



DÉCIMO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO SMSA Nº 002/2018

PARTICIPES: **PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI**

OBJETO DO CONTRATO: **CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA O GERENCIAMENTO, A OPERACIONALIZAÇÃO E A EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA; CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA E TRANSPORTE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E PRONTO-SOCORRO MUNICIPAL “AINDA VANZO DOÇE”.**

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA**, Prefeitura Municipal de Araçatuba, pessoa jurídica de direito público interno inscrito no Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda sob o nº. 45.511.847/0001-79, com sede à Rua Coelho Neto, nº 73, Município de Araçatuba, neste ato representada por seu Exmo. Prefeito Municipal, o Sr. **DILADOR BORGES DAMASCENO**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº 9.758.697-3 - SSP/SP e do CPF/MF nº 111.389.126-20, residente e domiciliado à Rua Aquidaban, nº 211, neste município de Araçatuba, daqui por diante denominado simplesmente como **MUNICÍPIO** e de outro lado a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI**, pessoa jurídica de direito privado, entidade filantrópica sem fins lucrativos, inscrita no Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda sob o nº. 45.383.106/0001-50, com sede na Rua Dr. Carlos Carvalho Rosa, 115 – Bairro Silves, no Município de Birigui, neste ato representado por **MIGUEL RIBEIRO**, portador da Cédula de Identidade RG nº 8.817.282-x, inscrito no CPF nº 009.356.858-47, ao final assinado, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista a homologação do resultado do Chamamento Público nº 001/2018, pelo senhor Prefeito Municipal, aplicando-se as disposições da Lei Federal nº 8.666/93 no que couber, com base no edital disciplinador do certame e seus anexos e na proposta técnica e financeira da contratada, aos quais ficam estritamente vinculados e **considerando as medidas necessárias para o enfrentamento da emergência em saúde pública**



decorrente do covid-19 com medidas de manutenção à prevenção, controle, contenção de riscos, danos e agravos a saúde pública, RESOLVEM, ADITAR o presente contrato de gestão nº 002/2018, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Fica aditado o Contrato de Gestão nº 002/2018, cujo objeto é a execução das atividades de gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Central de Regulação Médica e Transporte de Urgência e Emergência e Pronto Socorro Municipal "Aida Vanzo Dolce, no valor de R\$ 438.425,21 (Quatrocentos e Trinta e Oito Mil, Quatrocentos e Vinte e Cinco Reais e Vinte e Um Centavos) mensais, perfazendo o valor de 1.315.275,62 (Um Milhão, Trezentos e Quinze Mil, Duzentos e Setenta e Cinco Reais e Sessenta e Dois Centavos) para o período de 03 (três meses), podendo ser prorrogado por iguais períodos, respeitando o limite de 60 (sessenta) meses previsto art. 57, inc. II da lei nº 8.666/93, ou enquanto perdurar a situação emergencial causado pelo estado de pandemia, observando o período de vigência do contrato de gestão, mediante novo plano de trabalho e/ou cronograma de desembolso, de acordo com a Portaria nº 1445, de 09 de maio de 2020, para custear a continuidade das medidas adotadas no enfrentamento da emergência em saúde pública COVID-19 com pessoal, insumos, medicamentos e equipamentos de proteção individual entre outros.

CLÁUSULA SEGUNDA – As despesas deste CONTRATO DE GESTÃO correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

DESCRIÇÃO	CÓDIGO
Unidade Orçamentária	02.20.06
Função	10
Subfunção	302
Programa	0033-2.116
Fonte de Recurso	05
Grupo de Despesa	3.3.90.39.01
Ficha	
Aplicação	312.0003

PARÁGRAFO ÚNICO – Os gastos realizados com as ações de combate ao COVID-19 deverão ser apresentados em prestação de conta específica, relativo a este aditamento.




CLAUSULA QUARTA - Permanecem inalteradas, reiteradas, ratificadas e em plena vigência todas as demais Cláusulas e condições que não foram atingidas por este aditamento.


Por estarem de acordo, assim justas e acertadas, as partes firmam o presente instrumento, em três vias de igual teor e forma, perante 2 (duas) testemunhas, para que se produzam seus devidos e legais efeitos.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA


Araçatuba, 30 de dezembro de 2020.


