.000,00
Serviços de Limpeza e Higienização	R\$ 102.500,00
Softwares, Sistemas e Manutenção de Redes e Servidor	R\$ 36.585,00
Marketing, Design e Multimídia	R\$ 38.500,00
Assessoria de Imprensa	R\$ 10.000,00
Manutenção Preventiva de Ar-Condicionado	R\$ 4.000,00
Manutenção Preventiva de Mobiliário	R\$ 30.500,00
Manutenção Preventiva de Equipamentos Médicos e Biomédicos	R\$ 25.000,00
Serviços de Manutenção Predial	R\$ 48.000,00
Laboratório de Análises Clínicas	R\$ 82.000,00
Lavanderia Hospitalar	R\$ 5.000,00
Nutrição	R\$ 75.000,00
Segurança Patrimonial	R\$ 40.000,00
Locações de Veículos	R\$ 16.000,00
Outros Serviços Terceirizados	R\$ 195.000,00
Despesas Gerais	R\$ 10.000,00
Custeio Mensal Fase de Operação	R\$ 2.791.164,00
Custeio Anual Total Fase de Operação (11 meses)	R\$ 30.702.804,02

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CONTABILIDADE

C.M.V. Proc. Nº 1516/15
Fls. 830
Resp. R



Em 04 de Agosto de 2016
Assinatura: [assinatura]

PLANILHAS DE PESSOAL PRÓPRIO E CELETISTA E DE MÉDICOS POR PESSOA JURÍDICA

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CENTRO DE REGISTRO
Certificamos que esta planilha é correta
em 04 de Agosto de 2016
Adriana C. Rosa D. S. [assinatura]
Secretaria de Defesa Social

C.M.V.
 Proc. Nº 15161/15
 Fls. 831
 Resp. P

Proc. Nº. Ano 1845

ENFERMEIROS 12/36							
SETOR	NÚMERO DE PLANTONISTAS 12H / DIA	NÚMERO TOTAL DE PLANTONISTAS 12H	SALÁRIO BASE	INSALUBRIDADE - 20%	ENCARGOS E PROVISÕES - 50% e 113,4%	TOTAL POR PROFISSIONAL	CUSTO TOTAL
Classificação de Risco (Diurno)	2	4	RS 4.250,00	RS 155,00	RS 3.964,50	RS 8.369,50	RS 33.478,00
Classificação de Risco (Noturno)	2	4	RS 4.250,00	RS 155,00	RS 4.552,57	RS 8.957,57	RS 35.830,27
Aplicação de Medicamentos / Procedimentos (Diurno)	1	2	RS 4.250,00	RS 155,00	RS 3.964,50	RS 8.369,50	RS 16.739,00
Aplicação de Medicamentos / Procedimentos (Noturno)	1	2	RS 4.250,00	RS 155,00	RS 4.552,57	RS 8.957,57	RS 17.915,14
Sala Vermelha e Sala Amarela (Diurno)	1	2	RS 4.250,00	RS 155,00	RS 3.964,50	RS 8.369,50	RS 16.739,00
Sala Vermelha e Sala Amarela (Noturno)	1	2	RS 4.250,00	RS 155,00	RS 4.552,57	RS 8.957,57	RS 17.915,14
Total		16			RS 4.552,57	RS 8.957,57	RS 138.616,54

