



## Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160 180 – Sertãozinho-SP  
Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública  
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991  
CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta  
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

# PLANO OPERATIVO SEMESTRAL DE: 01/01/2022 A 30/06/2022

CONVÊNIO 01/2022

## 1 - APRESENTAÇÃO

### 1.1 - CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO está inserida na RRAS 13 especificamente na DRS XIII de Ribeirão Preto e é o único hospital da cidade de Sertãozinho que atende o Sistema Único de Saúde, referência da Região de Saúde Horizonte Verde, composta por 9 (nove) cidades: Barrinha, Dumont, Guariba, Jaboticabal, Monte Alto, Pitangueiras, Pontal, Pradópolis e Sertãozinho, um total de **455.747** (quatrocentos e cinquenta e cinco mil setecentos e quarenta e sete) habitantes, segundo estimativa do IBGE 2021, que contam com acesso a todos os serviços de nível secundário. Gera aproximadamente 500 (quinhentos) empregos diretos e 300 (trezentos) indiretos, foi fundada em 1.896, e é considerada pelo Ministério da Saúde como hospital de médio porte, contando com serviços de média e alta complexidade.

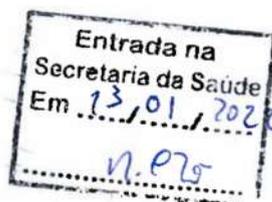
<b>Nome</b> HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ SERTÃOZINHO		<b>CNES</b> 2.084.171	<b>CNPJ</b> 71.326.292/0001-03		
<b>Nome Empresarial</b> IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO		<b>Nome Fantasia</b> HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ SERTÃOZINHO			
<b>Logradouro</b> RUA EPITÁCIO PESSOA		<b>Número</b> 1.741	<b>Complemento</b> -		
<b>Bairro</b> CENTRO	<b>CEP</b> 14160-180	<b>Município</b> SERTÃOZINHO	<b>UF</b> SP	<b>Telefone</b> (16) 3946-2855	<b>Dependência</b> INDIVIDUAL
<b>Reg. de Saúde</b> 0218	<b>Tipo Estabelecimento</b> HOSPITAL GERAL	<b>Subtipo de Estabelecimento</b> -		<b>Gestão</b> MUNICIPAL	
<b>Natureza Jurídica</b> ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS		<b>Cadastrado em</b> 20/05/2004		<b>Horário de Funcionamento</b> Sempre aberto	

### 1.2 - MISSÃO

A IRMANDADE DE SANTA CASA DE SERTÃOZINHO caracteriza-se como um hospital filantrópico, sem fins lucrativos, cuja *missão é Atender, Cuidar e Ensinar com excelência.*

### 1.3 - ESTRUTURAS, CAPACIDADE FÍSICA INSTALADA E SERVIÇOS HABILITADOS

Para fins de Realização dos Serviços objeto do Contrato, a IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO utilizará sua capacidade física instalada, serviços e equipamentos disponíveis, conforme as informações inseridas no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde:





## Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Eptácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP  
Fone - PABX. (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:  
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991  
CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta  
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

OS  
/

ESTRUTURA	
<b>Tipo de Atendimento</b>	<b>Convênio</b>
Ambulatorial	SUS / Particular / Convênios
Internação	SUS / Particular / Convênios
SADT	SUS / Particular / Convênios
Urgência	SUS / Particular / Convênios
Regulação	SUS / Particular / Convênios
<b>Fluxo de clientela</b>	
Atendimento de demanda espontânea e referenciada	

CAPACIDADE FÍSICA INSTALADA			
INFORMAÇÕES GERAIS			
Instalação	Qtde./Consultório	Leitos	
<b>AMBULATORIO</b>			
SALA DE NEBULIZAÇÃO	1		
SALA DE GESSO	1		
SALA DE ENFERMAGEM (SERVIÇOS)	1		
SALA DE CURATIVO	1		
<b>HOSPITALAR</b>			
SALA DE RECUPERAÇÃO	1		7
SALA DE PRÉ-PARTO	2		4
SALA DE PARTO	2		
SALA PRÉ-ANESTÉSICA	1		
SALA DE CIRURGIA	5		
<b>URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</b>			
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	3		
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO	1		7
SALA DE ATENDIMENTO À PACIENTE CRÍTICO/ SALA DE ESTABILIZAÇÃO	3		3
<b>HOSPITALAR - LEITOS</b>			
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS	
<b>COMPLEMENTAR</b>			
93 – UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU	1		1
75 - UTI ADULTO - TIPO II	9		6
81 - UTI NEONATAL - TIPO II	7		6
92 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL	6		5
78 - UTI PEDIÁTRICA - TIPO II	3		2
UTI PEDIÁTRICA – TIPO II SÍNDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG) COVID – 19	1		1
UTI ADULTO - TIPO II SÍNDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG) COVID – 19	02		02
13 - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	20		14
09 - NEUROCIRURGIA	3		2



## Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Eptácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP  
 Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:  
 Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991  
 CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta  
 e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

06

03 - CIRURGIA GERAL	24	15
ENFERMARIA COVID 19	03	02
<b>ESPECIALIDADE - CLÍNICO</b>		
31 - AIDS	2	2
33 – CLÍNICA GERAL	19	14
<b>OBSTÉTRICO</b>		
43 – OBSTÉTRICA CLÍNICA	11	6
10 – OBSTÉTRICA CIRÚRGICA	11	6
<b>PEDIÁTRICO</b>		
45 – PEDIATRIA CLÍNICA	3	3
68 - PEDIATRIA CIRÚRGICA	2	2

