

Fonte: SESA/COMAC/SEPSA, 2023

A utilização de sistemas de informação em saúde, com registros fiéis a realidade local torna-se fundamental, no sentido de acompanhar e oferecer respostas às novas e complexas demandas consequentes das transformações organizacionais (ANDRADE *et al.*, 2012).

### 6.1.1 Recursos na emergência do hospital de Meruoca

Quadro 1. Quantidade de profissionais por serviço na emergência do Hospital Municipal de Meruoca, Ceará, Brasil

Serviço/Profissionais	Quantidade
Serviço de apoio e diagnóstico terapêutico	
Técnico em Radiologia	0
Fisioterapeuta	1
Pronto atendimento	
Enfermeiro	3
Técnico de Enfermagem	5
Serviços médicos	
Médico plantonista 24h	1

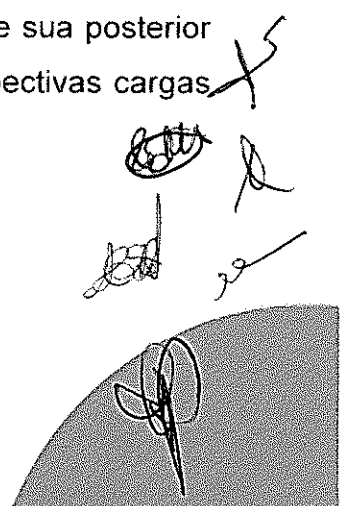
Fonte: PRÓPRIO AUTOR, 2023

Destaca-se que o dimensionamento dos profissionais é estabelecido em resoluções por seus respectivos conselhos de classe e é extremamente importante que sejam seguidos para que o cuidado integral ao paciente.

De acordo com Cofen (2017) O dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem deve basear-se em características relativas ao serviço de saúde, ao serviço de enfermagem e ao paciente.

Para fins de dimensionamento do número de profissionais médicos necessários para o adequado atendimento nos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, recomenda-se o cálculo do volume anual de pacientes e sua posterior distribuição pelo número de profissionais médicos contratados e respectivas cargas horárias (CFM, 2014).

### 6.1.2 Diagnóstico situacional da estrutura organizacional e processos



No âmbito da vistoria realizada no município foram analisados todos os itens relacionados a estrutura organizacional e processos, bem como identificados sua situação em relação a conformidade e já sinalizado possibilidades de melhorias de acordo com cada necessidade. Na figura 9 e 10 é possível visualizar esse diagnóstico.

Figura 9. Definição dos itens da estrutura organizacional e processos e sua situação de conformidade, Meruoca, Ceará, Brasil, 2023

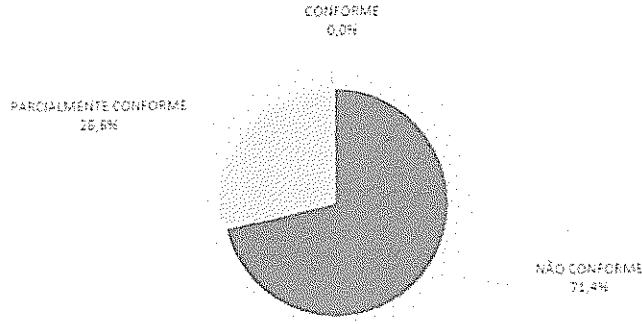
ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E PROCESSOS	SITUAÇÃO
Documentações e alvarás	NÃO CONFORME
Estrutura física	PARCIALMENTE CONFORME
Organograma	NÃO CONFORME
Fluxograma	NÃO CONFORME
Comissões hospitalares	NÃO CONFORME
Educação Permanente	NÃO CONFORME
Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)	NÃO CONFORME
Proteção à Saúde e Segurança do Trabalhador	NÃO CONFORME
Protocolos Operacionais Padrão – POP's	NÃO CONFORME
Normas e Rotinas	NÃO CONFORME
Indicadores Hospitalares	NÃO CONFORME
Prontuário	PARCIALMENTE CONFORME
Equipe Multiprofissional	NÃO CONFORME
Dimensionamento de equipamentos, mobiliário, materiais e recursos	NÃO CONFORME
Envolvimento do Paciente	PARCIALMENTE CONFORME
Gerenciamento de Resíduos	NÃO CONFORME
Manutenções preventivas e manutenções corretivas predial (civil, elétrica e hidráulica)	NÃO CONFORME
Manutenções preventivas e manutenções corretivas de Equipamentos Biomédicos	PARCIALMENTE CONFORME
Higienização Hospitalar	NÃO CONFORME
Ambulâncias	PARCIALMENTE CONFORME
Transferências/ transporte inter-hospitalar e pré-hospitalar	PARCIALMENTE CONFORME

Fonte: PRÓPRIO AUTOR, 2023

Figura 10. Porcentagem de acordo com os itens conformes, parcialmente conformes e não conformes da estrutura organizacional e processos, Meruoca, Ceará, Brasil, 2023

J J  
B  
B  
B

### CONTAGEM DE SITUAÇÃO



Fonte: PRÓPRIO AUTOR, 2023

#### 6.1.3 Diagnóstico situacional dos serviços assistenciais e de apoio

A análise dos itens relacionados aos serviços assistenciais e de apoio também possibilitou identificar sua situação em relação a conformidade, nas figuras 11 e 12 é possível visualizar esse diagnóstico, já sinalizados possibilidades de melhorias de acordo com cada necessidade.

Figura 21. Definição dos itens dos serviços assistenciais e de apoio e sua situação de conformidade, Meruoca, Ceará, Brasil, 2023

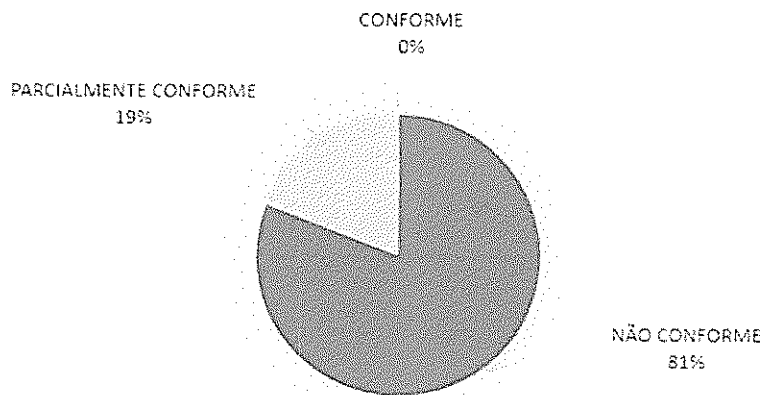
Handwritten signatures and initials, including a large signature at the bottom right and several smaller ones above it.

SERVIÇOS ASSISTENCIAIS E DE APOIO	SITUAÇÃO
Identificação das Unidades	NÃO CONFORME
Recepção/Sala de Espera	NÃO CONFORME
Sala de Acolhimento com Classificação de Risco	NÃO CONFORME
Consultório Médico	PARCIALMENTE CONFORME
Sala de Emergência	PARCIALMENTE CONFORME
Sala de Observação	NÃO CONFORME
Posto de Enfermagem	NÃO CONFORME
Farmácia Satélite	NÃO CONFORME
Internação	NÃO CONFORME
Sala de pré, parto e pós parto	NÃO CONFORME
Sala de Parto	NÃO CONFORME
Farmácia Central	NÃO CONFORME
Sala de Vacina	NÃO CONFORME
Central de Material e Esterilização (CME)	NÃO CONFORME
Laboratório	NÃO CONFORME
Raio X	NÃO CONFORME
Cozinha e Refeitório	NÃO CONFORME
Grupo gerador	PARCIALMENTE CONFORME
Lavanderia	PARCIALMENTE CONFORME
Necrotério	NÃO CONFORME
Guarda de pertencas	NÃO CONFORME

Fonte: PRÓPRIO AUTOR, 2023

Figura 12. Porcentagem de acordo com os itens conformes, parcialmente conformes e não conformes dos serviços assistenciais e de apoio, Meruoca, Ceará, Brasil. 2023

**CONTAGEM DE SITUAÇÃO**



Fonte: PRÓPRIO AUTOR, 2023

#### 6.1.4 Ações e metas para o Hospital Municipal de Meruoca

A Executora garantirá o alcance das metas de produção propondo ações e serviços complementares de saúde para desenvolver as atividades gerenciais por tipo de serviço de acordo com o Programa de Trabalho em duas áreas: administrativa e assistencial.