TÉCNICOS DE ENFERMAGEM 12/36							
SETOR	NÚMERO DE PLANTONISTAS 12H / DIA	NÚMERO TOTAL DE PLANTONISTAS 12H	SALÁRIO BASE	INSALUBRIDADE - 20%	ENCARGOS E PROVISÕES - 90% e 116,7%	TOTAL POR PROFISSIONAL	CUSTO TOTAL
Classificação de Risco (Diurno)	1	2	RS 2.000,00	RS 155,00	RS 1.939,50	RS 4.094,50	RS 8.189,00
Classificação de Risco (Noturno)	1	2	RS 2.000,00	RS 155,00	RS 2.227,19	RS 4.382,19	RS 8.764,39
Aplicação de Medicamentos / Procedimentos (Diurno)	3	10	RS 2.000,00	RS 155,00	RS 1.939,50	RS 4.094,50	RS 40.945,00
Aplicação de Medicamentos / Procedimentos (Noturno)	3	6	RS 2.000,00	RS 155,00	RS 2.227,19	RS 4.382,19	RS 26.293,16
Sala Vermelha e Sala Amarela (Diurno)	3	6	RS 2.000,00	RS 155,00	RS 1.939,50	RS 4.094,50	RS 24.567,00
Sala Vermelha e Sala Amarela (Noturno)	3	6	RS 2.000,00	RS 155,00	RS 2.227,19	RS 4.382,19	RS 26.293,16
CMÉ Diurno	1	2	RS 2.000,00	RS 155,00	RS 1.939,50	RS 4.094,50	RS 8.189,00
CMÉ Noturno		0	RS 2.000,00	RS 155,00	RS 1.939,50	RS 4.094,50	RS 0,00
Total		34					RS 143.240,72
TOTAL ENFERMAGEM							RS 281.857,26

PROFISSIONAIS DA ASSISTÊNCIA NÍVEL UNIVERSITÁRIO 12/36							
ESPECIALIDADE	NÚMERO DE PLANTONISTAS 12H / DIA	NÚMERO TOTAL DE PLANTONISTAS 12H	SALÁRIO BASE	INSALUBRIDADE - 20%	ENCARGOS E PROVISÕES - 90% e 103,35%	TOTAL POR PROFISSIONAL	CUSTO TOTAL
Assistência Social (Diurno)	1	2	RS 4.250,00	RS 155,00	RS 3.964,50	RS 8.369,50	RS 16.739,00
Assistência Social (Noturno)	1	2	RS 4.250,00	RS 155,00	RS 4.552,57	RS 8.957,57	RS 17.915,14
Total		4					RS 34.654,14

PROFISSIONAIS DA ASSISTÊNCIA NÍVEL TÉCNICO 12/36							
SETOR	NÚMERO DE PLANTONISTAS 12H / DIA	NÚMERO TOTAL DE PLANTONISTAS 12H	SALÁRIO BASE	INSALUBRIDADE - 20%	ENCARGOS E PROVISÕES - 90% e 103,35%	TOTAL POR PROFISSIONAL	CUSTO TOTAL
Técnicos de Censo (Diurno)	1	2	RS 2.000,00	RS 155,00	RS 1.939,50	RS 4.094,50	RS 8.189,00
Técnicos de Censo (Noturno)	1	2	RS 2.000,00	RS 155,00	RS 2.227,19	RS 4.382,19	RS 8.764,39
Total		4					RS 16.953,39

PROFISSIONAIS DA ASSISTÊNCIA NÍVEL TÉCNICO 24H/SEMANAL							
SETOR	NÚMERO DE PLANTONISTAS 12H / DIA	NÚMERO TOTAL DE PLANTONISTAS 12H	SALÁRIO BASE	INSALUBRIDADE - 40%	ENCARGOS E PROVISÕES - 96,7%	TOTAL POR PROFISSIONAL	CUSTO TOTAL
Técnicos de Apoio (24h)	1	7	RS 2.250,00	RS 110,00	RS 2.304,00	RS 4.864,00	RS 34.048,00
Total		7					RS 34.048,00
TOTAL ASSISTÊNCIA							RS 85.655,52