DILADOR BORGES DAMASCENO
- Prefeito Municipal de Araçatuba -


CARMEM SÍLVIA GUARIENTE
- Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba -


MIGUEL RIBEIRO
- Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Birigui -

Testemunhas


Sandra Cristina da Silva Potje
Assistente Administrativo
SMS/PMA


Dr. Edson Antonio dos Santos
Diretor Jurídico

IRMADA DE DA STA. CASA
DE MISERICORDIA DE BIRIGUI
Dr. Edson Antonio dos Santos
Diretor Jurídico



**ANEXO LC-01 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
(Contratos)**

CONTRATANTE: **MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA**
CONTRATADO: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI**
OBJETO: **ADITAMENTO - SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA O GERENCIAMENTO, A OPERACIONALIZAÇÃO E A EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: PRONTO-SOCORRO MUNICIPAL "AIDA VANZO DOLCE" E CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA E TRANSPORTE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.**

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) Além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

LOCAL e DATA: 30 de dezembro de 2020.

GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 111.389.126-20 RG: 9.758.697-3

Data de Nascimento: 07/02/1954

Endereço residencial completo: Rua Aquidaban, 211 - Vila Mendonça, Araçatuba-SP.

E-mail institucional: dilador@aracatuba.sp.gov.br

E-mail pessoal: dilador@gmail.com

Telefone(s): (18) 3607-6500

Assinatura: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Rio de Janeiro, 300 CEP 16015-150 TELEFAX 18 3636.1100

e-mail: saude@aracatuba.sp.gov.br



Responsáveis que assinaram o ajuste:

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 111.389.126-20 RG: 9.758.697-3

Data de Nascimento: 07/02/1954

Endereço residencial completo: Rua Aquidaban, 211 - Vila Mendonça, Araçatuba-SP.

E-mail institucional: dilador@aracatuba.sp.gov.br

E-mail pessoal: dilador@gmail.com

Telefone(s): (18) 3607-6500

Assinatura: _____

Nome: **CARMEM SÍLVIA GUARIENTE**

Cargo: Secretária Municipal de Saúde.

CPF: 066.253.878-19 RG: 13.902.849-3

Data de Nascimento:

Endereço residencial completo: R Prudente de Moraes n.º 765-Centro, Guararapes-SP.

E-mail institucional: saude@aracatuba.sp.gov.br

E-mail pessoal: cs.guariente@gmail.com

Telefone(s): (18) 3607-6620

Assinatura: _____

Pela CONTRATADA:

Nome: **MIGUEL RIBEIRO**

Cargo: Diretor Presidente

CPF nº 009.356.858-47

Data de Nascimento:

Endereço residencial completo:

E-mail institucional:


E-mail pessoal:

Telefone(s):

Assinatura: _____

Advogado:

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.


IRMANDADE DA STA. CASA
DE MISERICORDIA DE BIRIGUI
Dr. Edson Antonio dos Santos
Diretor Jurídico

Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	3
2. OBJETIVO	4
2.1 CONTEXTO ATUAL DA DOENÇA	4
2.2 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	5
3. GRÁFICO DE ATENDIMENTO DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS	6
4. O SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGENCIA.....	7
4.1 GRÁFICO DE ATENDIMENTO DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS	8
5. SAÚDE DO TRABALHADOR – LINHA DE FRENTE – COVID - 19	9
5.1 GRÁFICO DE ATENDIMENTO À PROFISSIONAIS - SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS	10
6. PERMANENCIA DA EQUIPE COVID 19 – SETOR DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATÓRIA ..	10
7. CONTRATAÇÕES REGIME CLT – EMERGENCIAL.....	13
7.1 Planilha de profissionais provisionada.....	13
8. CONTRATAÇÕES PESSOA JURÍDICA	14
8.1 Contratação com a quantidade de 120 plantões.....	14
9. READEQUAÇÃO DO SETOR DE SINTOMATICOS RESPIRATÓRIOS	14
10. DAS FUNÇÕES A SEREM EXERCIDAS PELOS PROFISSIONAIS	15
10.1 ENFERMEIROS – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	15
10.2 MÉDICOS.....	15
10.3 Cabe ao Enfermeiro dos Setores Sintomáticos Respiratórios:.....	16
10.4 TECNICO EM ENFERMAGEM	16
10.5 FARMACÊUTICO	17
10.6 AUXILIARES DE FARMÁCIA	17
10.7 SERVIÇO DE PORTARIA	17
10.8 RECEPCIONISTAS	18
10.9 MOTORISTAS	18

10.10 APOIO	18
10.11 MANUTENÇÃO	19
11. DA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL	19
12. ILUSTRAÇÕES DO EPI A SEREM UTILIZADOS PELOS PROFISSIONAIS DO SR	24
13. INSUMOS E MEDICAMENTOS	24
14. METAS	25
15. PLANILHA FINANCEIRA DE RECURSOS HUMANOS	26
15.1 PROVISIONAMENTO	27
15.2 RUBRICAS	27