Tabela 13. Ações e metas: estratégias administrativas para o Hospital Municipal, Meruoca, Ceará, Brasil, 2023

ESTRATÉGIA 1 – Organização de estrutura física da unidade		
Ações	Prazo de execução	Resultados esperados (metas)
1. Realização de planejamento de prioridades de manutenção corretiva e preventiva com base nos fluxos assistenciais definidos	1º mês	Planejamento de prioridades realizado no prazo de 1 mês após o início do projeto
2. Revisão e regularização de documentação e alvarás	1º mês	Regularização de documentação e alvarás no prazo de 1 mês após o início do projeto
3. Definição do planejamento da agenda de visitas de inspeção para manutenção preventiva	2º mês	Construção da agenda de visita de inspeção para manutenção preventiva em até 45 dias após o início do projeto
4. Levantamento do patrimônio	2º mês	100% do patrimônio cadastrado em até 45 dias após o início do projeto
5. Implementação das manutenções corretivas prioritárias	3º mês	70% a 100% das manutenções corretivas realizadas em até 2 meses
6. Reposição de mobiliário	3º mês	100% do mobiliário reposto em até 70 dias após o início do projeto
ESTRATÉGIA 2 – Definição e pactuações com os prestadores de serviço		
Ações	Prazo de execução	Resultados esperados (metas)
1. Definição de fornecedores para prestação dos serviços definidos no projeto	1º mês	100% dos prestadores de serviço definidos no prazo de 15 dias antes do início do projeto
2. Efetivação/validação de contratos com os prestadores de serviço	1º mês	100% dos contratos efetivados em até 5 dias depois do início do projeto
3. Acompanhamento/garantia de entrega dos fornecedores	1º mês	100% das entregas realizadas em até 10 dias após o início do projeto
4. Definição de instrumentos de conferência de entrega dos insumos pelos fornecedores	1º mês	100% dos instrumentos definidos em até 10 dias antes o início do projeto
ESTRATÉGIA 3 – Definição de processo (entrada-resultado)		
Ações	Prazo de Execução	Resultados esperados (metas)

1. Produção de SIPOC dos processos assistenciais e administrativo	1º mês	100% dos SIPOC's produzidos no primeiro mês
---	--------	---

**ESTRATÉGIA 4 – Instalação recursos de rede e insumos de informática**

Ações	Prazo de execução	Resultados esperados (metas)
1. Planejamento de instalação da rede de informática com base nos fluxos assistenciais	1º mês	Planejamento realizado em até 10 dias após o início do projeto
2. Configuração de computadores e impressoras	1º mês	100% dos computadores e impressoras configurados em até 30 dias após o início do projeto
3. Cadastro dos colaboradores no Módulo de Gestão	1º mês	100% dos colaboradores cadastrados em até 20 dias após o início do projeto
4. Treinamento sobre utilização do Módulo de Gestão	1º mês	100% dos colaboradores treinados em até 30 dias após o início do projeto
5. Instalação de cabos de rede de informática	2º mês	100% dos setores com cabeamento de rede de informática instalado em até 45 dias após o início do projeto

**ESTRATÉGIA 6 – Comunicação visual - guia de sinalização das unidades e serviços do sistema único de saúde (SUS)**

Ações	Prazo de execução	Resultados esperados (metas)
1. Planejamento da organização do sistema de sinalização em serviços do Sistema Único de Saúde (SUS)	1º mês	Sistema de sinalização em serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) planejado em 10 dias
2. Produção do material de comunicação visual pelo fornecedor	1º mês	100% do material confeccionado em até 25 dias
3. Instalação do sistema de sinalização em edificações hospitalares	2º mês	100% do sistema instalado em até 45 dias

**ESTRATÉGIA 7 – Desenvolvimento Humano e Organizacional**

Ações	Prazo de execução	Resultados esperados (metas)
1. Levantamento de contratação de todos os colaboradores	1º mês	Levantamento realizado em 20 dias
2. Efetivação de contrato de todos os colaboradores	1º mês	100% dos colaboradores contratados em até 30 dias
3. Planejamento do programa de valorização dos colaboradores e o aperfeiçoamento de suas competências individuais	1º mês	Programa de valorização dos colaboradores e o aperfeiçoamento de suas competências individuais planejado em até 30 dias
4. Elaboração do Organograma institucional	1º mês	Organograma construído em até 30 dias do início do projeto
5. Implantação do programa de valorização dos colaboradores e o aperfeiçoamento de suas competências individuais	2º mês	Programa de valorização dos colaboradores e o aperfeiçoamento de suas competências individuais implantado em até 45 dias
6. Implantação do Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)	2º mês	Implantação dos programas em até 60 dias do início do projeto

J  
 S  
 A  
 A  
 W

J

**ESTRATÉGIA 8 – Organização do fluxo de emissão e arquivo de prontuário**

Ações	Prazo de execução	Resultados esperados (metas)
1. Organização de arquivamento e fluxo processamento do prontuário físico	1º mês	Implementação realizada em 30 dias
2. Organização do espaço físico do Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)	2º mês	Espaço físico do SAME organizado em até 45 dias
3. Implementação de prontuário digital	3º mês	Prontuário digital implantado em até 90 dias do início do projeto

Fonte: PRÓPRIO AUTOR, 2023

Tabela 6. Ações e metas: estratégias assistenciais para o Hospital Municipal, Meruoca, Ceará, Brasil, 2023

**ESTRATÉGIA 1 – ORGANIZAÇÃO DOS FLUXOS ASSISTENCIAIS DA UNIDADE HOSPITALAR**

Ações	Prazo de execução	Resultados esperados (metas)
1. Organização do processo de trabalho das equipes	1º mês	Organização do processo de trabalho das equipes em até 30 dias
1. Organização da classificação de risco	1º mês	Salas organizadas em até 20 dias
2. Implementação do sistema de classificação de risco	1º mês	Implementação do sistema de classificação de risco em até 30 dias após o início do projeto
4. Comunicação visual sobre a classificação de risco	2º mês	Informar a população sobre o processo de classificação de risco em até 60 dias
3. Treinamento da equipe de classificação de risco	2º mês	Equipe treinada em até 45 dias

**ESTRATÉGIA 2 – ORGANIZAÇÃO DE FLUXOS DA SALA DE ESTABILIZAÇÃO**

Ações	Prazo de execução	Resultados Esperados (Metas)
1. Levantamento dos equipamentos mínimos para funcionamento da sala de estabilização	1º mês	Levantamento realizado em 3 dias
2. Avaliação da estrutura física da sala de estabilização conforme portaria de consolidação Nº 03/2017	1º mês	Avaliação realizada em 3 dias
3. Treinamento da equipe para os protocolos assistenciais da sala de estabilização	1º mês	Treinamento da equipe para os protocolos assistenciais do eixo vermelho realizados em até 20 dias

**ESTRATÉGIA 3 – ORGANIZAÇÃO DE FLUXOS DA SALAS DE OBSERVAÇÃO E MEDICAÇÃO**

AÇÕES	PRAZO	RESULTADOS ESPERADOS (METAS)
1. Levantamento dos equipamentos mínimos para funcionamento das salas de observação e de medicação	1º mês	Levantamento realizado em 3 dias
2. Avaliação da estrutura física salas de observação e de medicação	1º mês	Avaliação realizada em 3 dias
3. Treinamento da equipe para os protocolos assistenciais das salas de observação e de medicação	1º mês	Treinamento da equipe para os protocolos assistenciais do eixo vermelho realizados em até 25 dias

**ESTRATÉGIA 4 – Implementação dos protocolos assistenciais de emergência**

Handwritten notes and signatures on the right side of the page, including a large '5' and several illegible signatures.