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALMÃO
 CERTIDÃO

C.M.V.
 Proc. Nº 1516/75
 Fls. 832
 Resp. *P*

Fis. Nº 237 Rubrica
 Proc. Nº 1516/75

ADMINISTRATIVO - 40xSEMANAL						
ESPECIALIDADE	N	SALÁRIO BASE	INSALUBRIDADE - 20%	ENCARGOS E PROVISÕES - 90%	TOTAL POR PROFISSIONAL	CUSTO TOTAL
Coordenador Administrativo	1	RS 10.000,00	RS 155,00	RS 9.139,50	RS 10.294,50	RS 10.294,50
Coordenador de Enfermagem	1	RS 10.000,00	RS 155,00	RS 9.139,50	RS 10.294,50	RS 10.294,50
Gerente de Suprimentos	1	RS 8.000,00	RS 155,00	RS 7.329,50	RS 8.484,50	RS 8.484,50
Supervisor de Atendimento	1	RS 3.500,00	RS 155,00	RS 3.289,50	RS 3.944,50	RS 3.944,50
Auxiliar Administrativo	2	RS 2.250,00	RS 155,00	RS 2.164,50	RS 2.669,50	RS 5.339,00
Total	6					RS 30.167,00

ADMINISTRATIVO - 12/36							
SETOR	NÚMERO DE PLANTONISTAS 12H / DIA	NÚMERO TOTAL DE PLANTONISTAS 12H	SALÁRIO BASE	INSALUBRIDADE - 20%	ENCARGOS E PROVISÕES - 90% e 103,35%	TOTAL POR PROFISSIONAL	CUSTO TOTAL
Assessoria (Diurna)	2	4	RS 1.750,00	RS 155,00	RS 1.714,50	RS 3.619,50	RS 14.478,00
Assessoria (Noturna)	2	4	RS 1.750,00	RS 155,00	RS 1.968,82	RS 3.873,82	RS 15.495,27
Assessoria (Diurna)	2	4	RS 1.500,00	RS 155,00	RS 1.499,50	RS 3.174,50	RS 12.578,00
Assessoria (Noturna)	2	4	RS 1.500,00	RS 155,00	RS 1.710,44	RS 3.365,44	RS 6.730,88
Total	7	28	RS 1.250,00	RS 155,00	RS 1.457,07	RS 2.857,07	RS 21.388,43

TOTAL ENFERMAGEM
 RS 141.555,43

MÉDICOS PLANTONISTAS - PESSOA JURÍDICA				
ESPECIALIDADE	NÚMERO DE PLANTONISTAS 12H / DIA (PLANTÃO DIURNO)	NÚMERO DE PLANTONISTAS 12H / DIA (PLANTÃO NOTURNO)	NÚMERO TOTAL DE PLANTÕES 12H / MÊS	CUSTO TOTAL
Clínica Médica (2a-6a)	4	4	168	RS 435.095,77
Clínica Médica (Final de Semana)	2	2	80	RS 228.632,87
Clínica Médica (2a-6a)	2	2	84	RS 217.548,39
Clínica Médica (Final de Semana)	1	1	40	RS 114.316,44
Clínica Médica	1	1	42	RS 108.774,19
TOTAL	14	14	435	RS 1.201.715,82

Tempo noturno de 30h/semanais

MUNICÍPIO DE VILHENA

CERTIDÃO

emitida em conformidade com o original

04 AGR. 2011

Adriana C. Rosa Di Stefano
 Adriana C. Rosa Di Stefano
 Secretária de Saúde

Handwritten signature



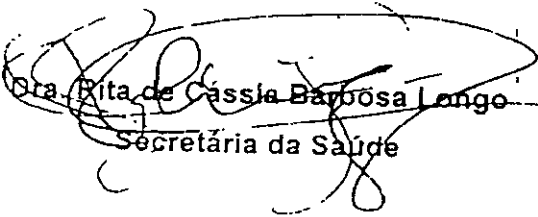
PREFEITURA DE
VALINHOS

C.M.V.	Proc. Nº <u>1516115</u>
Fls.	<u>833</u>
Resp.	<u>[Signature]</u>
Fls. nº 238	Rubrica <u>[Signature]</u>
Proc. nº /ano 1845/14	

TERMO DE JUNTADA

Nesta data, juntou-se a este processo de nº 1845/2014 a Portaria SS 03/2014.

SS, em 7 de fevereiro de 2014.