<b>SERVIÇOS HABILITADOS</b>						
Descrição	Origem	Competência		Portaria		Leitos SUS
		Inicial	Final	Número	Data	
Cuidados prolongados - enfermidades	Local	mar/0	---	CIB 8	18/03/20	0
Cuidados prolongados - enfermidades	Local	mai/0	---	PORT. SAS	08/06/20	0
Enteral e parenteral	Nacional	jan/0	---	SAS 120	14/04/20	
Laqueadura	Local	mai/9	---		14/11/20	0
Serviço hospitalar para tratamento AIDS	Nacional	jul/92	---			0
Unidade de assistência de alta	Nacional	abr/1	---	PT SAS 196	23/04/20	
Unidade de assistência de alta	Nacional	jan/0	---	SAS 120	14/04/20	
Unidade de assistência de alta	Nacional	mai/0	---	SAS 165	25/05/20	
Unidade de Cuidados Intermediário	Nacional	nov/1	---	SAS 1.312	20/11/20	1
Unidade de Cuidados Intermediário	Nacional	nov/1	---	SAS 1.312	20/11/20	5
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo	Nacional	out/1	---	PT SAS	01/10/20	6
UTI II Adulto	Nacional	jul/03	---	PT GM	22/07/20	6
UTI II Pediátrica	Nacional	mar/1	---	PT SAS712	21/03/20	2
Vasectomia	Local	mai/9	---	OF.CPS102	14/08/20	0
Videocirurgias	Local	set/0	---		14/11/20	0

## 2 - OBJETIVO

O presente Plano Operativo foi elaborado pela IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO, em conjunto com a SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SERTÃOZINHO, Gestora do Sistema Único de Saúde – SUS, para atendimento à base territorial populacional conforme definida na Programação Pactuada Integrada – PPI, e têm por objetivo definir ações, os serviços, as atividades, as metas quantitativas e qualitativas e, os indicadores que foram pactuados entre as partes interessadas.



## Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epitácio Pessoa, 1.741 - Centro - CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP  
Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:  
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991  
CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta  
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

of  
A

### 3 - JUSTIFICATIVA

Proporcionar ao Sistema Único de Saúde - SUS, através dos gestores local e regional de Saúde, a Integração da IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO ao sistema da rede de assistência médico-hospitalar regionalizado, visando atendimento local, micro e macrorregional, conforme pactuações, necessidades, demandas e disponibilidade dos serviços existentes.

### 4 - EIXOS DE ATUAÇÃO

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá atuar, com eficiência e eficácia, nos seguintes eixos:

- 4.1 - Assistência;
- 4.2 - Gestão;
- 4.3 - Ensino e pesquisa;
- 4.4 - Avaliação.

#### 4.1 - ASSISTÊNCIA

A assistência à saúde a ser prestada pela IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá se desenvolver de modo a garantir a realização dos procedimentos disponíveis que se façam necessários para o atendimento integral às necessidades dos usuários do município de Sertãozinho e demais municípios pactuados que lhe forem referenciados pelo SUS.

Os serviços conveniados serão prestados diretamente por profissionais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

O atendimento médico de Urgência e ou Emergência, que compreende assistência médica e/ou medicamentosa, se necessária, promovendo o atendimento integral a cada caso para pacientes referenciados pelo sistema Cross pela UPA e em alguns casos pela rede pública por demanda ou para aqueles que, pela gravidade do quadro, demandam de atendimento com retaguarda hospitalar direta.

A base territorial populacional compreendida no Plano de Saúde do Município abrange os municípios da Região de Saúde denominada, Horizonte Verde (Sertãozinho, Pontal, Pitangueiras, Barrinha, Dumont, Pradópolis, Guariba, Jaboticabal e Monte Alto), assim como os demais municípios da macrorregião de Ribeirão Preto referenciados pela Central de Regulação de Vagas da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, através da DRS XIII – Ribeirão Preto, e, os serviços conveniados serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da Saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS e suas referências regionais.

Os serviços ora conveniados compreendem a utilização, pelos usuários do SUS da capacidade instalada da IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO, incluídos os equipamentos médico-hospitalares, de modo que a utilização desses equipamentos para atender clientela particular, incluída proveniente de Contratos com entidades privadas será permitida, desde que mantida a disponibilidade de sua utilização em favor da clientela universalizada de no *mínimo até 60%* (sessenta por cento) dos leitos ou serviços prestados.

#### 4.1.1 - ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL



#### **4.1.1.1 – ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE / ALTA COMPLEXIDADE**

Objetivando a resolutividade dos casos cirúrgicos a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO e a IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO resolvem manter a assistência ambulatorial de Média e Alta Complexidade, com consultas agendadas no Ambulatório de Especialidade através de seu corpo clínico, sem ônus para o hospital. O hospital fica responsável pela administração dos contratos efetuados através de pessoas jurídicas e a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO da apresentação dos indicadores de quantidade e qualidade dos serviços prestados no nível ambulatorial bem como dos controles necessários.

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO fica responsável no que se refere ao Ambulatório de Especialidade por:

- Planilhar, conferir e validar mensalmente os serviços médicos prestados (nº de consultas, nº de períodos) encaminhando-as para o hospital e à Secretaria de Administração da Fazenda;
- Fornecer a escala mensal realizada dos médicos encaminhando-a ao hospital;
- Estabelecer normas operacionais e protocolos clínicos que regulamentem a execução dos serviços citados, ficando os diretores administrativos das Unidades de Saúde envolvidas, bem como o diretor do departamento médico, responsável direto pelo cumprimento das referidas normas;
- Fornecer todos os insumos necessários à execução das atividades e serviços citados, bem como o provimento de condições adequadas de trabalho a todos os profissionais envolvidos.

#### **4.1.2 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR**

A assistência hospitalar será executada com a utilização dos leitos SUS conforme descrito na tabela de Capacidade Física Instalada, através das Autorizações de Internações Hospitalares – AIH, respeitando os parâmetros definidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

Na assistência técnico-profissional e hospitalar, a IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO se obriga a utilizar todos os recursos disponíveis, instalados em sua área, de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos pacientes, desde que previstos na Tabela SUS (SIGTAP) e inseridos no cadastro do hospital, até o limite físico ou financeiro definido pelos parâmetros do Contrato.