Ações	Prazo de execução	Resultados esperados (metas)
1. Implementação dos protocolos assistenciais de emergência Lista de protocolos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocolo Sepsis</li> <li>• Protocolo de AVE</li> <li>• Protocolo de Dor Torácica</li> <li>• Protocolo de Suporte Avançado de Vida no Trauma</li> <li>• Protocolo de Suporte Avançado de Vida em Cardiologia</li> <li>• Protocolo de Síndrome Respiratória Aguda Grave</li> </ul>	3º mês	Protocolos assistenciais de emergência implementados em até 90 dias

**ESTRATÉGIA 5 – ORGANIZAÇÃO DAS ROTINAS NOS SETORES DE INTERNAÇÃO**

AÇÕES	PRAZO	RESULTADOS ESPERADOS (METAS)
1. Levantamento dos equipamentos mínimos para funcionamento dos setores de internação	1º mês	Levantamento realizado em 10 dias
2. Avaliação da estrutura física dos setores de internação	1º mês	Avaliação realizada em 10 dias
3. Treinamento da equipe para os protocolos assistenciais dos setores de internação	1º mês	Treinamento da equipe para os protocolos assistenciais realizados em até 30 dias

**ESTRATÉGIA 6 – ORGANIZAÇÃO DAS ROTINAS DA CME**

AÇÕES	PRAZO	RESULTADOS ESPERADOS (METAS)
1. Levantamento dos equipamentos mínimos para funcionamento da CME	1º mês	Levantamento realizado em 5 dias
2. Avaliação da estrutura física da CME	1º mês	Avaliação realizada em 5 dias
3. Treinamento da equipe para os protocolos da CME	1º mês	Treinamento da equipe para os protocolos assistenciais do eixo vermelho realizados em até 20 dias

**ESTRATÉGIA 7 – ORGANIZAÇÃO DAS ESCALAS MÉDICAS E MULTIPROFISSIONAL**

AÇÕES	PRAZO	RESULTADOS ESPERADOS (METAS)
1. Construção de banco de currículo para contratações emergenciais	1º mês	Banco de currículo iniciado no 1º mês
2. Levantamento do dimensionamento médico	1º mês	Levantamento realizado em 15 dias antes do início do projeto
3. Consolidação e divulgação de escalas médicas	1º mês	Escala divulgada no 1º dia
4. Levantamento do dimensionamento multiprofissional	1º mês	Levantamento realizado em 15 dias antes do início do projeto
5. Consolidação e divulgação de escalas multiprofissionais	1º mês	Escala divulgada no 1º dia

**ESTRATÉGIA 8 – ORGANIZAÇÃO DOS FLUXOS DO SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA**

AÇÕES	PRAZO	RESULTADOS ESPERADOS (METAS)
1. Levantamento dos insumos mínimos para funcionamento do refeitório e lactário	1º mês	Levantamento dos insumos mínimos realizado em 3 dias
2. Avaliação da estrutura física do refeitório e lactário	1º mês	Avaliação da estrutura física realizada em 3 dias
3. Implantação do cardápio mensal para funcionários e acompanhantes	1º mês	Cardápio implantado em 15 dias



4. Implantação dos planos alimentantes das dietas com restrição por condição clínica 1º mês Planos alimentares implantados em 15 dias

**ESTRATÉGIA 9 – IMPLANTAÇÃO DO PROCESSOS DE GESTÃO DA QUALIDADE E GERENCIAMENTO DE RISCO**

AÇÕES	PRAZO	RESULTADOS ESPERADOS (METAS)
1. Implementação da planilha de gestão	1º mês	Planilha de gestão implementada no 1º dia
2. Implementação do sistema de notificação de gerenciamento de risco	1º mês	Sistema de notificação de gerenciamento de risco implementada no 1º dia
3. Acompanhamento e consolidação de indicadores dos protocolos emergenciais	1º mês	Indicadores de protocolos emergenciais consolidados em 30 dias

**ESTRATÉGIA 10 – Programa de Educação Permanente**

Ações	Prazo de execução	Resultados esperados (metas)
1. Implantar o programa de Educação Permanente	Longitudinal ao projeto	Programa de Educação permanente implantada a partir de 30 dias do início do projeto

Fonte: PRÓPRIO AUTOR, 2023

**6.1.5 Metas do Contrato de Gestão**

a) Metas de produtividade/assistencial

Acompanhamento mensal: a produção assistencial será acompanhada mensalmente pelo gestor do contrato, considerando as atividades realizadas frente às metas estabelecidas, conforme quadro abaixo.

PROCEDIMENTO	QUANTIDADE PACTUADA
TRATAMENTO DE DENGUE CLASSICA	12
TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS	64
TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS	16
TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA	4
TRATAMENTO DE ENDOCARDITE INFECCIOSA EM VALVULA NATIVA	2
TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA	4
TRATAMENTO DE DOENÇAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO	2
TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS	2
TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	14
TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	58
TRATAMENTO DAS DOENÇAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	12
TRATAMENTO DE INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS SUPERIORES	4
TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	166
TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	26

PARTO NORMAL	130
DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA MÉDICA	2
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	14
TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS	2
TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS 1290 SOBRAL 3018598 UNID MISTA DR THOMAZ C. ARAGAO	2
TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS 1290 SOBRAL 3021114 SANTA CASA MISERICORDIA SOBRAL	2
TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	2
TRATAMENTO CONSERVADOR DA HEMORRAGIA CEREBRAL	4
TRATAMENTO CLÍNICO DAS MIELITES/MIELOPATIAS	2
TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC	4
TRATAMENTO DE CRISES EPILEPTICAS NAO CONTROLADAS	4
TRATAMENTO DE ARRITMIAS	2
TRATAMENTO DE CHOQUE CARDIOGENICO	2
TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA 1290 SOBRAL 2425300 HOSP. DO CORACAO SOBRAL	2
TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA 1290 SOBRAL 3021114 SANTA CASA MISERICORDIA SOBRAL	2
TRATAMENTO DE OUTRAS VASCULOPATIAS	2
TRATAMENTO DE SINDROME CORONARIANA AGUDA	2
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO INTESTINO	2
TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS 0530 IBIAPINA 2561336 HOSP MUNIC M WANDERLENE NEG QUEIROZ	2
TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS 1290 SOBRAL 2426579 HOSP DR ESTEVAM	2
TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS 1290 SOBRAL 3021114 SANTA CASA MISERICORDIA SOBRAL	2
TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS 1290 SOBRAL 2426579 HOSP DR ESTEVAM	4
TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS 1290 SOBRAL 3021114 SANTA CASA MISERICORDIA SOBRAL	4
TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	2
TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO	2

Handwritten signature

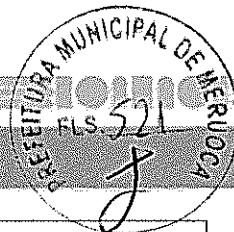
Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large '6' and several illegible signatures.

TRATAMENTO DE ECLAMPSIA	2
TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLÍNICAS NA GRAVIDEZ	4
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATORIO	4
TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	6
TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE) 1290 SOBRAL 3018598 UNID MISTA DR THOMAZ C ARAGAO	2
TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE) 1290 SOBRAL 3021114 SANTA CASA MISERICORDIA SOBRAL	10
TRATAMENTO DE DOENÇAS GLOMERULARES	2
TRATAMENTO DE OUTROS TRANSTORNOS ORIGINADOS NO PERIODO PERINATAL	2
TRATAMENTO DE TRANSTORNOS HEMORRAGICOS E HEMATOLOGICOS DO FETO E DO RECEM-NASCIDO	4
TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RELACIONADOS C/ A DURACAO DA GESTACAO E C/ O CRESCIMENTO FETAL	2
TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLÍNICAS DE PACIENTE ONCOLOGICO	6
TRATAMENTO DE CALCULOSE RENAL	2
TRATAMENTO DE INTOXICACAO OU ENVENENAMENTO POR EXPOSICAO A MEDICAMENTO E SUBSTÂNCIAS DE USO NAO MEDICINAL	2
TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OU CLINICOS	2
PARTO NORMAL 0530 IBIAPINA 2561336 HOSP MUNIC M WANDERLENE NEG QUEIROZ	2
PARTO NORMAL 0580 IPU 5018110 HOSP MUNIC DR JOSE EVANG OLIVEIRA	6
PARTO NORMAL 1290 SOBRAL 2426579 HOSP DR ESTEVAM	20
PARTO NORMAL 1290 SOBRAL 3021114 SANTA CASA MISERICORDIA SOBRAL	16
PARTO NORMAL EM GESTACAO DE ALTO RISCO	2
ENXERTO DERMO-EPIDERMICO	4
DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO/ ATRIO/ PLEURA / RAQUE	2
AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	2
EMBOLECTOMIA ARTERIAL	2
APENDICECTOMIA	4
ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	2
HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	2
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA SUPRACONDILIANA DO UMERO	2

*[Handwritten marks and signatures on the right margin]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

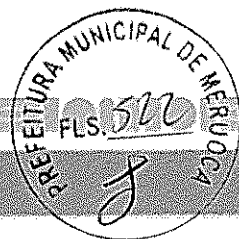


TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE/METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO	2
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRACO (C) SINTESE)	2
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA UNICA DO RADIO / DA ULNA	2
TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO OU FRATURA-LUXACAO DO COTOVELO	2
AMPUTACAO/ DESARTICULACAO DE MEMBROS INFERIORES	2
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA	4
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	2
OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	2
RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	2
TENORRAFIA UNICA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO	4
PIELOPLASTIA	2
RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	2
HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI/ BILATERAL	2
MASTECTOMIA RADICAL C/ LINFADENECTOMIA	2
DESCOLAMENTO MANUAL DE PLACENTA	2
PARTO CESARIANO EM GESTACAO DE ALTO RISCO 1290 SOBRAL 3021114 SANTA CASA MISERICORDIA SOBRAL	12
PARTO CESARIANO 0580 IPU 5018110 HOSP MUNIC DR JOSE EVANG OLIVEIRA	4
PARTO CESARIANO 1290 SOBRAL 2426579 HOSP DR ESTEVAM	14
PARTO CESARIANO 1290 SOBRAL 3021114 SANTA CASA MISERICORDIA SOBRAL	26
CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL 0500 GUARACIAB 2561344 HOSP MATERN SAO JOSE-GUARACIABA	2
CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL 1290 SOBRAL 2426579 HOSP DR ESTEVAM	18
CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL 1290 SOBRAL 3021114 SANTA CASA MISERICORDIA SOBRAL	4
TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA CUTANEA 1290 SOBRAL 2426579 HOSP DR ESTEVAM	2
TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA CUTANEA 1290 SOBRAL 3021114 SANTA CASA MISERICORDIA SOBRAL	10
TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA	10

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large '15' and several illegible signatures.