PLANO DE TRABALHO – ENFRENTAMENTO COVID – 19

1. INTRODUÇÃO

Na permanência do enfrentamento à grave crise sanitária atual, mundialmente instaurada, o governo tem a incumbência moral e constitucional de permanecer com políticas e coordenações emergenciais adequadas para o controle, superação e redução dos impactos econômicos e sociais sobre a nação, interferindo substancialmente nos estados e municípios brasileiros. Nestas perspectivas e dando continuidade ao Plano de Trabalho no combate ao - COVID 19, cuja permanência das atividades, desenvolvem-se, demonstrando que as ações permanentes, idealizadas pela Organização Social de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Birigui, em parceria com a Prefeitura Municipal de Araçatuba no enfrentamento ao SARS-CoV2, continuam intensificadas, permanecendo juntamente a Secretaria Municipal de Saúde, perfazendo seus Planos de Ações, no desenvolvimento de condutas direcionadas, onde pretende-se flexibilizar contextualmente em caráter emergencial, a continuidade das intervenções, em perdurar a minimização de riscos, agilizando estratégias operacionais que diversifiquem o cuidado. Nesta segunda etapa, é notória a permanência dos casos suspeitos e confirmados no município de Araçatuba, mesmo após implantação de vários cenários que auxiliaram substancialmente nas orientações, intervenções e resolutividade de ações, contemplando os serviços no combate a evolução da pandemia de SARS-CoV2, especificamente no Pronto Socorro Municipal “Aida Vanzo Dolce” e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU. Importante ressaltar, sobre os cuidados direcionados aos profissionais, contemporaneamente, no desenvolver de suas ações, a permanência nas modificações do fluxo de atendimento, compras de equipamentos de proteção individual, medicações e insumos e demais atividades in loco, visando o atendimento emergencial aos casos de maior complexidade e a junção dos serviços, no atendimento comum aos usuários, permanecendo no trabalho constante nos três eixos / etapas, descritos no primeiro Plano de Trabalho, desenvolvido anteriormente, dando continuidade as ações e cuidados.

2. OBJETIVO

Persistir nas ações com resolutividade, sendo restauradas as mudanças de fluxo de atendimento, com a divulgação das modificações no status da doença e indicar a Organização Social – ISCB e Secretaria Municipal de Saúde, fundamentações técnicas a serem realizadas com novos setores modificados, compras de equipamentos de proteção individual, insumos e as adequações funcionais das contratações realizadas.

2.1 CONTEXTO ATUAL DA DOENÇA

Depois de mais de 07 meses de pandemia, verificamos situações heterogêneas em nosso país, principalmente em relação à incidência das infecções pelo SARS-CoV-2, porém, o aumento do número de casos nas últimas semanas, em algumas regiões do mundo, como em países da Europa e nos Estados Unidos, nos traz um alerta para a necessidade de intensificação das medidas nacionais de prevenção e controle de novos casos de infecção pelo SARS-CoV-2.

Muitos dos casos atendidos pelo nosso serviço de saúde, tiveram prognóstico resolutivo, encaminhados para referências ou até mesmo para suas residências com as devidas orientações e prescrições médicas necessárias, os monitoramentos realizados pela Vigilância Epidemiológica, auxiliaram substancialmente na investigação de todos os casos notificados.

Em Nota Técnica **GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 - ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). (atualizada em 27/10/2020)**, está bem definido que o vírus possui uma alta e sustentada transmissibilidade entre as pessoas. O período de incubação da COVID-19, tempo entre a exposição ao vírus e o início dos sintomas, é, em média, de 5 a 6 dias, no entanto, pode ser de 1 a até 14 dias. O reconhecimento precoce e o diagnóstico rápido de infectados e contactantes são essenciais para impedir a transmissão e fornecer cuidados de suporte em tempo hábil. O quadro clínico inicial mais comum da doença é caracterizado como Síndrome Gripal, na qual o paciente pode apresentar febre ou sintomas respiratórios. Entretanto, outras manifestações podem ocorrer, principalmente relacionadas a sintomas gastrointestinais e a perda do paladar e do olfato. O diagnóstico sindrômico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico. A avaliação deve ser realizada de acordo com os índices de gravidade da pneumonia e as diretrizes de sepse (se houver suspeita

de sepse) em todos os pacientes com doença crítica. No momento, muitos estudos recentes sobre a COVID-19, caracterizam o espectro clínico da doença, mas ainda há a possibilidade de alterações nessas definições com o surgimento de novas evidências. De toda forma, muitas dessas informações são baseadas em evidências precoces, na análise de séries de casos e relatórios e em dados de infecções anteriores por outros coronavírus, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS).