 Sra. Rita de Cassia Barbosa Longo
 Secretária da Saúde

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

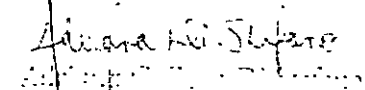
CERTIDÃO

Certifico que este conforme o original

de nº

04 AGO 2014

em


 Adriana de Souza



MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

conferida em conformidade com o original

04 AGO 2014



PORTARIA SS Nº 03, DE 06 DE FEVEREIRO DE 2014

Institui e compõe Comissão de Avaliação dos projetos de gestão da UPA-Lenheiro na forma que especifica:

RITA DE CÁSSIA BARBOSA LONGO, Secretária de Saúde do Município de Valinhos, no uso de suas atribuições legais,

CONSIDERANDO a competência atribuída à Secretaria de Saúde em conformidade com as disposições emergentes do art. 2º e do anexo V, A, IV, da Lei nº 4.395, de 29 de dezembro de 2008, que "estabelece a estrutura administrativa e de cargos da Prefeitura do Município de Valinhos na forma que especifica",

CONSIDERANDO as disposições da Lei Municipal nº 4.955, de 12 de dezembro de 2013, e do Decreto Municipal nº 8.561, de 12 de dezembro de 2013;

CONSIDERANDO as regras estabelecidas pelo EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO, publicado nas páginas ns. 24 a 30 do Boletim Municipal nº 1.384, de 31 de janeiro de 2014, para manifestação de interesse de ORGANIZAÇÕES SOCIAIS na celebração de CONTRATO DE GESTÃO com a Municipalidade para a promoção de ações voltadas à operacionalização/gestão da UPA – Unidade de Pronto Atendimento localizada na av. Gessy Lever, bairro Lenheiro, Valinhos;



PREFEITURA DE VALINHOS

C.M.V. Proc. Nº 1516/15
Fls. 835
Resp. [assinatura]

Fls. Nº 240

(Portaria nº 03/2014)

CONSIDERANDO, finalmente, os elementos constantes nos autos do expediente administrativo nº 17.832/2013,

ESTABELECE:

Art. 1º. É instituída Comissão de Avaliação de Projetos de Organizações Sociais para a operacionalização/gestão da UPA - Unidade de Pronto Atendimento localizada na av. Gessy Lever, bairro Lenheiro Valinhos, na seguinte conformidade:

- I. Coordenadora: Rita de Cássia Barbosa Longo, Secretária da Saúde;
- II. Membros:
 - a. Laumar Ricardo de Lima, Diretor do Departamento de Gerenciamento Interno, da Secretaria da Saúde;
 - b. Paulo Henrique Speglich, Diretor do Departamento de Avaliação Controle e Regulação, da Secretaria da Saúde.

Art. 2º. Consideram-se empossados os integrantes com o início da vigência do presente, independentemente de quaisquer formalidades.

Art. 3º. Incumbe à Coordenadora cumprir e fazer cumprir as disposições regulamentares incidentes e aplicáveis à espécie.

Art. 4º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Valinhos, 6 de fevereiro de 2014.

RITA DE CÁSSIA BARBOSA LONGO
Secretária da Saúde

04 AGO 2014

[assinatura]

C.M.V. Proc. Nº 156/13 Fls. 836 Resp. P

Nº 241 Rubricado

Valinhos, 05 de fevereiro de 2014
CARINA M. DIAS
Diretora de Saúde Coletiva
RITA DE CÁSSIA B. LONGO
Secretária da Saúde

vem pela presente, comunicar o INDEFERIMENTO do recurso abaixo relacionado:
*Recurso apresentado ao Auto de infração nº163 série B a COMPANHIA BRASILEIRA DE DISTRIBUIÇÃO.
E para que não se alegue ignorância e expedido o presente Edital
Valinhos, 05 de fevereiro de 2014

ME
Nome Fantasia: BABOO GIOVANI
CNPJ/CPF: 15706466000184
Ramo de Atividade: COMÉRCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS
Valinhos, 05 de fevereiro de 2014