Handwritten signature at the bottom center.

Handwritten signature at the bottom right corner.



CUTANEA 1290 SOBRAL 3021114 SANTA CASA MISERICORDIA SOBRAL	
TRATAMENTO CIRURGICO P/ REPARACOES DE PERDA DE SUBSTANCIA DA MAO	4
TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	2
TRATAMENTO CIRURGICO EM POLITRAUMATIZADO	2
CAPEAMENTO PULPAR	50
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA	3
TRATAMENTO ENDODONTICO DE DENTE DECIDUO	47
TRATAMENTO ENDODONTICO DE DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR	9
TRATAMENTO ENDODONTICO DE DENTE PERMANENTE COM TRES OU MAIS RAÍZES	7
TRATAMENTO ENDODONTICO DE DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	12
RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE BI-RADICULAR	9
SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR	9
DRENAGEM DE ABSCESSO	23
EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	125
EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES/FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	45

b) Metas de qualidade

A aferição da qualidade será realizada a partir do acompanhamento de indicadores de qualidade, sendo realizada trimestralmente pela CAACG, conforme quadro abaixo.

*[Handwritten signature]*

META QUALIDADE- INDICADORES COM VINCULAÇÃO FINANCEIRA									
MET A	INDICADOR		DESCRIÇÃO DA META	MÉTODO DE CÁLCULO	FONTE	PERIODO CIDADE DE ENVIO	PERIODICIDADE DA VINCULAÇÃO DO RESULTADO	RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA VALIDAÇÃO DA INFORMAÇÃO
85%	Taxa de ocupação hospitalar		Manter taxa de ocupação hospitalar em no mínimo 85%	$Tx = (n^{\circ} \text{ de pacientes por dia} / n^{\circ} \text{ de leitos por dia}) \times 100$	SIA/SUS e SIGI	Mensal	Trimestral	IGEP	Equipe assistencial
6 dias	Mé dia de per	Clí nic a ped	Manter o tempo médio de	Média= Total de paciente s/dia no	SIA/SUS e SIGI	Mensal	Trimestral	IGEP	Equipe assistencial

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

	manência hospitalar por setor	iátrica	permanência por clínica médica em 7 dias no período de 12 meses	período de um mês / total de saídas no mesmo período					
3 dias		Clínica Cirúrgica pediátrica	Manter o tempo médio de permanência por clínica cirúrgica pediátrica em 3 dias no período de 12 meses	Média= Total de paciente s/dia no período de um mês / total de saídas no mesmo período	SIA/SUS e SIGI	Mensal	Trimestral	IGEP	Equipe assistencial
2 dias		Clínica Cirúrgica otorrinolaringológica pediátrica	Manter o tempo médio de permanência por clínica cirúrgica otorrinolaringológica pediátrica em 2 dias no período de 12 meses	Média= Total de paciente s/dia no período de um mês / total de saídas no mesmo período	SIA/SUS e SIGI	Mensal	Trimestral	IGEP	Equipe assistencial
3 dias		Clínica traumatológica ortopédica pediátrica	Manter o tempo médio de permanência por clínica traumato ortopédica pediátrica em 3 dias no período	Média= Total de paciente s/dia no período de um mês / total de saídas no mesmo período	SIA/SUS e SIGI	Mensal	Trimestral	IGEP	Equipe assistencial

*J*  
*A*  
*[assinaturas]*

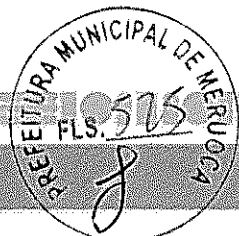
12 horas	Média de permanência em observação	Obedecer em até 12 horas o tempo médio de permanência de um paciente em observação no hospital	Média= Total de paciente s/dia no período de um mês / total de saídas no mesmo período	SIA/SUS e SIGI	Mensal	Trimestral	IGEP	Equipe assistencial
100%	Índice de apresentação da AIH	Manter o índice de apresentações de AIH em 100% do total de AIHs	Média= Total de paciente s/dia no período de um mês / total de saídas no mesmo período	SIA/SUS e SIGI	Mensal	Trimestral	IGEP	Equipe assistencial
2%	Taxa de glosa de AIH	Manter a taxa de glosa em no máximo 2% do total de AIH apresentadas	Nº de AIH rejeitadas / nº de AIH apresentadas x 100	SIA/SUS e SIGI	Mensal	Trimestral	IGEP	Equipe assistencial

**INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO**

20%	Taxa de readmissão	Manter a taxa de readmissão em até 20%	Tx= número de readmissões em determinado período/ total de pacientes atendidos nesse mesmo período x 100	SIA/SUS e SIGI	Mensal	Trimestral	IGEP	Equipe assistencial
98%	Classificação de	Classificar o risco de 98% dos pacientes cadastrados no pronto atendimento	Nº de pacientes classificados o risco /	SIA/SUS e SIGI	Mensal	Trimestral	IGEP	Equipe assistencial

*Handwritten signature*

*Handwritten signatures and initials*



	risc o		nº de paciente s cadastr ados no mês x 100					
3%	Tax a de mo rtali dad e Inst ituc ion al	Manter em até 3% a taxa de mortalidade institucional no período de 1 ano	Tx= total de óbitos ocorrido s no período / total de altas e óbitos no mesmo período x 100	SIA/SUS e SIGI	Mensal	Trimestral	IGEP	Equipe assistencial

c) Sistemática de avaliação

Modalidade de Atenção	Equipamentos	Meta	Periodicidade	Parâmetro de cumprimento de meta	% do valor alcançado	% do valor atingido
Média Complexidade	Hospital Municipal de Meruoca/CE (Hospital Chagas Barreto)	Produção assistencial/ produtividade	Trimestral	85%		
		Indicadores de qualidade	Trimestral	100%		

6.1.6 Programa de Educação Permanente do Hospital Municipal de Meruoca

Visando um processo de transformação da realidade local a formação em serviço é fundamental. A Educação Permanente em Saúde possibilita essa ação-reflexão-ação, levando os profissionais a se inquietarem com o cotidiano e desenvolver seu processo de trabalho de forma crítica-reflexiva e comprometida com a qualidade da assistência prestada.

Para tanto, compreendendo as necessidades de aprendizagem que perpassam o processo de trabalho na atenção hospitalar, está proposto abaixo um cronograma para fomentar a aprendizagem no serviço para os profissionais do Hospital Municipal de Meruoca.

*Handwritten signature*

*Handwritten signatures and initials*



Quadro 4. Cronograma de Educação Permanente para o Hospital Municipal, Meruoca, Brasil, 2023

Temas de Educação Permanente	1.º mês	2.º mês	3.º mês	4.º mês	5.º mês	6.º mês	7.º mês	8.º mês	9.º mês	10.º mês	11.º mês	12.º mês
Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco												
Sistema: módulo de gestão hospitalar												
Protocolos assistenciais da sala de estabilização												
Protocolos assistenciais das salas de observação e de medicação												
Protocolos da CME												
Rotinas assistenciais nos setores de internação												
Protocolos de Identificação Segura do Paciente												
Prática correta do descarte de resíduos sólidos de saúde												
Monitoramento hemodinâmico												
Higiene hospitalar												
Assistência à gestante, parto e recém-nascido												
Prevenção de Infecções relacionadas à assistência à saúde												
Registro em prontuário												
Monitoramento hemodinâmico												

Comissões intra-hospitalares													
Biossegurança, isolamentos e precauções													
Higienização das mãos													
Monitoramento de indicadores hospitalares													
Uso de equipamentos biomédicos													
Ações para a Segurança do Paciente													
Implantação de normas e rotinas para visitantes/acompanhantes													
Protocolo de Prevenção de Quedas													
Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão													
Comunicação Efetiva													
Programa de educação permanente													