Entretanto, havendo necessidade da realização de procedimento não previsto na Tabela SUS ou não contemplado no cadastro da instituição, indispensável para salvaguardar a vida do paciente a IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO, solicitará à SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SERTÃOZINHO, através de seu setor de Auditoria, em caráter de exceção e com justificativa médica, o pagamento do procedimento; em não sendo autorizado, o paciente deverá ser regulado via CROSS para seguimento, ou o paciente assumir o tratamento como particular.

Os dados referentes às Autorizações de Internação Hospitalar - AIH's serão analisados comparativamente aos valores mensais repassados, a fim de subsidiar estudos sobre custos da assistência prestada no âmbito do presente plano.

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO compromete-se ainda a:

- Disponibilizar leitos de UTI-GERAL, UTI-NEONATAL e UTI-PEDIÁTRICA conforme descrito na tabela de Capacidade Física Instalada, para retaguarda dos leitos ora conveniado, exclusivamente a pacientes provenientes da Enfermaria SUS, pagos pelo Sistema Único de Saúde - SUS;
- Realizar internações, conforme Tabela de Metas (ANEXO I);

09  
A

▪ Utilizar sala de cirurgia, com todos os equipamentos de diagnóstico e tratamento, serviços do centro cirúrgico e instalações correlatas, disponíveis na instituição, necessários ao atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS;

▪ Oferecer serviços profissionais e nosocomiais necessários, mediante contratação direta, através de terceiros ou por profissionais autônomos devidamente autorizados que se fizerem necessários ao adequado atendimento do paciente, de acordo com a sua capacidade instalada e respeitando seu padrão de complexidade:

▪ Médicos responsáveis pela internação para acompanhamento e evolução dos pacientes nas 24 (vinte e quatro) horas do dia;

▪ Médicos cirurgiões para a realização dos procedimentos cirúrgicos ora contratados, bem como para acompanhamento e cuidados na evolução dos pacientes dos leitos cirúrgicos;

▪ Médicos intensivistas para assistência nas unidades de terapia intensiva;

▪ Equipe de enfermagem para atuação exclusiva junto aos leitos;

▪ Fornecer os medicamentos prescritos e relacionados na Tabela de Padronização e outros materiais hospitalares necessários ao tratamento, dentro de critérios sanitários já estabelecidos pela legislação vigente;

▪ Serviço de Hemoterapia para sangue e hemoderivados, Serviço de Terapia Renal Substitutiva, sanitariamente licenciados, enquanto o paciente estiver sob cuidado médico hospitalar;

▪ Executar serviços de hotelaria com fornecimento de roupas hospitalares;

▪ Fornecer alimentação, com observância das dietas prescritas e necessidades nutricionais dos pacientes, inclusive nutrição parenteral e enteral nos casos indicados;

▪ Realizar os exames e procedimentos relacionados abaixo:

• Exames laboratoriais;

• Exames de diagnose por imagem e exames radiológicos;

• Exames ultrassonográficos;

• Exames endoscópicos;

• Exames de imagem ressonância magnética, tomografias, conforme necessidade dos pacientes internados nestes leitos e mediante aprovação formalizada da instituição;

Para cumprimento do objeto deste, a instituição disponibilizará, além dos recursos necessários ao atendimento dos pacientes, os serviços abaixo especificados:

▪ Serviço Social;

▪ Serviço de assistência farmacêutica e de nutrição;

▪ Serviço de fisioterapia e serviços gerais;

▪ Nas UTI: serviço de fonoaudiologia, terapia ocupacional e psicologia.

#### **4.1.2.1 - INTERNAÇÃO HOSPITALAR E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE**

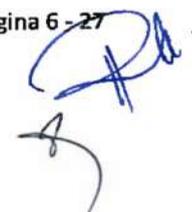
Para atender ao objeto deste Plano Operativo, a IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO se obriga a realizar as seguintes espécies de internação:

▪ Internação eletiva;

▪ Internação de Urgência e/ou Emergência;

▪ Internação social.

No tocante à internação e ao acompanhamento hospitalar ao paciente, serão cumpridos os procedimentos abaixo:



- Os pacientes serão internados em enfermarias ou quartos com o número máximo de leitos previstos em normas técnicas para hospitais mantidos por entidade filantrópica, salvo a utilização de capacidade hospitalar de emergência, e serão atendidos por profissionais indicados pela instituição;
- Nas internações de crianças, adolescentes e de idosos acima de 65 (sessenta e cinco) anos, e/ou portador de patologias especiais, e parturientes durante trabalho de parto, parto e pós-parto, será assegurado a presença de acompanhante no hospital, em tempo integral, desde que respeitadas as normas do hospital;
- A instituição poderá acrescer à conta hospitalar as diárias de acompanhante, correspondente ao alojamento e a alimentação;
- A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos deste Plano Operativo; na falta ocasional de leito vago em enfermaria, se e somente se o limite dos leitos conveniados não foi atingido, deverá a IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO acomodar o paciente em instalação de nível superior à ajustada neste Plano Operativo, desde que haja disponibilidade, respeitando-se as Normas do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, bem como o direito adquirido de terceiros, sem direito a cobrança de sobrepreço, e nessa eventualidade, assim que da vacância de leito em enfermaria, fazer a transferência necessária. Havendo demanda maior, extrapolando o número de leitos deste Plano Operativo, poderão as partes, firmar Contrato em apartado, estabelecendo as cláusulas e condições para garantir e dar suporte financeiro ao atendimento extrapactuado.

#### **4.1.2.1.1 - CIRURGIA ELETIVA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

A internação eletiva se condiciona à apresentação de laudo médico assinado por profissional do Corpo Clínico devidamente autorizado pelo Gestor ou profissional designado pelo mesmo ou da respectiva Autorização de Internação Hospitalar – AIH;

As cirurgias eletivas de Média e Alta Complexidade serão disponibilizadas aos usuários do SUS que tiverem essa necessidade identificada nos serviços ambulatoriais eletivos da rede municipal de saúde.