A nota técnica - **GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 - ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA - EPIDEMIOLÓGICA DAS INFECÇÕES POR SARS-CoV-2 - (COVID-19) DENTRO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE** – objetiva enfatizar ações imprescindíveis para a prevenção e o controle de surtos de COVID-19, adentro dos serviços de saúde municipais, destacando medidas específicas necessárias para beneficiar a segurança e a saúde dos pacientes, dos visitantes/acompanhantes e dos profissionais do serviço de saúde.

A Anvisa, em colaboração com a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, e com diversas sociedades e associações profissionais do país, atualiza essas orientações à medida que mais informações estiverem disponíveis, já que se trata de uma infecção causada por um microrganismo novo no mundo e que novos estudos estão sendo publicados periodicamente. Além disso, importante destacar, que estas são orientações mínimas que devem ser seguidas por todos os serviços de saúde, no entanto, os profissionais e os serviços de saúde brasileiros, podem determinar ações de prevenção e controle mais rigorosos que os definidos por este documento, baseando-se em uma avaliação caso a caso e de acordo com os recursos disponíveis. Ademais, é importante que os gestores e os trabalhadores dos serviços de saúde se atentem para as recomendações de proteção laboral publicadas pela Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde* e os Protocolos Operacionais vigentes em sua instituição de trabalho.

2.2 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

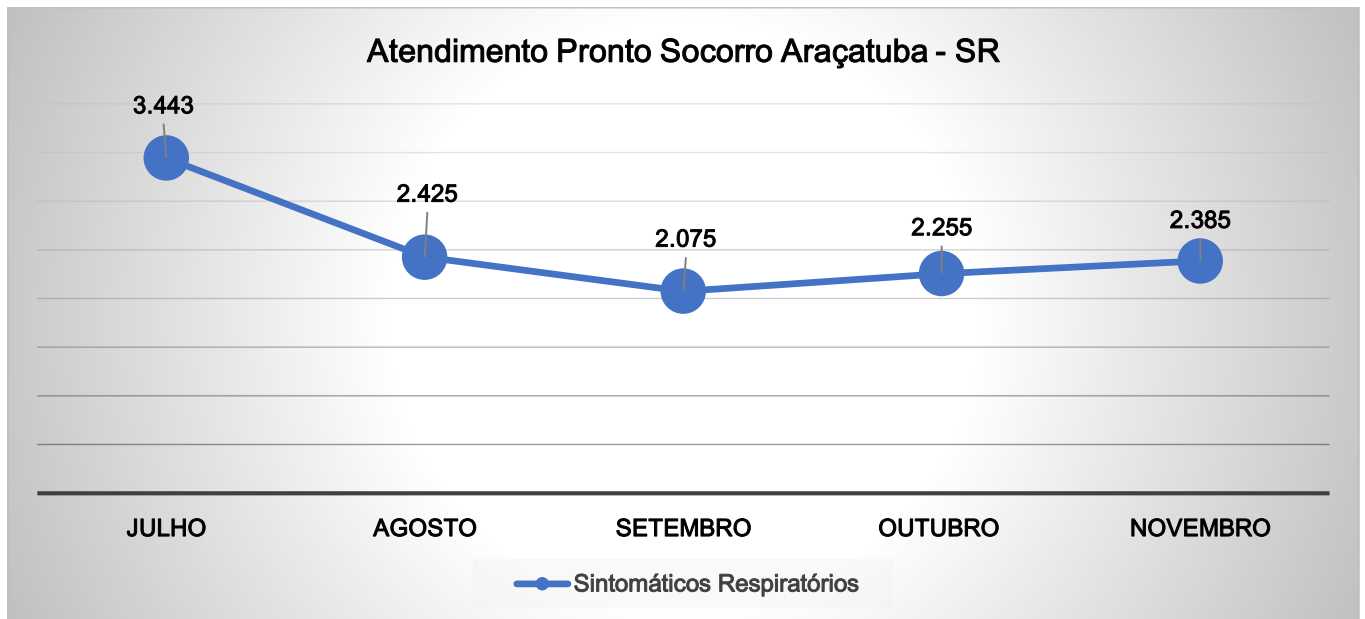
Segundo as informações apresentadas pela Vigilância Epidemiológica de Araçatuba – São Paulo, atualizada em 11 de dezembro de 2020, o município apresentou até a presente data do mês supracitado o registro de:

- Suspeitos aguardando resultados = 554;
- Negativos = 17.641;
- Positivos = 8.534;

- Internações = 23;
- Tratamento Domiciliar = 1.014;
- Altas Hospitalares (desde 01/04/2020) = 396;
- Óbitos Suspeitos = 0;
- Óbitos Confirmados = 195;
- Recuperados = 7.908.