Fonte: PRÓPRIO AUTOR, 2023

**7. ESPECIFICAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS**

Categoria	Setor	CH/Semanal	QT
Receptionista	Recepção	40h	01
Enfermeiro	Emergência	36h	01
Enfermeiro		40h	05
Técnico de Enfermagem		40h	13
Auxiliar de serviços gerais		40h	02
Porteiro		40h	02
Auxiliar de serviços gerais	Zeladoria	40h	04
Motorista	Transporte	44h	03
Porteiro	Portaria	40h	02
Auxiliar de cozinha	Cozinha	40h	02
Auxiliar de serviços gerais		40h	02
Auxiliar de farmácia	Farmácia	40h	01
Auxiliar administrativo	Fisioterapia	40h	01
Fisioterapeuta		12h	01
Auxiliar de laboratório	Laboratório	40h	01

*[Handwritten signatures and initials]*

Auxiliar administrativo	SAME	40h	01
Auxiliar administrativo	Secretaria de saúde	40h	05
Enfermeiro		40h	02
Gerente administrativo		40h	01

Categoria	Regime	QT
Médico Clínico Geral	Plantão 12h	01
Médico Especialista	Plantão 12h	01

## 8. PROPOSTA FINANCEIRA

### 8.1 Plano orçamentário

ITEM	VALOR MENSAL
<b>SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO DO SISTEMA DE SAÚDE</b>	
Pessoal com encargos	R\$ 253.245,17
Insalubridade	R\$ 14.118,16
Provisão do 13º salário	R\$ 7.863,61
Férias	R\$ 10.484,81
Previsão para causas judiciais	R\$ 32.738,83
<b>SUBTOTAL 1</b>	<b>R\$ 318.450,58</b>
<b>SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E ALMOXARIFADO</b>	
Serviços de apoio em assistência, manutenção e ambiência – incluso pessoal e materiais	R\$ 41.900,00
Serviço de apoio em almoxarifado	R\$ 20.000,00
<b>SUBTOTAL 2</b>	<b>R\$ 61.900,00</b>
<b>SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b>	
Medicamentos	R\$ 50.000,00
<b>SUBTOTAL 3</b>	<b>R\$ 50.000,00</b>
<b>SERVIÇO DE CAPACITAÇÃO E EDUCAÇÃO CONTINUADA</b>	
Atividades de educação em saúde	R\$ 8.000,00
<b>SUBTOTAL 4</b>	<b>R\$ 8.000,00</b>
<b>DESPESAS INSTITUCIONAIS</b>	
Despesas institucionais	R\$ 52.602,07
<b>SUBTOTAL 5</b>	<b>R\$ 52.602,07</b>
<b>TOTAL MENSAL</b>	<b>R\$ 490.952,65</b>

## 8.2 Cronograma de desembolso mensal

FEV/24	MAR/24	ABR/24	MAI/24	JUN/24	JUL/24
R\$ 490.952,65	R\$ 490.952,65	R\$ 490.952,65	R\$ 490.952,65	R\$ 490.952,65	R\$ 490.952,65
AGO/24	SET/24	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	JAN/25
R\$ 490.952,65	R\$ 490.952,65	R\$ 490.952,65	R\$ 490.952,65	R\$ 490.952,65	R\$ 490.952,65

## REFERÊNCIAS

AMANIYAN S *et al.* Learning from Patient Safety Incidents in the Emergency Department: a systematic review. **J Emerg Med.** [Internet]. v. 58, n. 2, p.234-44. 2020. DOI:

ANDRADE, C.T. *et al.* A importância de uma base de dados na gestão de serviços de saúde. **Gestão e Economia em Saúde • Einstein** (São Paulo) 10 (3) • Set 2012 • <https://doi.org/10.1590/S1679-45082012000300018>

BRASIL. **NOTA INFORMATIVA Nº 221/2018-CGDT/DEVIT/SVS/MS.** Informa sobre a situação atual da provisão mundial de vacina raiva (inativada) e dá outras orientações. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/raiva/nota-informativa-n-221-2018-cgdt-devit-svs-ms.pdf> Acesso em: 17 de julho de 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS.** Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009

CARAVELA. **Meruoca-CE.** Disponível em: <https://www.caravela.info/regional/meruoca---ce> Acesso em 06 de outubro de 2023.

CFM. **RESOLUÇÃO CFM nº 2.077/14.** Dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho. 2014. Disponível em: 31 de julho de 2023.

CNES. Consulta Estabelecimentos- Identificação. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp> Acesso em 06 de outubro de 2023.

CONFEN. **Resolução COFEN 543/2017.** 2017. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017\\_51440.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html) Acesso em: 31 de julho de 2023

IBGE. **Meruoca.** Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/meruoca/panorama> Acesso em 06 de outubro de 2023

MENDES, E.V. Entrevista: A abordagem das condições crônicas pelo Sistema Único de Saúde. Opinião. **Ciênc. saúde colet.** v. 23, n. 2, fev. 2018  
<https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.16152017>

MERUOCA. Prefeitura de Meruoca. **O município- dados do município.** 2023. Disponível em: <https://www.meruoca.ce.gov.br/omunicipio.php> Acesso em 06 de outubro de 2023.

OPENMAP TILES. **Meruoca.** Disponível em:  
<https://cualbondi.org/br/a/r302503/meruoca/>

PAULA, M.H.S. Abordagem de pacientes diabéticos portadores de feridas: proposta de intervenção. **Trabalho de conclusão de Curso (Especialização).** Universidade Federal de Minas Gerais. 2020. Disponível em:  
<https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/35352/1/TCC%20Mariane%20com%20ata.pdf>

SESA/COMAC/SEPSA. **Produção hospitalar 2023.** 2023. Disponível em:  
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiaNTVIYjA3MzUtNTc3Zi00MDU0LWE5NDMtNTJmNDJkNGRkZDUzIiwidCI6IjFIZiMzZWJlLTA3ZTUuNDUyYS1IM2Y5LWVjY2M1YzAwZjg1ZCJ9> Acesso em: 26 de julho de 2023.

SIHSUS. **Histórico de internações apud LABPOC.** Disponível em:  
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiaMzlwZWlxNWYtODExOS00YjUwLTk1YjEtODAyOTcyYmU0Nzc5IiwidCI6ImQxNGEYzjdmLTBmMmQtNGExYy1iN2NlLTk1NTMwZjlhMDBmMlIsImMiOjR9> Acesso em 19 de julho de 2023

SIMSUS. **Histórico de óbitos apud LABPOC.** Faixa de mortalidade. Disponível em

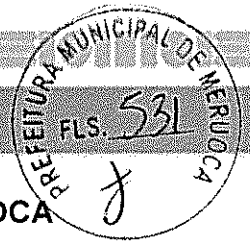
SINAN. **Histórico de notificações epidemiológicas apud LABPOC.** Notificações por causa. Disponível em:  
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiaMzlwZWlxNWYtODExOS00YjUwLTk1YjEtODAyOTcyYmU0Nzc5IiwidCI6ImQxNGEYzjdmLTBmMmQtNGExYy1iN2NlLTk1NTMwZjlhMDBmMlIsImMiOjR9> Acesso em 18 de julho de 2023.

TURISMO DE NATUREZA. **O que fazer na Serra da Meruoca no Ceará.** Disponível em: <https://turismodenatureza.com.br/serra-da-meruoca/> Acesso em 06 de outubro de 2023.

VIEGAS, A.P.B; CARMO, R.F; LUZ, Z.M.P. Fatores que influenciam o acesso aos serviços de saúde na visão de profissionais e usuários de uma unidade básica de referência. **Saúde soc.** v.24, n. 1, p.100-112. 2015. DOI:  
<https://doi.org/10.1590/S0104-12902015000100008>

VELLOSO M.P *et al.* Interdisciplinaridade e formação na área de saúde coletiva. **Trabalho, Educação e Saúde.** v. 14, n. 1, p. 257-71. 2016; DOI:  
<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00097>

Handwritten signatures and initials in the bottom right corner of the page.