A viabilização desses atendimentos se fará pela própria instituição, em conformidade com sua disponibilidade de vagas e critérios técnicos de priorização.

A identificação da origem da indicação do internamento eletivo deverá ser efetivada por ocasião da emissão do Laudo Médico para emissão de AIH.

Todos os Laudos Médicos de solicitação de AIH eletiva deverão ser autorizados pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO. Os internamentos eletivos somente deverão ser efetivados, pela IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO, após esta autorização.

As cirurgias de Média e Alta Complexidade de natureza emergencial deverão ter como origem o Serviço Médico de Urgência da IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO. Essa origem será identificada pelo número do registro eletrônico do atendimento na Unidade de Emergência da instituição.

As partes poderão programar a realização de “mutirões” de cirurgias, acordados através de Termo Aditivo ou Contrato específico, devidamente autorizado por Decreto ou Lei.

#### **4.1.2.1.2 – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

A internação de emergência ou de urgência será efetuada pela instituição, sem a exigência prévia de apresentação de qualquer documento de imediato.

Nas situações de urgência ou emergência o médico procederá ao exame do paciente e avaliará a necessidade de internação, emitindo laudo médico que será enviado pela IRMANDADE DA SANTA CASA DE



## Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Eptácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP  
Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública  
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991  
CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta  
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

SERTÃOZINHO a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO, no prazo de 2 (dois) dias úteis, para emissão de Autorização de Internação Hospitalar – AIH, também no prazo de 02(dois) dias úteis.

Nos casos de urgência e emergência a IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá:

- Garantir o atendimento médico aos usuários que procuram o Serviço Médico de Urgência;
- Apresentar a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO as rotinas e fluxos de atendimento no Serviço Médico de Urgência, a fim de dar conhecimento aos demais parceiros do sistema de urgência e emergência do município, buscando a redução gradativa da demanda espontânea aos atendimentos de urgência e baixa complexidade e aumento da capacidade de atendimento em média e alta complexidade;
- Comunicar a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO as alterações da rotina do atendimento de urgência/emergência, que porventura venham a ocorrer no Serviço Médico de Urgência;
- Participar à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO as alterações de área física do Serviço Médico de Urgência, visando otimizar as instalações e adequá-las às condições sanitárias exigidas por lei;
- Participar das discussões para implantação da regulação informatizada da Urgência/Emergência no município.

UNIDADE DE EMERGÊNCIA		
Especialidade	Horário	Público-alvo
Emergencialista	07:00 às 06:59	Paciente referenciado das Unidades de Saúde e Unidade de Pronto Atendimento, bem como paciente atendido pelo Resgate ou SAMU.

### 4.1.2.1.3 – INTERNAÇÃO SOCIAL

A internação social será efetuada pela instituição para pacientes com dificuldades econômicas e sociais que se encontram de alta hospitalar, ou seja, que obtiveram a determinação por ato médico da finalização da modalidade de assistência hospitalar.

Nesta situação, o médico informará a ALTA por não haver necessidade clínica de internação hospitalar ao setor de Serviço Social do hospital que providenciará um laudo com as informações e os procedimentos executados e que caracterizam uma internação social. Estes documentos serão enviados à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO juntamente com uma Solicitação de Autorização de Internação Social (AIS) para controle e auditoria da mesma para devido pagamento das diárias pela Secretaria da Saúde do município.

### 4.1.3 - APOIO E DIAGNOSE

#### 4.1.3.1 - INTERNOS

Serão executados ambulatorialmente exames de cardiocografia anteparto, com a utilização de sala de exames localizada na Maternidade, para pacientes gestantes encaminhadas pelo ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia das UBS's.

A todos os recém-nascidos na maternidade serão realizados:

- Exame de oximetria de pulso (“teste do coraçãozinho”), Portaria Ministério da Saúde 20/2014;



## Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epiácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP  
Fone - PABX. (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:  
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991  
CNPJ: 71 326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta  
e-mail. administracao@santacasasertaozinho.com.br

32  
A

- Teste do reflexo vermelho (“teste do olhinho”), Lei Estadual nº 12.551, de 05 de março de 2007;
- Emissões Otoacústicas Evocadas (“Teste da orelhinha”) por Fonoaudióloga, Lei nº 12.303, de 02 de Agosto de 2010. Caso o exame não seja conclusivo este será executado ambulatorialmente na IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO.

### 4.1.3.2 - EXTERNOS

#### 4.1.3.2.1 - IMAGEM AMBULATORIAL

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO processará as FAA do Serviço de Imagem Ambulatorial dos pacientes oriundos das UBS de Sertãozinho e do distrito de Cruz das Posses. O hospital fica responsável pela administração dos contratos efetuados através de pessoas jurídicas e seu processamento no sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO fica responsável por:

- Planilhar, conferir, validar e auditar mensalmente os serviços prestados;
- Estabelecer normas operacionais e protocolos clínicos que regulamentem a execução dos serviços citados, ficando os diretores administrativos das Unidades de Saúde envolvidas, bem como o diretor do departamento médico, responsável direto pelo cumprimento das referidas normas;

#### 4.1.3.3 - TERAPIA

Na assistência técnico-profissional e hospitalar, a IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO se obriga a utilizar todos os recursos disponíveis, instalados em sua área, de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos pacientes, desde que previstos na tabela SUS e inseridos no cadastro do hospital, até o limite físico ou financeiro definido pelos parâmetros do Convênio.

Entretanto, havendo necessidade da realização de procedimento não previsto na Tabela SUS (SIGTAP) ou não contemplado no cadastro da instituição, indispensável para salvar a vida do paciente a IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO, solicitará à SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SERTÃOZINHO, através de seu setor de auditoria, em caráter de exceção e com justificativa médica, o pagamento do procedimento; se esta não concordar, o paciente poderá ser regulado via CROSS para seguimento, ou o paciente assumir o tratamento como particular.