Embasados na análise de dados, referentes aos pacientes em atendimento por Sintomatologia Respiratória no Pronto Socorro Municipal, que corresponde a Tenda de Sintomáticos Respiratórios e setor adjacente interno, contabilizando os atendimentos realizados de julho à novembro, obtivemos um total de 12.583 pacientes, sendo notório o aumento dos casos, se equiparados ao mês anterior, no caso outubro, em julho o quantitativo com a adição de atendimentos atingiu: 3.443 – 28%, no mês de agosto 2.425 – 19%, no mês de setembro a quantidade de atendimentos diminuiu para 2.075 – 16 %, em outubro atingimos o quantitativo de 2.255 – 18% atendimentos e em novembro 2.385 limitação significativa, analisando os períodos de transição entre as fases laranja e amarela, que foram impactantes no município. O gráfico a seguir, referente a quantidade de atendimentos aos sintomáticos respiratórios, demonstra de forma sistemática a continuidade da quantidade de casos em julho, e o declínio nos meses de agosto, setembro com as mudanças das fases amarela e laranja e o aumento gradativo em outubro e novembro, justificando que o mês de dezembro não incluso no Plano aguarda a análise e fechamento do quantitativo.

3. GRÁFICO DE ATENDIMENTO DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS



FONTE: Assessor Público

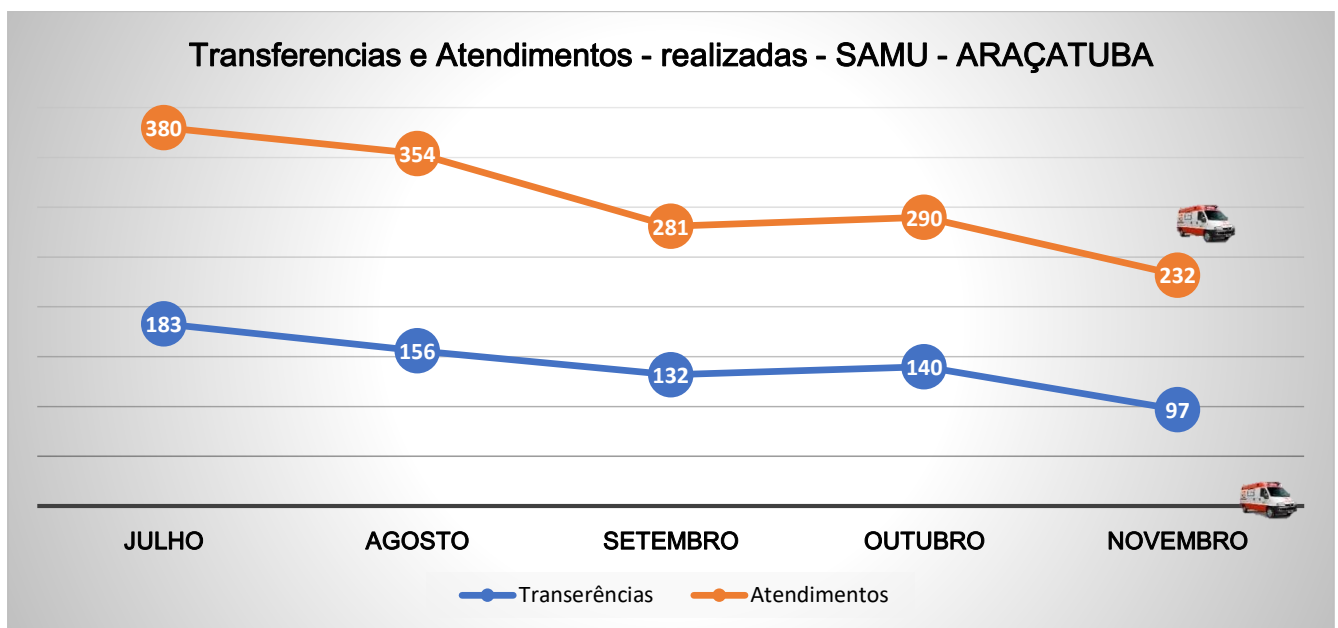
4. O SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGENCIA

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, destina-se ao atendimento de urgências e emergências nas residências, locais de trabalho e vias públicas, onde o socorro é realizado após chamada gratuita para o telefone 192. A ligação é atendida pelos TARMs, na central de regulação, que imediatamente transferem o telefonema para o Médico Regulador. Esse profissional faz o diagnóstico da situação e inicia o atendimento no mesmo instante, orientando o paciente ou a pessoa que fez a chamada sobre as primeiras ações. Com o expressivo aumento dos atendimentos aos sintomáticos respiratórios, iniciou-se a padronização de ambulância própria para transferências de casos suspeitos e confirmados de SARs - CoV - 2, na perspectiva de minimizar possíveis meios de contaminação, de usuários para usuários e usuários x profissionais. A escala padronizada, intercala para o serviço, ambulância básica, tendo como tripulação Condutor habilitado no transporte de pacientes e veículos de urgência e Técnico em Enfermagem para os cuidados básicos e intermediários, no transporte PSM para unidade de Referência e após alta com encaminhamento a residência, cumprindo de forma organizada, o atendimento ao paciente em suas necessidades essenciais. O gráfico a seguir, demonstra o quantitativo das transferências realizadas aos pacientes suspeitos e confirmados de COVID – 19, refere-se que: no mês de julho foram realizadas 183 - 26% - transferências, em agosto realizadas 156 - 22%, setembro um total de