**VISTORIA TÉCNICA DESENVOLVIDA NO MUNICÍPIO DE MERUOCA  
VISANDO A OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E EXECUÇÃO DAS  
ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE A SEREM DESENVOLVIDOS NA  
ATENÇÃO HOSPITALAR (HOSPITAL MUNICIPAL DE MERUOCA)**

**PROPONENTE: IGEP SAÚDE – Instituto de Gestão, Estudos e Pesquisas em  
Saúde. CNPJ N°: 39.419.647/0001-98**

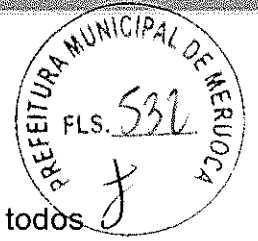
**Endereço: Rua Conselheiro José Júlio, 386, Centro, Sobral, Ceará Telefones  
Para Contato: (88) 99920 6808**

**Contato por e-mail: geilson.mendes@igepsaude.org.br**

**MERUOCA-CE**

**2024**

J  
F  
J  
B  
B  
B

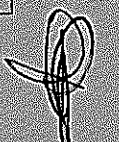


## VISTORIA TÉCNICA

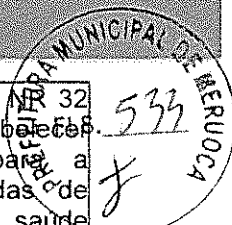
No âmbito da vistoria realizada no município foram analisados todos os itens relacionados a estrutura organizacional e processos, bem como identificados sua situação em relação a conformidade e já sinalizado possibilidades de melhorias de acordo com cada necessidade.

Quadro 1. Situação dos itens da estrutura organizacional e processos de acordo com conformidade e oportunidades de melhoria, Meruoca, Ceará, Brasil, 2023

ITENS	SITUAÇÃO	OPORTUNIDADE DE MELHORIA
Documentações e Alvarás	NÃO CONFORME	- Obtenção de documentos obrigatórios para funcionamento de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde.
Estrutura Física	PARCIALMENTE CONFORME	- Realizar uma análise técnica com vistas a implantação da RESOLUÇÃO-RDC Nº 50, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2002 que dispõe sobre planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
Organograma	NÃO CONFORME	Criação e implantação de um organograma conforme estrutura organizacional hospitalar.
Comissões Hospitalares	NÃO CONFORME	Estruturar as Comissões Hospitalares Obrigatórias
Educação Permanente	NÃO CONFORME	- Elaborar e implementar Programa de Educação Permanente em serviço de acordo com as necessidades e realidade da unidade; - Realizar padronização de avaliação de aprendizagem
Núcleo de Segurança do Paciente	NÃO CONFORME	- Implantação dos protocolos de segurança do paciente.
Protocolos Operacionais Padrão – POP's	NÃO CONFORME	- Implementação dos POP's relacionados a assistência e apoio; - Realização de treinamentos; - Disponibilização física de cópias nas unidades assistenciais e apoio.
Normas e Rotinas	NÃO CONFORME	- Atualizar e ajustar Normas e Rotinas serviços assistenciais;
Indicadores Assistenciais	NÃO CONFORME	- Definir os indicadores assistenciais que serão monitorados e avaliados pelo grupo gestor da unidade







<p>Proteção à Saúde e Segurança do Trabalhador</p>	<p>NÃO CONFORME</p>	<p>- Implementar a NR 32. A NR 32 tem como finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral;                  - Realizar a implementação do PPRA e PCMSO.                  - Realizar a adequação de fardamentos e equipamentos de proteção individual;                  - Realizar treinamento que vise sensibilizar a equipe sobre a importância do uso correto dos EPI's.</p>
<p>Prontuário e Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)</p>	<p>PARCIALMENTE CONFORME</p>	<p>- Informatizar o prontuário;                  - Implementar anotações de enfermagem (técnicos de enfermagem) e evolução multidisciplinar (médico, enfermeiro, nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudióloga, entre outros);                  - Organizar desmame do prontuário físico. Estruturação do Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME).</p>
<p>Equipe Multiprofissional</p>	<p>NÃO CONFORME</p>	<p>- Implementar dimensionamento com base nos fluxos assistenciais com equipe multiprofissional; realizar dimensionamento da equipe conforme o número de leitos ativos e demanda hospitalar.</p>
<p>Dimensionamento de equipamentos, mobiliário, materiais e recursos</p>	<p>NÃO CONFORME</p>	<p>- Realizar aquisição de materiais, mobiliários, equipamentos e recursos de acordo com portarias e legislações que normatizam os serviços hospitalares, e de acordo com a necessidades dos setores.                  - Realizar treinamento para utilizar os equipamentos disponíveis.                  - Realização de manutenção preventiva e corretiva.</p>
<p>Enxoval de Paciente e Vestuário de Plantonistas</p>	<p>PARCIALMENTE CONFORME</p>	<p>- Realizar o dimensionamento, compra e utilização de vestuário e lençóis próprias da unidade hospitalar durante todo o período de internação a fim de reduzir riscos associados a infecções e melhorar o conforto do paciente durante internação.                  - Organizar fluxo de expedição de enxoval e vestuário</p>
<p>Gerenciamento de Resíduos</p>	<p>NÃO CONFORME</p>	<p>- Elaborar e implementar Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos em Saúde (PGRSS);                  - Adequar tipos e distribuição de</p>

*Handwritten notes and signatures on the right side of the table.*

*Handwritten signatures and stamps at the bottom right.*





		<ul style="list-style-type: none"> <li>lixeiros e porta perfurocortantes;</li> <li>- Treinar equipes sobre PGRSS, FLS. 539</li> <li>- Adequar estrutura física para acondicionamento dos resíduos sólidos hospitalares e infectantes seguro.</li> </ul>
Manutenções preventivas e manutenções corretivas	NÃO CONFORME	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estruturar equipe e/ou realizar contrato de prestação de serviços para manutenções preventivas e corretivas de equipamentos e para manutenção predial;</li> <li>- Elaborar cronograma de manutenções preventivas disponibilizar para conhecimento da equipe.</li> </ul>
Higienização Hospitalar	NÃO CONFORME	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponibilizar um profissional de referência técnica para organizar os processos e dimensionamento de equipe conforme necessidade hospitalar;</li> <li>- Realizar capacitações técnica dos Auxiliares de Serviços Gerais (AGS);</li> <li>- Implantar protocolos e rotinas em relação ao serviço de higienização hospitalar;</li> <li>- Adquirir equipamentos de acordo com a legislação pertinente e que atendam as normas de segurança ocupacional;</li> </ul>
Transporte de Pacientes	PARCIALMENTE CONFORME	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar capacitação da equipe para realizar transporte seguro;</li> <li>- Avaliar ambulâncias quanto disponibilidade de materiais e segurança do transporte;</li> <li>- Organizar fluxo de transferência externa;</li> </ul>

Fonte: PRÓPRIO AUTOR, 2023

Quadro 2. Situação dos itens dos serviços assistenciais e de apoio de acordo com conformidade e oportunidades de melhoria, Meruoca, Ceará, Brasil, 2023

ITENS	SITUAÇÃO	OPORTUNIDADE DE MELHORIA
Identificação das Unidades	NÃO CONFORME	- Identificação das unidades/setores para melhor acesso e fluxos na unidade hospitalar. Item vital para seu correto funcionamento e garantir o bem-estar dos pacientes e da organização.
Recepção/Sala de espera	NÃO CONFORME	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reestruturação do espaço por meio da disposição racional do ambiente e mobiliário, seja por meio da ambientação, tornando o local mais humanizado e, dessa forma, quebrando a ideia de "frio" e "impessoal" que muitos têm sobre os hospitais;</li> <li>- Capacitar os profissionais deste setor é imprescindível, é no momento da recepção que a unidade demonstra a sua</li> </ul>



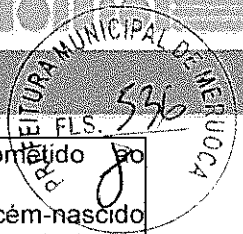
SECRETARIA MUNICIPAL DE MERUOCA  
 535  
 J

		<p>qualificação. É importante que o recepcionista tenha clareza das suas atividades, fluxo de atendimento, deveres, direitos, rotinas, responsabilidades, limites de autonomia e expectativas da sua liderança;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir um espaço como ferramenta facilitadora do processo de trabalho, assim favorecendo a otimização de recursos e o atendimento acolhedor e resolutivo;</li> <li>- Criar ambientes que ofereçam ao paciente espaço para seus pertences, para acolher sua rede social, dentre outros cuidados que permitam ao usuário preservar sua identidade;</li> <li>- Informatizar o sistema, tornando os dados mais seguros e práticos;</li> </ul> <p>Implantar normas, rotinas e fluxo de atendimento.</p>
<p>Sala de Acolhimento com Classificação de Risco</p>	<p>NÃO CONFORME</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar o sistema de acolhimento com classificação de risco (ACCR), de acordo com a Política Nacional de Humanização;</li> <li>- A gestão tem interesse de formalizar o sistema Manchester de classificação de risco;</li> <li>- Informatizar o sistema de forma integrada;</li> <li>- Assegurar a privacidade e o sigilo do paciente;</li> <li>- Instalação de dispensadores de sabão e papel toalha para lavagem das mãos;</li> <li>- Treinamento periódicos dos classificadores;</li> <li>- Padronizar a ficha de encaminhamento para unidade básica ou unidade referência;</li> <li>- Descrever as atribuições da equipe necessária para o acolhimento com classificação de risco;</li> <li>- Implantar o protocolo de identificação do paciente;</li> </ul> <p>O protocolo de identificação do paciente inclui as seguintes intervenções:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar o paciente;</li> <li>• Educar o paciente/acompanhante/familiar/cuidador;</li> <li>• Confirmar a identificação do paciente antes do cuidado, a fim de reduzir a ocorrência de incidentes.</li> </ul> <p>Procedimento operacional:          Identificar o Paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A identificação de todos os pacientes (internados, em regime de hospital dia, ou atendidos no serviço de emergência ou no ambulatório) deve ser realizada em sua admissão no serviço através de uma pulseira. Essa informação deve permanecer durante todo o tempo</li> </ul>