### 4.1.4 - POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá manter os atendimentos, dentro dos limites pactuados com o município de Sertãozinho e região de Saúde - Horizonte Verde para o desenvolvimento dos seguintes Programas Especiais existentes em parceria com a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO:

#### 4.1.4.1 - HUMANIZASUS

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO manterá as seguintes ações:

- Ouvidoria institucional para escuta de usuários com sistemática de respostas e divulgação dos resultados;

- Sinalização área física adequada com informação sobre o serviço para conforto dos usuários, familiares e trabalhadores;
- Visita Aberta aos pacientes, internados nas enfermarias, implantada com no mínimo 8h/dia e considerando horários especiais (integrais) para acompanhante de crianças, gestantes e “casos especiais” nas enfermarias;
- Pesquisa de Satisfação do Usuário;
- Ouvidoria institucional para escuta de funcionários através de Clima organizacional anual e
- CIH - Centro Integrado de Humanização.

#### 4.1.4.2 - TRANSPLANTE

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO manterá as seguintes ações:

- Organização e pleno funcionamento da Comissão Intra-hospitalar de Capitação de Órgãos, com equipe nomeada e disponível para a função e
- Notificação à Central de Transplantes do Estado de todos os casos de ocorrência de morte encefálica (potenciais doadores de órgãos) na instituição, no momento de seu diagnóstico.

#### 4.1.4.3 - SANGUE

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá manter a seguinte ação:

- Manter atuante a Comissão de Transfusão e Hemoderivados.

#### 4.1.4.4 - SAÚDE DA MULHER

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá desenvolver e implementar os seguintes projetos e ações/metastas:

- Manter participação no Comitê de Investigação de Mortalidade Materna e Infantil do Município;
- Oferecer orientações ao Grupo de Gestantes durante o pré-natal ;
- Realizar tococardiografia sempre que necessário e a todas as gestantes após 36 semanas de gestação.

#### 4.1.4.5 - HIV/DST/AIDS

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá manter a seguinte ação:

- Realização de teste rápido para HIV e de Sífilis, utilizando-se de kits disponibilizados pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO, em 100% de parturientes que não apresentem teste HIV e Sífilis no pré-natal conforme protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.
- Solicitar o treinamento periódico de profissionais enfermeiros à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO para que possa operacionalizar a meta estabelecida.

14  
J

#### 4.1.4.6 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá manter a seguinte ação:

- Classificação de Risco de acordo com protocolo selecionado.

#### 4.1.4.7 - REGULAÇÃO

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá manter os seguintes projetos e ações/metás:

- Gerenciamento dos leitos por meio do Núcleo Interno de Regulação (NIR);
- Alta Responsável;
- Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com participação nas reuniões.

#### 4.1.4.8 - ATENÇÃO HOSPITALAR

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá manter os seguintes projetos e ações/metás:

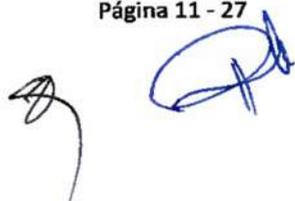
- Núcleo de Segurança do Paciente; e
- Alta Responsável.

#### 4.2 - GESTÃO HOSPITALAR

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá desenvolver e implementar os seguintes projetos:

- Desenvolver ações para a elaboração do Plano Diretor do Hospital;
- Apresentação do planejamento estratégico hospitalar com indicadores de produção, de processo e de resultado devidamente pactuados;
- Apresentação da DRE – Demonstrativo de Receita e Despesa do Hospital mensalmente;
- Apresentação dos indicadores de produção: número de internações, taxa de ocupação e média de permanência por clínica e número de atendimentos da Unidade de Emergência;
- Manter o CNES atualizado.
- Manter ativa e atuante as seguintes comissões:

1. Revisão de Óbitos
2. Revisão de prontuários;
3. Controle de Infecções Hospitalares.





## Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP  
Fone - PABX (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:  
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal Decreto de 11 de novembro de 1991  
CNPJ 71 326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta  
e-mail. administracao@santacasasertaozinho.com.br

15  
A

### SERVIÇOS ADICIONAIS:

#### I. COMPOSIÇÃO DA SÉRIE HISTÓRICA PARA HABILITAÇÃO DE CENTRO DE TRATAMENTO AOS PACIENTES COM AVC ISQUÊMICO – Portaria nº 664 e nº 665/2012 e complementares

O AVC (Acidente Vascular Cerebral) é uma síndrome neurológica com grande prevalência em adultos e idosos, sendo a segunda maior causa de morte e a principal causa de incapacidade no mundo, com O Acidente Vascular Cerebral no mundo. Segundo a Organização Mundial de Saúde, é a principal causa de incapacidade no Brasil, com uma incidência anual média de 108 casos por cada 100 mil habitantes. Estatísticas brasileiras indicam que o AVC é a causa mais frequente de óbito na população adulta (10% de óbitos) e consiste no diagnóstico de 10% das internações hospitalares públicas (O.P.A.S / OMS, 2018). Na América Latina, a taxa de incidência de AVC, gira em torno de 150 casos por 100.000 habitantes e as taxas de letalidade variam de 10 a 55% (O.P.A.S. / OMS, 2018). A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o Acidente Vascular Cerebral (AVC) como: “um sinal de distúrbio focal da função cerebral de evolução rápida, durando mais de 24 horas ou ocasionando morte sem causa aparente além daquela de origem vascular”. Por ser muito prevalente, o AVC possui um enorme impacto na *saúde pública*, pois, é a principal causa de anos de vida saudável perdidas e a segunda causa de óbitos no Brasil (FREITAS e SILVA, 2010). Os prejuízos socioeconômicos causados pelo AVC mostram a necessidade de adoção de urgentes medidas por parte dos gestores em saúde para que uma doença previsível, como o AVC não seja uma das principais causas de morte no Brasil. Com base nas informações do DATASUS, de 2005 a 2009 registraram-se no Brasil cerca de 170.000 internações por AVC/ano, com um percentual de óbitos em torno de 17%. Em 2009, o AVC representou 1,5% das 11.509.485 internações hospitalares registradas no Sistema Único de Saúde (SUS, e esta situação vêm sendo agravada com o passar do tempo). O AVC pode ser classificado em Isquêmico ou Hemorrágico. O AVC Hemorrágico ocorre quando existe ruptura de um vaso sanguíneo no cérebro, causando uma hemorragia no local que leva ao acúmulo de sangue e, conseqüentemente, ao aumento da pressão na região, impedindo que o sangue consiga circular para essa parte do cérebro, normalmente passível de cirurgia neurológica, já atendido pela equipe de Neurocirurgia a qual Santa Casa possui credenciamento. O AVC Isquêmico, também conhecido por derrame ou **isquemia cerebral**, é causado pela falta de sangue em uma área do cérebro por conta da obstrução de uma artéria, o qual é o nosso alvo com a utilização do **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Trombólise do AVC Isquêmico Agudo**, em período de janela (até 4 horas da ocorrência) evitando assim sequelas e mortes.