PORTARIA SS Nº 03 DE 06 DE FEVEREIRO DE 2014
Instituído e compõe a Avaliação dos projetos UPA-Lenheiro na farmo
RITA DE CÁSSIA BARB
Secretária da Saúde do Munic
no uso de suas atribuições leg

EDITAL 112/2014
O DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA deferiu o Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária - CEVS do estabelecimento abaixo relacionado:

EDITAL 115/2014
O DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA deferiu o Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária - CEVS do estabelecimento abaixo relacionado:

EDITAL 118/2014
O DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA vem pelo presente, comunicar o INDEFERIMENTO da solicitação abaixo relacionada:
*Protocolo nº 036/2014 - Cancelamento da Licença de Funcionamento a - MVL II SUPERMERCADO LTDA (DIA)

CONSIDERANDO o compõe a Secretária da Saúde em con as disposições emergentes da a V.A. IV, da Lei nº 4.395, de 29-2008, que "estabelece o administrativo e de cargos d Município de Valinhos no tom

Nº Prot: 6667/2013
Data de Validade: 30/01/2015
Nº CEVS: 355620601-472-000219-1-1
Razão Social: RAUL ANDO JUNIOR
Nome Fantasia: RAUL ANDO JUNIOR
CNPJ/CPF: 08.008.55001110
Ramo de Atividade: COMÉRCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS

Nº Prot: 6667/2013
Data de Validade: 30/01/2015
Nº CEVS: 355620601-360-000128-2-3
Razão Social: CENTRO TERAPEUTICO HELENA DAROZ PILON S/S LTDA
Nome Fantasia: RECLIN
CNPJ/CPF: 12146787000183
Ramo de Atividade: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COLETIVOS E SOCIAIS
Resp. Legal: ALEXANDRE ROBERTO PRADO
CPF: 24783798600
Resp. Técnico: LUIZ HENRIQUE PERES
CPF: 98315420887
CREA: 0600876720

E para que não se alegue ignorância e expedido a presente Edital.
Valinhos, 05 de fevereiro de 2014.

CONSIDERANDO as dis: Municipal nº 4.955, de 12 de 2013, e do Decreto Municipal de dezembro de 2013;

Nº Prot: 182/2014
Data de Validade: 09/12/2014
Nº CEVS: 355620601-109-000057-1-1
Razão Social: PADARIA PAO DA VIDA LTDA ME
Nome Fantasia: PADARIA PAO DA VIDA
CNPJ/CPF: 06073554000103
Ramo de Atividade: INDÚSTRIA DE ALIMENTOS

Nº Prot: 180/2014
Data de Validade: 18/11/2014
Nº CEVS: 355620601-562-000068-1-5
Razão Social: CLAYTON SERGIO DE MELLO SILYAME
Nome Fantasia: BELLA PIZZA
CNPJ/CPF: 11059119000156
Ramo de Atividade: COMÉRCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS

CONSIDERANDO as regra pelo EDITAL DE CHAMAMEN publicado nas páginas ns 24 e Municipal nº 1.384, de 31 de para manifestação de ORGANIZAÇÕES SOCIAIS no CONTRATO DE GESTÃO com e para a promoção de ação operacional: zação/gestão de de Pronto Atendimento local: ar: Lever, bairro Lenheiro, Valinhos

CONSIDERANDO os elementos constantes nos atos administrativos nº 17.832/2013 ESTABELECE

Nº Prot: 383/2014
Data de Validade: 30/01/2015
Nº CEVS: 355620601-472-000138-1-1
Razão Social: ZARELLI SUPERMERCADOS LTDA
CNPJ/CPF: 49637127000158
Ramo de Atividade: COMÉRCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS

Nº Prot: 181/2014
Data de Validade: 24/01/2015
Nº CEVS: 355620601-561-000094-1-5
Razão Social: ZUMM ZUE BUFFET, LIMITADA ME
Nome Fantasia: ZUMM ZUE BUFFET
CNPJ/CPF: 13959054000120
Ramo de Atividade: COMÉRCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS

CONSIDERANDO a Comissão de Projetos de Organizações S operacionalização/gestão da U de Pronto Atendimento local: ar: Lever, bairro Lenheiro, Valinhos, conformidade:

Art. 1º. É instituída Comissão de Projetos de Organizações S operacionalização/gestão da U de Pronto Atendimento local: ar: Lever, bairro Lenheiro, Valinhos, conformidade:

Nº Prot: 474/2014
Data de Validade: 30/01/2015
Nº CEVS: 355620601-561-000707-1-8
Razão Social: JC DOM ALIMENTOS LIMITADA

Nº Prot: 181/2014
Data de Validade: 24/01/2015
Nº CEVS: 355620601-561-000094-1-5
Razão Social: ZUMM ZUE BUFFET, LIMITADA ME
Nome Fantasia: ZUMM ZUE BUFFET
CNPJ/CPF: 13959054000120
Ramo de Atividade: COMÉRCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS

CONSIDERANDO a Comissão de Projetos de Organizações S operacionalização/gestão da U de Pronto Atendimento local: ar: Lever, bairro Lenheiro, Valinhos, conformidade:

Art. 2º. Consideram-se em integrantes com o início da vigência independentemente de quaisquer
Art. 3º. Incumbe a Coordenação e fazer cumprir as disposições e incidentes e aplicáveis a esper e
Art. 4º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação

EDITAL 114/2014
O DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA deferiu o Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária - CEVS do estabelecimento abaixo relacionado:

EDITAL 116/2014
O DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA deferiu o Licença Inicial de Funcionamento do equipamento de raios-x abaixo relacionado:

EDITAL 117/2014
O DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA deferiu o Licença Inicial de Funcionamento do equipamento de raios-x abaixo relacionado:

Valinhos, 06 de fevereiro de 2014.
RITA DE CÁSSIA BARBOSA
Secretária da Saúde

CERTIDÃO

Certidão que está conforme o original
Data de 04 AGO 2014

Handwritten signature: RITA DE CÁSSIA BARBOSA



PREFEITURA DE VALINHOS

C.M.V. Proc. Nº 1516/15
Fls. 837
Resp. [assinatura]

Fis N° 242 Rúbrica [assinatura]
Proc nº ano 1845/14

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE PROJETOS DE GESTÃO

CERTIDÃO

PORTARIA SS 03/2014

04 AGO 2014

MANIFESTAÇÃO TÉCNICA CONJUNTA

A Comissão De Avaliação de Projetos de Gestão da UPA José Spadacia, composta pela Portaria SS 03/2014, juntada, analisou detidamente a proposta técnica, a proposta de preços e o caderno de investimentos formulados pelo INASE – Instituto Nacional de Assistência à Saúde e à Educação e juntados nas fls. 192 e 237 visando a pela gestão da UPA José Spadacia, sendo oportuno ressaltar que:

- a Os objetivos da administração e gerenciamento (fls. 13/16) atendem as necessidades da administração municipal;
 - b As três etapas de implantação da UPA (fls. 16/17) são viáveis;
 - c A implantação da classificação de risco (fls. 26/29) é exequível;
 - d O laboratório e os exames que serão disponibilizados (fls. 31/33) são adequados, assim como o eletrocardiograma e o serviço de radiografia digital (fls. 33/34);
 - e Os protocolos clínicos referidos (fls. 36/113) seguem os padrões técnicos estabelecidos;
 - f O Sistema Integrado de Gestão (fls. 140/153) permitirá uma adequada avaliação dos resultados prestados, permitindo um rígido controle dos recursos, custos e resultados da UPA;
 - g A engenharia clínica, com as manutenções preventiva e corretiva, assim como o gerenciamento de suprimento (fls. 155/158) possibilitarão um atendimento de qualidade à população usuária;
 - h Os serviços de limpeza e higienização e o gerenciamento de resíduos (fls. 173/179) atendem à legislação vigente;
 - i Está prevista uma Comissão de Humanização, bem como um serviço de avaliação e satisfação do usuário (fls. 181/185);
 - j A relação de equipamentos e materiais pertinentes (fls. 193/220) atenderão as necessidades da localidade;
 - k As adaptações e adequações físicas (fls. 221/225) certamente trarão melhoria no fluxo de atendimento e maior conforto de pacientes e funcionários;
- Finalmente, as planilhas de custeio mensal e anual (fls. 232/237) estão de acordo com os parâmetros estabelecidos no edital de chamamento publico.