AS  
 J  
 re  
 J

ATA

J



		<p>que paciente estiver submetido ao cuidado;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A identificação do recém-nascido requer cuidados adicionais. A pulseira de identificação deve conter minimamente a informação do nome da mãe e o número do prontuário do recém-nascido, bem como outras informações padronizadas pelo serviço de saúde;</li> <li>• CASOS ESPECIAIS: O serviço de saúde deve definir como identificar pacientes que não possam utilizar a pulseira, tais como grandes queimados, mutilados e politraumatizados;</li> </ul> <p>O ACCR possibilita a ampliação da resolutividade ao incorporar critérios de avaliação de riscos, que levam em conta toda a complexidade dos fenômenos saúde/ doença, o grau de sofrimento dos usuários e seus familiares, a priorização da atenção no tempo, diminuindo o número de mortes evitáveis, sequelas e internações.</p>
Consultório Médico	PARCIALMENTE CONFORME	<p>- Realizar verificação de necessidade de materiais e equipamentos para complementação diagnóstica e a sua disponibilidade;</p> <p>Os principais equipamentos no consultório médico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esfigmomanômetro;</li> <li>• Estetoscópio;</li> <li>• Oxímetro;</li> <li>• Negatoscópio;</li> <li>• Mesa de exames;</li> <li>• Balança;</li> <li>• Otoscópio;</li> <li>• Computador;</li> <li>• Impressora;</li> </ul> <p>- Realizar o redirecionamento do paciente classificado como azul, por escrito para o acolhimento da Unidade Básica de Saúde de Referência.</p>
Sala de Observação	NÃO CONFORME	<p>- Reestruturar espaço para adequação de equipamentos e mobiliários mínimos necessários;</p> <p>- Implementar fluxo de atendimento;</p> <p>- Treinamento periódico especializado.</p>
Sala de Estabilização – Sala Vermelha	PARCIALMENTE CONFORME	<p>- Readequação do espaço;</p> <p>- Implantar POP's, normas e rotinas;</p> <p>Estabelecer ambiente seguro ao trabalhador;</p> <p>- Dispor de checklist dos materiais de utilidade diária. O Checklist irá auxiliar a equipe de trabalho na execução das tarefas certas da maneira certa.</p> <p>- Adquirir equipamentos essenciais de suporte à vida e carro de emergência;</p> <p>- Treinamento da equipe para utilização e controle dos materiais e equipamentos.</p>
Unidades de Internação	NÃO CONFORME	<p>- Readequar o espaço e ambiência;</p>

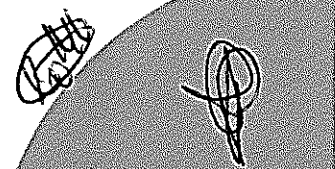
Handwritten signatures and initials on the right margin of the table, including a large '5' and various scribbles.

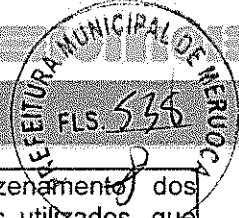




		<p>- Estruturar posto de enfermagem. O posto de enfermagem deve ter contato visual assegurado a toda a sala, e em especial, a todos os leitos onde se localizam os pacientes em internação;</p> <p>- Realizar aquisição de monitores multiparamétricos;</p> <p>- Implementar a Escala MEWS (escala de alerta baseado num sistema de atribuição de pontos aos parâmetros vitais);</p> <p>Instalação de pias com dispensadores de sabão e porta papel toalha;</p> <p>- Implantar como rotina a placa de identificação no leito para segurança do paciente;</p> <p>Manter a privacidade dos pacientes, recomenda-se a utilização de divisórias, como biombos retráteis ou cortinas hospitalares, entre leitos de atendimento;</p> <p>Recomendações:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• O mobiliário deve ser ergonômico, adequando-se às medidas antropométricas, e proporcionando segurança e conforto aos usuários em geral, especialmente se considerarmos a possibilidade de uma permanência prolongada no local;</li> </ul> <p>São móveis fundamentais nesses ambientes:</p> <p>Os leitos nas quais permanecem os pacientes, as cadeiras ou poltronas para acompanhantes, e as mesas de apoio e equipamentos utilizados pelos funcionários para preparar insumos para o atendimento, degraus para facilitar acesso dos pacientes aos leitos, criado-mudo para a guarda de objetos pessoais de pacientes e acompanhantes, e mesa de refeições, também contribuem para seu conforto no local. E, visando evitar acidentes, sugere-se que a localização da lixeira para resíduos infectantes seja de difícil acesso aos pacientes.</p>
Posto de Enfermagem	NÃO CONFORME	<p>- Reestruturar o posto de enfermagem;</p> <p>- Implantar POP's, normas e rotinas;</p> <p>Recomendações:</p> <p>Entre o mobiliário e os equipamentos essenciais encontram-se:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uma pia para o preparo de medicamentos, cuja torneira deve ter acionamento que dispense o toque das mãos (por pedal, sensor fotoelétrico ou pressão);</li> <li>• Um lavatório para higienização das mãos dos profissionais de saúde com acionamento similar ao anterior;</li> <li>• Bancadas para preparo de medicação, preenchimento de formulários e apoio de material;</li> </ul>

Handwritten signatures and initials on the right margin of the table.





		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Área de armazenamento dos equipamentos e insumos utilizados, que podem ser nichos, prateleiras, armários, portas ou gavetas; recipientes para separação de lixo comum e contaminado;</li> <li>• Posto de trabalho com computador, telefone, painel de avisos, cadeiras ou bancos e porta-pranchetas. Adequar mobiliário e ambiente conforme NR 17, que visa estabelecer parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente.</li> </ul>
Farmácia Satélite	NÃO CONFORME	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Readequar estruturação física com controle de temperatura e umidade;</li> <li>- Aquisição de mobiliário adequado para a guarda de medicações;</li> <li>- Reorganizar a disposição de guarda e identificação das medicações, com controle de data de validade e lotes;</li> <li>- Criação e implementação de protocolos para controle e dispensação de medicamentos potencialmente perigosos (MPP) e psicotrópicos;</li> <li>- Dispensação de medicações para os setores apenas mediante prescrição/por dia/por paciente (extinção do estoque na sala de medicação, garantindo menos perdas e maior controle de estoque e segurança);</li> <li>- Inserção do farmacêutico para atuação na farmácia clínica e hospitalar;</li> <li>- Adequação do quadro de funcionários, possibilitando um horário de funcionamento estendido as 24 horas/sete dias na semana.</li> </ul>
Sala de Pré-Parto, Parto e Pós-Parto	NÃO CONFORME	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Readequação da estrutura física conforme as diretrizes da Portaria N°11, de 7 de janeiro de 2015, com vistas a melhoria do espaço, climatização, ambientação e conforto;</li> <li>- Aquisição de materiais e equipamentos mínimos em conformidade com a legislação;</li> <li>- Instalação de pias com dispensadores de sabão e porta papel toalha;</li> <li>- Implantar como rotina a placa de identificação no leito para segurança da paciente e do RN;</li> <li>- Implantação de divisórias entre os leitos, visando a privacidade das pacientes;</li> <li>- Implementar fluxos;</li> <li>- Treinamentos periódicos com a equipe.</li> </ul>
Sala de Vacina	NÃO CONFORME	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Readequação da estrutura e ambiente conforme a RDC anvisa nº 167 de 26 de dezembro de 2017, que dispõe sobre os</li> </ul>