Segundo dados do SIM (SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM MORTALIDADE) as Doenças Cerebrovasculares foram a causa direta de óbitos, nos últimos 5 anos, de 346 pessoas, considerando possíveis problemas na classificação do óbito na Declaração de Óbito. Contabilizamos a entrada de uma média de 358 AVC na série histórica dos atendimentos da Unidade de Emergência da Santa Casa, sem menção a ser isquêmico ou Hemorrágico. De acordo com nossos levantamentos, 70 % destes foram isquêmicos (cerca de 250) e 25% cerca de (63) chegam em a período de janela aptos a aplicação do Protocolo. Seriam 63 pessoas com possibilidades de terem reduzidas as possibilidades de sequelas e óbitos. Diariamente recebemos pacientes do município e da região das mais diversas faixas etárias e se faz necessária providência para mobilização do sistema de saúde para que o paciente que for acometido por AVC Isquêmico tenha esta oportunidade de tratamento que apesar do alto custo do medicamento reduz períodos de internação e dependência do sistema pelo resto da vida criando desequilíbrios familiares diversos e sobrecarga do sistema de saúde. Com base nas informações do DATASUS, o AVC representa cerca de 2% internações hospitalares registradas no Sistema Único de Saúde (SUS).

De acordo com parceria estabelecida com a Secretaria da Saúde, a divulgação de informações e educação em saúde da população poderá possibilitar o reconhecimento precoce de sinais e sintomas para que



## Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Eptácio Pessoa, 1 741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP  
Fone - PABX. (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública.  
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991  
CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta  
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

16  
A

umentem as chances de assistência no período de janela para mais pacientes, contando com as unidades da UPA e SAMU. Para tanto estamos pleiteando a realização da série histórica para credenciamento junto ao SUS sendo para isso necessário que seja custeada pelo município, como investimento de médio prazo.

### II. INTRODUÇÃO DA UTILIZAÇÃO COM TERAPIA DE ÓXIDO NÍTRICO NA UTI NEONATAL

O **óxido nítrico** inalatório (NOi) é método terapêutico que atua como vasodilatador pulmonar seletivo e tem efeitos benéficos sobre as trocas gasosas e a ventilação, melhorando rapidamente crianças com hipóxia. Seu uso é seguro em UTI sob monitorização rigorosa, e é uma das terapêuticas fundamentais no tratamento dos quadros de Hipertensão Pulmonar, melhorando a oxigenação, aperfeiçoando o recrutamento alveolar e evitando a necessidade de oxigenação extracorpórea (ECMO).

A hipertensão pulmonar persistente em recém-nascidos é uma condição que, em casos mais agudos, pode matar o bebê por falta de oxigenação nas células. Nesses casos mais extremos, o coração simplesmente não tem força suficiente para trocar o sangue que chega aos pulmões. É o momento em que a diferença entre a vida e a morte do bebê pode ser o tratamento com óxido nítrico, um gás que ajuda a dilatar os vasos sanguíneos e facilitar o trabalho do coração. O tratamento evita óbitos, diminui possíveis sequelas por hipóxia neonatal e reduz tempo de internação nas UTIs Neonatais justificando sua introdução.

### III. HEMOCULTURA AUTOMATIZADA

A realização de Hemoculturas convencionais tem interferido no Controle de Infecção Hospitalar do Hospital, de acordo com a análise contínua dos indicadores utilizados, e de acordo com a avaliação da eficiência do processo automatizado que reúne inúmeras vantagens, após avaliação comparativa, principalmente no período pandêmico onde as longas internações e utilização de processos invasivos necessários, fizeram crescer os estudos para identificação de bactérias resistentes que exigiram altos investimentos com antibioticoterapia de última geração. O descrédito de profissionais médicos com o método tradicional também incide nos custos de internações e compra de medicamentos para, através às vezes de tentativas ou baseadas em resultados da hemocultura convencional, ser assertivo no tratamento do paciente de forma precoce reduzindo períodos de internação hospitalar reduzindo custos e dificultando a resistência bacteriana ao uso indiscriminado de antibióticos.

Através deste processo, que envolve mais sensibilidade e rapidez no resultado, é possível realizar contínuo monitoramento pelo sistema, e a criação de banco de dados de micro-organismos que estão presentes na flora hospitalar, para doação de medidas de controle. Desta forma a proposta envolve a realização de hemocultura automatizada como procedimento padrão.

### IV. COVID – Plano Operativo próprio

### V. IMPLANTAÇÃO DO AMBULATÓRIO DE DOR NA REDE PÚBLICA COM INTERVENÇÕES NO NÍVEL HOSPITALAR

A dor crônica tem seu manejo realizado em duas vertentes: ambulatorial e intervencionista. Abordagem ambulatorial se dará em duas frentes complementares: tratamento farmacológico e não farmacológico.



## Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Eptácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160 180 – Sertãozinho-SP  
Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:  
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991  
CNPJ: 71 326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta  
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

SA

Considerando o aspecto medicamentoso, a proposta é a otimizar o uso de medicações analgésicas e introdução de adjuvantes medicamentosos (ou seja, antidepressivos, anticonvulsivantes, estabilizadores de membrana, aines, corticoides, relaxantes musculares) de acordo com os protocolos próprios a serem seguidos diante do diagnóstico específico de cada subtipo de dor crônica, em concordância com as recomendações da OMS (sendo para isso utilizada a escada analgésica modificada). Tais medicamentos poderão ser utilizados por via oral, endovenosa ou local por meio de bloqueios guiados por ultrassonografia ou escopia. Já o aspecto não farmacológico do tratamento compreende diversas competências e deverá ser realizado em conjunto com outras especialidades médicas (como ortopedia, neurocirurgia, neurologia, reumatologia, geriatria, oncologia) e não médicas (como fisioterapia, psicologia, assistência social, farmácia). Tais abordagens associadas, farmacológica e não farmacológica, visam abordagem da dor de uma forma mais integrada e considerando a necessidade de reabilitação de alguns desses pacientes.

O Ambulatório compreenderá atendimentos sob agendamento na rede pública, em dois dias da semana, com total máximo de 30(trinta) consultas semanais, com procedimentos hospitalares a cada 15 dias em um dos dias de atendimento que seria destinado a rede, a ser previamente agendado com o hospital.

### TRATAMENTO INTERVENCIONISTA DA DOR

Pacientes que não obtiverem resposta adequada na redução da dor em 30% a 50% de intensidade depois de adequado manejo farmacológico e não farmacológico por 03 meses (em pacientes com moléstias não oncológicas), ou imediatamente (em casos de pacientes com moléstias oncológica, devido ao potencial agressividade da dor oncológica) são considerados casos resistentes e poderão ser encaminhados para realização de procedimentos intervencionistas em dor crônica.

Os procedimentos intervencionistas consistem na injeção de fármacos ou aplicação de estímulos elétricos (como quando há necessidade de rizotomia por radiofrequência) apropriados a cada condição em região afetada, com visualização por meio de equipamento de radioscopia e/ou ultrassonografia, devendo ser realizados em sala cirúrgica ou com similares condições de assepsia e monitorização. Tais procedimentos são de caráter ambulatorial (podendo haver como exceção casos em que seja *necessária internação*, sendo discutidos esses casos individualmente e acompanhados de justificativa por parte do médico avaliador), devendo o paciente permanecer em ambiente monitorizado pós-intervenção por curto período (podendo para isso ser utilizado leito em sala de recuperação pós-anestésica, recuperação de endoscopia, ou outro ambiente igualmente adequado para tal finalidade). As intervenções serão feitas segundo protocolos a serem definidos para cada condição dolorosa, tanto periarticulares, intra-articulares, intramusculares, perineurais ou peridurais. O número de procedimentos necessários em cada paciente depende da causa de origem da dor, podendo o paciente apresentar melhora com apenas uma intervenção, ou até mesmo ser necessário repetir os procedimentos de tempos em tempos para manter o paciente com a dor sob controle. Alguns pacientes podem necessitar, ainda, de uso de solução simpatolítica venosa para controle de dor, sendo o mesmo constituído de fármacos que auxiliam no controle e dessensibilização da dor crônica. A aplicação de tal solução requer ambiente com monitor, e a presença de pessoal especializado para punção venosa periférica, montagem e diluição de medicamentos, bem como administração adequada dos mesmos. Tal infusão deve ser acompanhada dos mesmos cuidados dispensados na intervenção direta por radioscopia ou ultrassonografia – devendo o paciente permanecer após a infusão de solução em ambiente com monitorização e acompanhamento adequado. Os pacientes que não apresentarem melhora após intervenção conforme descrito acima, serão considerados refratários, podendo ser necessário o uso de outras abordagens mais invasivas – como o implante de estimulador intramedular. Tais procedimentos são, contudo, raros e devem ser bem avaliados caso a caso.

7

**TABELA SUS PARA OS PROCEDIMENTOS HOSPITALARES PARA DOR CRÔNICA INTERVENCIÓNISTA**

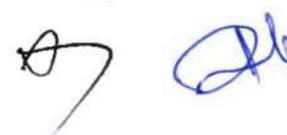
PROCEDIMENTOS PREVISTOS	PREÇO TABELA SUS	NÍVEL DE EXECUÇÃO
Rizotomia por radiofrequência	R\$1.200,48	HOSPITALAR
Rizotomia percutânea	R\$1.221,25	HOSPITALAR
Bloqueio de nervo periférico	R\$ 488,97	HOSPITALAR
Lesão do Sistema Nervoso Autônomo por Alcoolização	R\$1.221,25	HOSPITALAR
Bloqueio do Sistema Nervoso Autônomo	R\$ 488,97	HOSPITALAR
Neurolise	R\$ 395,01	HOSPITALAR
Neurolise par ou área	R\$ 695,01	HOSPITALAR
Implante intratecal de bomba de infusão	R\$1.200,48	HOSPITALAR
Implante de estimulador medular	R\$ 1.200,48	HOSPITALAR

OBS:

- 1- PROCEDIMENTOS RELACIONADOS NA PROPOSTA - NÍVEL AMBULATORIAL NÃO RELACIONADO NESTA LISTA
- 2- IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO NÃO PERMITE REALIZAR PREVISÃO DO NÚMERO DE PROCEDIMENTOS QUE POSSAM IMPACTAR NO ORÇAMENTO FEDERAL (PRODUÇÃO)
- 3- AS INTERCORRÊNCIAS DEVERÃO SER TRATADAS DE MODO QUE NÃO HAJA PREJUÍZOS PARA O FATURAMENTO DO HOSPITAL