132 - 18% - transferências, outubro 140 - 20%, e em novembro 97 - 14%, o que demonstra diminuição gradual nas transferências.

Considerando os atendimentos realizados aos pacientes através do 192, referenciamos o declínio gradual citando: o mês de julho com 380 - 25% dos atendimentos, agosto - 354 - 23%, em setembro - 281 - 18% atendimentos, outubro 290 - 19% atendimentos e finalizamos com um total de 232 - 15% no mês de novembro. Os serviços de urgência e emergência, são considerados construtores de uma área de atenção à saúde diferenciada, por lidarem com situações inesperadas, como neste momento pandêmico, sem rotina, na qual o atendimento deve ser realizado com agilidade e eficiência, devido à linha tênue entre a vida e a morte da vítima com sintomatologia respiratória. O SAMU, neste contexto, possui uma dinâmica particular de atendimento, que se revela em minudências do cotidiano de trabalho, principalmente por ser um elo móvel da rede de serviços de saúde, que presta atendimento direto ao usuário, quando solicitado por ele, indiretamente ou quando solicitado por outros serviços de saúde.

4.1 GRÁFICO DE ATENDIMENTO DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS



FONTE: SYS4WEB

5. SAÚDE DO TRABALHADOR – LINHA DE FRENTE – COVID - 19

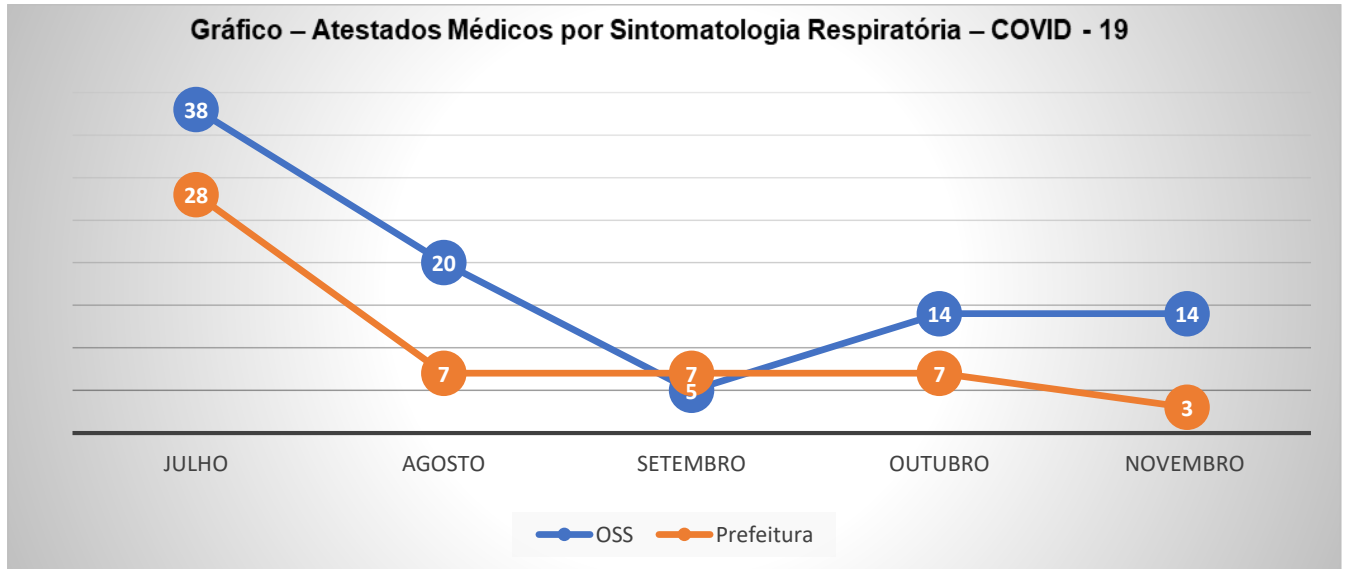
Seguindo as premissas da Nota Técnica GVIMS / GGTES / ANVISA Nº 07/2020 - Orientações para a prevenção da transmissão de COVID-19, dentro dos Serviços de Saúde, procuramos permanecer com as políticas de atenção à Saúde do Trabalhador, através das capacitações designadas pelo Técnico em Segurança do Trabalho, juntamente a equipe médica e de enfermagem.