PREFEITURA DE
VALINHOS

C.M.V.
Proc. Nº 1516115
Fls. 838
Resp. P
Fis. N.º 203 Rubrica 180510
Proc. nº trans 180510

CONCLUI-SE, em decorrência da análise supra que o plano de gestão da UPA José Spadacia proposto pelo INASE atende a legislação vigente, as necessidades da Municipalidade e aos interesses da coletividade.

Valinhos, 11 de fevereiro de 2014.

Dra. Rita de Cássia Barbosa Longo
Secretária de Saúde

Laumar Ricardo de Lima
Direitor do Departamento de Gerenciamento Interno/SS

Paulo Henrique Spéglich
Direitor do Departamento de Avaliação, Controle e Regulação/SS

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

CERTIDÃO

Certifico que este conforme o original

Deu fé

04 AGO 2014

S.S. em

Adriana C. Rosa Di Stefano
Diretora Geral de Avaliação, Controle e Regulação
Secretaria de Saúde

PROCURAÇÃO

Eu, MANOEL ALDANO LOUREIRO JUNIOR, brasileiro, casado, Administrador de Empresas, identidade nº 11384376-7, inscrito no CPF/MF sob o nº 081.304.687-43 com domicilio profissional situado a Av Ayrton Senna, 3000 – Bloco 1 – Salas 302/303 – Barra da Tijuca/RJ, na qualidade de Diretor Executivo do INASE - Instituto Nacional de Assistência a Saúde e a Educação – INASE - com sede na cidade do Rio de Janeiro, RJ, à Av. Ayrton Senna, 3000 sala 302/303 Bloco 1 Barra da Tijuca inscrito no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº 11.352.538/0001-81, nomeio e constituo meu bastante procurador o Dr LESLIE DE ALBUQUERQUE ALOAN, brasileiro, casado, Médico, com domicilio profissional o situado Av Ayrton Senna, 3000 – Bloco 1 – Salas 302/303 – Barra da Tijuca/RJ, a quem outorgo poderes para, em nome Instituto Nacional de Assistência a Saúde e a Educação – INASE, firmar compromissos, assinar contratos, convênios ajustes e documentos com o Poder Público, notadamente perante a PREFEITURA MUNICIPAL DE VALINHOS/SP, conferindo, ainda ao Outorgado os poderes para todos os atos de representação perante quaisquer pessoas físicas e jurídicas, seja de direito público ou privado além dos especiais para confessar, transigir, propor desistir, receber notificações; responder como preposto; interpor recursos em quaisquer Instâncias, por mais especiais que sejam; acordar, discordar, receber passar recibos e dar quitação, em Juízo ou fora dele e ainda substabelecer, "in totum", ou separadamente, com ou sem reservas de idênticos poderes.

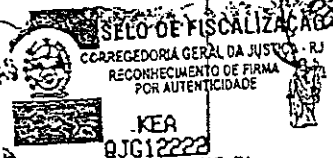
Rio de Janeiro, 14 de Fevereiro de 2013.

[assinatura]
MANOEL ALDANO LOUREIRO JUNIOR
Diretor Executivo

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
CERTIDÃO
Certifico que está conforme o original
Dou fé
em 04 AGO 2014

[assinatura]
Adv. Maria Eli Souza
OAB/SP 117.117

Reconheço por AUTENTICIDADE a firme das FIRMAS MANOEL ALDANO LOUREIRO JUNIOR
Ced: 033890603032
Rio de Janeiro, 14 de fevereiro de 2013.
Em testemunho da verdade.
Leslie de Silva Souza - Escrevente



OFÍCIO DE NOTAS
Valnei da Silva Souza
Escrevente
533.54179-85