**VI. CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL ESPECIALIDADE CABEÇA E PESCOÇO**

A Secretaria de Saúde solicita a contratação, para atendimento ambulatorial na rede Pública e hospitalar se necessário, de Cirurgião de Cabeça e Pescoço (que deverá comprovar sua capacidade técnica para efetivação do contrato) em decorrência da alta do número de pacientes pós COVID e AVC atendidos pelo Serviço de Atendimento Domiciliar – Melhor em Casa - para realização de avaliação e monitoramento de pacientes traqueostomizados e em uso de BIPAP, e troca de cânulas traqueostomias por profissional





## Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epitacio Pessoa, 1.741 - Centro - CEP-14160.180 - Sertãozinho-SP  
Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:  
Municipal: Lei nº 581 - Estadual: Lei nº 1708 - Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991  
CNPJ: 71 326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta  
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

habilitado em decorrência do nível de complexidade dos pacientes. Muitas intercorrências têm ocorrido demonstrando esta necessidade junto aos pacientes, principalmente pós Covid, com sequelas motoras, hemodinâmicas, cardiológicas, e traqueostomizados, ocorrendo sangramentos por uso de anticoagulantes, e outras intercorrências que requerem a intervenção e monitoramento de profissional especializado. O profissional do Ambulatório cabeça e pescoço será responsável pelas trocas da cânula de traqueostomia do tipo PVC, todas as primeiras quintas-feiras de cada mês, com procedimento a ser realizado nas dependências do Ambulatório de Especialidades, como assim como as avaliações e monitoramento destes pacientes e pequenas intervenções que precisem ser realizadas. A contratação será de R\$ 150,00 /hora com mínimo de 4 e máximo de 10 horas /mês, conforme demanda do serviço, a ser encaminhado através de boletim de produção pela Secretaria da Saúde.

### VII – CRIAÇÃO AMBULATORIO DE AVALIAÇÕES PRÉ-ANESTÉSICAS

Considerando os regramentos recentes que repercutem na prática do ato anestésico, como a Portaria nº 529, do Ministério da Saúde (PNSP – Programa Nacional de Segurança do Paciente) e a RDC nº 36 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que tratam da segurança do paciente em serviços de saúde, além da Resolução CFM nº 2.147/2016 que dispõe sobre o Ato Anestésico e da garantia das condições técnicas de atendimento nas instituições públicas ou privadas, a criação do ambulatório de avaliação Pré Anestésica se fez necessário, com perfil ambulatorial/hospitalar.

Desta forma há garantia do atendimento pelo anestesista na rede pública de todos os pacientes que serão submetidos a cirurgias eletivas, garantindo a observância de critérios clínicos de gravidade e outras recomendações gerais a todos os pacientes de acordo com suas peculiaridades na execução do ato anestésico, provendo esclarecimentos aos pacientes, a oportunidade de informação sobre o tipo de anestesia a ser realizada, os riscos e os benefícios, garantindo segurança e tranquilidade aos pacientes. O procedimento anteriormente vinha sendo realizado nas dependências do hospital: Unidade de Emergência, provocando aglomerações, no corredor, na Sala de Recuperação Pós Anestésica, de maneira que não se mostrava eficiente e da importância que representa para o paciente para a realização do ato cirúrgico; o anestesista a realizava nos intervalos ou até em períodos em que precisava se ausentar da sala em detrimento da demanda de pacientes, havendo necessidade de disciplinar a condição da prestação do serviço hospitalar, estabelecendo diretrizes e fluxos internos do pertinente, regularizando questão ambulatorial.

Serão realizadas avaliações pré-anestésicas sob agendamento em número máximo de 145 (cento e quarenta e cinco) consultas mensais, de acordo com orçamento previsto.

### 4.3 - ENSINO E PESQUISA

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá desenvolver e implementar os seguintes projetos e ações/metast:

- Desenvolver ações de Educação Permanente para os trabalhadores do hospital visando desenvolvimento profissional e o fortalecimento do trabalho multiprofissional, a diminuição da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral.



## Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP  
Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:  
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991  
CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta  
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

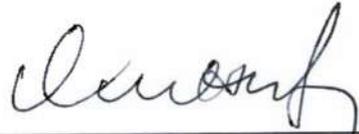
20  
/

### 4.4 - AVALIAÇÃO

- O gestor municipal deverá compor a Comissão de acompanhamento do Plano Operativo no prazo máximo de 01 mês a partir de sua assinatura.
- Os indicadores serão analisados pela média trimestral (ANEXO I).
- Para definição dos percentuais a serem pagos será utilizada a tabela de pontuação (ANEXO II).
- Os serviços possuem tabelas de referências definidos (ANEXO III).

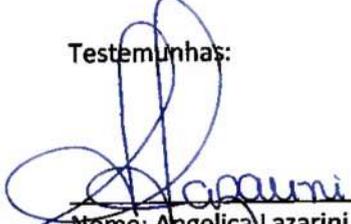
Sertãozinho, 29 de Dezembro de 2021.

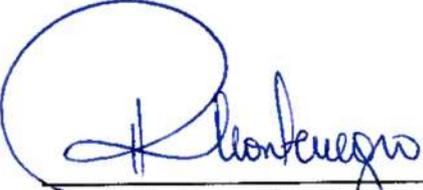
  
\_\_\_\_\_  
Prefeitura Municipal de Sertãozinho  
Wilson Fernandes Pires Filho

  
\_\_\_\_\_  
Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho  
Carlos Alberto Mazer

  
\_\_\_\_\_  
Secretaria Municipal de Saúde  
Maria Soraia A. Stella

Testemunhas:

  
\_\_\_\_\_  
Nome: Angelica Lazarini  
RG:

  
\_\_\_\_\_  
Nome: Rita Rosana Montenegro  
RG: 11.863.930-4