Porém, importante demonstrar a quantidade de profissionais que apresentaram atestados por sintomatologia respiratória ou apresentaram queixas de sintomas que se enquadram no perfil dos pacientes suspeitos de COVID - 19.

As estratégias de ações de vigilância, têm por objetivo identificar os profissionais sintomáticos ou positivos de COVID-19, para adequação de medidas de prevenção adequadas e necessárias, evitando assim a transmissão do vírus para pacientes/acompanhantes/visitantes e outros profissionais da instituição. O serviço de saúde deve definir as estratégias para tratamento, monitoramento e retorno ao trabalho de profissionais com suspeita ou confirmação de COVID-19, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde. Várias estratégias podem ser aplicadas de forma individual ou conjunta, para a identificação precoce dos profissionais do serviço de saúde sintomáticos ou positivos COVID-19. O gráfico a seguir, demonstra a linha decrescente de casos notificados, que apresentaram atestados por período determinado, porém comprometendo o serviço de forma substancial, necessitando de intervenção imediata da Secretaria Municipal de Saúde, considerando a dificuldade de estabilização dos fluxos de atendimento, complementando o quadro de profissionais com horas extras, porém limitado pela falta de profissionais atuantes, tementes a pandemia, no período que corresponde os meses de Julho a Setembro, obtivemos um total de 105 afastamentos entre celetistas e estatutários, suspeito de SARs - CoV - 2, sendo notificados e atestados juntamente aos seus contactantes, graças as contratações nosso nível de atendimento mesmo com a apresentação de atestados foram remanejados profissionais para suprir os setores, não impactando no atendimento ao usuário.

As contratações realizadas, supriram as necessidades do serviço e sua permanência durante a Pandemia é fundamental na eficiência das ações a serem desenvolvidas, as capacitações, treinamentos e inclusão dos profissionais na rotina do Pronto Socorro e SAMU, demonstraram a capacidade técnica de muitos dos contratados, por trocarem experiências de unidades as quais representam ou representaram.

5.1 GRÁFICO DE ATENDIMENTO À PROFISSIONAIS - SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS



FONTE: Departamento de Pessoal – ISCB – Araçatuba e RH Prefeitura Municipal

6. PERMANENCIA DA EQUIPE COVID 19 – SETOR DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATÓRIA

A atuação de enfrentamento ao COVID - 19, propícia, principalmente na segurança dos profissionais e em condições laborais adequadas e treinamentos e capacitações, na perspectiva de exterminar por completo ou minimizar meios de contaminação individual ou em massa. Para isso, faz-se necessário, o engajamento de toda coordenação e equipe interdisciplinar e padronização de métodos de trabalho que contemplem orientações técnicas, entrega de equipamentos de proteção individual de qualidade, sendo nacional ou importado, que antes de ser comercializado deve adquirir o respectivo C.A. (Certificado de Aprovação), que nada mais é, que a garantia dada pelo Ministério do Trabalho, para que o EPI seja considerado de qualidade, e apto para uso, além de realizar a revisão das paramentações de forma a estudar sistematicamente meios de controle a esta Pandemia, através somente de métodos corretos de trabalho, considerando que não temos vacinas e medicações para prevenção e tratamento da SARs – CoV – 2, até o presente momento.

Perante a estes dados, que norteiam as diretrizes dos profissionais e estabelecimentos de saúde, cabe ressaltar a necessidade da permanência da execução deste Plano de Trabalho, acoplado de ações, que definirão as novas segmentações e modificações prioritárias nos fluxos e protocolos de atendimento. A aquisição de pessoal nas áreas de: Enfermagem, Medicina, Portaria, Apoio, Recepção e Motoristas, potencializarão a expansão do Setor de Sintomáticos Respiratórios, após visualização do aumento dos casos de pacientes suspeitos e notificados a procura do serviço.

A equipe contratada com a verba destinada ao Enfrentamento do COVID - 19, permanece no objetivo, desempenhando as ações de atenção à saúde, responsáveis pela assistência e cumprimento dos protocolos organizados pela Coordenação Técnica do Pronto Socorro Municipal e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, desempenhando papel importante no tratamento das comorbidades ocasionadas pelo vírus.