*[Handwritten signatures and initials]*

*[Handwritten signatures and stamps]*

		requisitos mínimos para o funcionamento dos serviços de vacinação humana; - Informatizar o serviço; - Implantar controle de temperatura; - Treinamento e capacitação das equipes.
Central de Material e Esterilização (CME)	NÃO CONFORME	- Reestruturação física conforme critérios estabelecidos pela RDC ANVISA Nº15, DE 15 DE MARÇO DE 2012, disposta das seguintes áreas: • Área suja: recepção e limpeza; • Área de preparo e esterilização (setor limpo); • Área de monitoramento do processo de esterilização (setor limpo); • Área de armazenamento e distribuição de materiais esterilizados (setor limpo); - Implementar o manual de normas e rotinas; - Realizar adequação de processos, informatizar e treinar equipe envolvida; - Desenhar o fluxograma: O fluxo de uma CME deve ser contínuo e unidirecional dos artigos evitando o cruzamento de artigos sujos com os limpos e esterilizados, bem como evitar que o trabalhador escalado para a área contaminada transite pelas áreas limpas e vice-versa. Além disso, os acessos de pessoas devem se restringir aos profissionais da área.
Laboratório	PARCIALMENTE CONFORME	Realizar padronização de solicitações de exames por patologia; criação de POP's de coleta e armazenamento e envio de amostras e posterior treinamento com as equipes envolvidas.
Raio X	NÃO CONFORME	Avaliar a necessidade e viabilidade de reestruturação de espaço para realização de exames;
Cozinha e Refeitório	NÃO CONFORME	- Readequação de estrutura física, equipamentos, processos e protocolos do serviço; - Treinamentos periódicos dos manipuladores de alimentos, em todas as fases do processamento, são importantes para a manutenção da qualidade higiênico-sanitária dos alimentos, já que a maioria das toxinfecções alimentares está relacionada com a contaminação do alimento pelo manipulador; - Adequação de fardamento e equipamentos de proteção individual dos colaboradores; - Avaliar possibilidade de terceirizar as dietas/refeições dos pacientes e funcionários.
Gerador	PARCIALMENTE CONFORME	- Contratação de empresa ou pessoa terceirizada para manutenções; - Avaliar gastos com combustível;

*[Handwritten signatures and initials on the right margin]*



		- Criar protocolo de manutenções e de testes.
Lavanderia	PARCIALMENTE CONFORME	- Adquirir maquinários que possibilitem a automatização da lavagem, melhorando a segurança ocupacional e diminuindo os riscos de infecções relacionadas a assistência à saúde; - Treinamentos dos profissionais envolvidos; - Criação de normas e rotinas e protocolos relacionados ao serviço; - Utilização de EPI's adequados para o manuseio dos processos; - Reestruturar espaço para armazenamento de enxovais.
Necrotério	NÃO CONFORME	- Estruturação de um espaço de que possibilite a guarda temporária dos cadáveres até o reconhecimento dos familiares; Recomendações: • Sala de preparo e guarda de cadáver, com área mínima para dois cadáveres, ou dimensionada de acordo com a demanda do serviço, atendendo a legislação vigente; • Devem ser ventilados e iluminados; • A higienização e tamponamento de cadáver devem ser efetuado pelo serviço de enfermagem do hospital.
Guarda de Pertences	NÃO CONFORME	Estruturação de um espaço para guarda de pertences de pacientes e familiares.

*[Handwritten signatures and initials]*



**ANEXO XII**  
**DECLARAÇÃO DE VISTORIA TÉCNICA DOS LOCAIS DOS SERVIÇOS**


**Chamada Pública nº SS-CH003/2023**

O Instituto de Gestão, Estudos e Pesquisas em Saúde-IGEPSaúde, inscrito no CNPJ sob o nº. 39.419.647/0001-98, com sede à Rua Conselheiro José Júlio, Nº 386, bairro Centro, na cidade de Sobral, Estado de Ceará, por intermédio de seu responsável o Sr. Francisco José Leal de Vasconcelos, portador da Carteira de Identidade nº 97031030427, CPF nº 659.555.283-34, DECLARA, para todos os fins, que visitou os locais e instalações do Hospital Municipal de Meruoca/CE (Hospital Chagas Barreto), PERTENCENTE À PREFEITURA MUNICIPAL DE MERUOCA, e que possui todas as informações relativas à sua execução. DECLARA, ainda, que não alegará posteriormente o desconhecimento de fatos evidentes à época da vistoria para solicitar qualquer alteração na vigência e no valor estimado do Contrato de Gestão a ser celebrado, caso seja a organização social vencedora.

Meruoca- CE, 10, de janeiro de 2024.

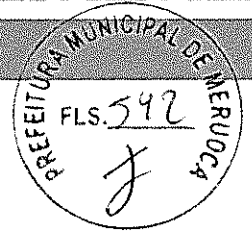
Documento assinado digitalmente  
**gov.br** FRANCISCO JOSE LEAL DE VASCONCELOS  
Data: 10/01/2024 09:17:36-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Francisco José Leal de Vasconcelos  
Presidente do IGEPSaúde  
CNPJ nº 39.419.647/0001-98

  
Antonia Gessilene da Silva Duarte  
Secretária de Saúde  
CPF: 653.846.283-91  
Portaria 001/2021

ASSINATURA E CARIMBO DO REPRESENTANTE MUNICÍPIO DE  
MERUOCA/CE





# PROPOSTA

# FINANCEIRA

*[Handwritten marks and signatures]*

**ANEXO XV**  
**PROPOSTA DE PREÇO**

Meruoca – CE, 19, de janeiro de 2024.

**À Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura de Meruoca - CE**

**Ref.: Chamada Pública nº SS-CH003/2023**

OBJETO: CHAMADA PÚBLICA PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, JÁ QUALIFICADA NA ÁREA DE SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE MERUOCA - CE, ESTADO DO CEARÁ, PARA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DO HOSPITAL MUNICIPAL DE MERUOCA/CE (HOSPITAL CHAGAS BARRETO) – PERTENCENTE À PREFEITURA MUNICIPAL DE MERUOCA.

Organização: Instituto de Gestão, Estudos e Pesquisas em Saúde-IGEPSaúde

CNPJ sob o nº. 39.419.647/0001-98

Endereço: Rua Conselheiro José Júlio, Nº 386, bairro Centro, na cidade de Sobral, Estado de Ceará

Fone: 88-9.9998-3400

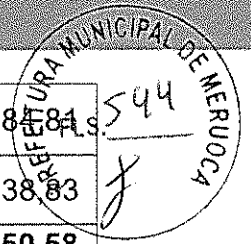
E-mail: [IGEPSAÚDE@GMAIL.COM](mailto:IGEPSAÚDE@GMAIL.COM)

Pessoa para contato: FELIPE FREIRE DE CARVALHO

O valor global para execução dos serviços objeto da presente Chamada Pública é de R\$ 5.891.431,80 (cinco milhões e oitocentos e noventa e um mil e quatrocentos e trinta e um reais e oitenta centavos), valor máximo anual para gerenciamento e execução das atividades e serviços das redes de atenção à saúde municipal – unidade de atenção secundária/especializada, previstas no edital.

**DETALHAMENTO DO CUSTEIO MENSAL**

ITEM	VALOR MENSAL
<b>SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO DO SISTEMA DE SAÚDE</b>	
Pessoal com encargos	R\$ 253.245,17
Insalubridade	R\$ 14.118,16
Provisão do 13º salário	R\$ 7.863,61



Férias	R\$ 10.484,84
Previsão para causas judiciais	R\$ 32.738,83
<b>SUBTOTAL 1</b>	<b>R\$ 318.450,58</b>
<b>SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E ALMOXARIFADO</b>	
Serviços de apoio em assistência, manutenção e ambiência – incluso pessoal e materiais	R\$ 41.900,00
Serviço de apoio em almoxarifado	R\$ 20.000,00
<b>SUBTOTAL 2</b>	<b>R\$ 61.900,00</b>
<b>SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b>	
Medicamentos	R\$ 50.000,00
<b>SUBTOTAL 3</b>	<b>R\$ 50.000,00</b>
<b>SERVIÇO DE CAPACITAÇÃO E EDUCAÇÃO CONTINUADA</b>	
Atividades de educação em saúde	R\$ 8.000,00
<b>SUBTOTAL 4</b>	<b>R\$ 8.000,00</b>
<b>DESPESAS INSTITUCIONAIS</b>	
Despesas institucionais	R\$ 52.602,07
<b>SUBTOTAL 5</b>	<b>R\$ 52.602,07</b>
<b>TOTAL MENSAL</b>	<b>R\$ 490.952,65</b>

Prazo de validade da proposta: 180 (cento e oitenta) dias.

Documento assinado digitalmente  
gov.br FRANCISCO JOSÉ LEAL DE VASCONCELOS  
Data: 19/01/2024 16:48:15-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Francisco José Leal de Vasconcelos  
Presidente do IGEP Saúde  
CNPJ nº 39.419.647/0001-98

Handwritten signatures and initials scattered across the bottom right area of the page.