Por sua vez a Coordenação Técnica, permanece elaborando estratégias, para o provimento de adequada assistência médico hospitalar, para aqueles casos, em que se requer encaminhamento para internação hospitalar no serviço de referência e realizar a gestão dos leitos internos para casos que requerem observação criteriosa, aguardando melhora nos parâmetros, para tomada de decisões. Para melhor acompanhamento deste processo, será de responsabilidade da Supervisão o monitoramento de maneira centralizada, disponibilizando as informações ao Coordenador Técnico, que estabelecerá fluxo de informações ao Diretor Técnico. O Diretor Técnico, juntamente ao Coordenador, procederá à revisão deste Plano de Trabalho, de acordo com a evolução da COVID-19 no município, no que acarretará aumento na procura do serviço e demais ações descentralizadas. ***O processo de replanejamento, segue pontuado sob o olhar da Supervisão e Diretor Técnico, realizado planejamento e encaminhado a Diretoria da Organização da Santa Casa de Misericórdia de Birigui e mediante revisão, dirigido à Secretaria Municipal de Saúde para apreciação e aprovação deste plano, para vigência até março de 2.021, com reavaliações mensais, enquanto permanecer a Pandemia sem o controle epidemiológico adequado.***

O Dimensionamento de Pessoal, estratégia utilizada para definir a quantidade de horas por profissionais a serem aplicadas ao cuidado, permanece situando os profissionais sobre os cuidados mínimos, intermediários e graves, descritos na Resolução COFEN 543/2017 que

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer, na forma desta Resolução e de seus anexos I e II (que poderão ser consultados no endereço eletrônico: www.cofen.gov.br), os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias de enfermagem para os serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.

Parágrafo único – Os referidos parâmetros representam normas técnicas mínimas, constituindo-se em referências para orientar os gestores, gerentes e enfermeiros dos serviços de saúde, no planejamento do quantitativo de profissionais necessários para execução das ações de enfermagem.

Art. 2º O dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem deve basear-se em características relativas:

I – ao serviço de saúde: missão, visão, porte, política de pessoal, recursos materiais e financeiros; estrutura organizacional e física; tipos de serviços e/ou programas; tecnologia e complexidade dos serviços e/ou programas; atribuições e competências, específicas e colaborativas, dos integrantes dos diferentes serviços e programas e requisitos mínimos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

II – ao serviço de enfermagem: aspectos técnico-científicos e administrativos: dinâmica de funcionamento das unidades nos diferentes turnos; modelo gerencial; modelo assistencial; métodos de trabalho; jornada de trabalho; carga horária semanal; padrões de desempenho dos profissionais; índice de segurança técnica (IST); proporção de profissionais de enfermagem de nível superior e de nível médio e indicadores de qualidade gerencial e assistencial;

III – ao paciente: grau de dependência em relação a equipe de enfermagem (sistema de classificação de pacientes – SCP) e realidade sociocultural.

Frente as especificações técnicas do conselho e criação de sítios funcionais, importante ressaltar a necessidade da aquisição de profissionais para direcionamento no atendimento e correta base teórica científica para atendimentos dos casos de **SARS-CoV-2**, nos setores referenciados, na expectativa de intervenções de qualidade e operacionalidade do serviço, assim visualizando o cenário epidemiológico local, em primeiro plano, foram solicitados emergencialmente a seguindo a quantidade de profissionais descritas em planilha orçamentaria.

7. CONTRATAÇÕES REGIME CLT – EMERGENCIAL

Tendo a finalidade de atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros suspeitos e confirmados de COVID-19, considerando a Pandemia, o aumento dos sítios funcionais, afastamentos por atestado com tempo determinado, que acometem tanto usuários quanto profissionais, e dados estatísticos que descrevem sistematicamente a evolução da doença, seus declínios e aumentos, a exemplo de demais países que antecederam e demonstraram a necessidade de intervenções as ações estratégicas, analisou-se a necessidade da permanência das contratações emergenciais em caráter provisório de profissionais, na perspectiva da permanência do atendimento humanizado, logístico e ininterrupto do serviço.

7.1 Planilha de profissionais provisionada

Profissionais	Plantão	Quantidade
Enfermeiros Assistenciais	Diurno	05
	Noturnos	05
	Folguistas	02
Técnicos em Enfermagem	Diurno	16
	Noturnos	16
Auxiliares de Serviços Gerais	Diurno	04
	Noturnos	04
	Folguistas	01
Porteiros (as)	Diurno	04
	Noturnos	04
	Folguistas	01
Recepcionistas	Diurno	02
	Noturnos	02
	Folguistas	01
Motoristas	Diurno	02

	Noturnos	02
	Folguistas	01
Auxiliares de Farmácia	Diurno	03
	Noturnos	03
Farmacêuticos	Diurno	02
	Noturnos	02
Auxiliar de Manutenção	Diurno	01

8. CONTRATAÇÕES PESSOA JURÍDICA

8.1 Contratação com a quantidade de 120 plantões.

Profissionais	Plantão	Quantidade de Profissional
Médicos	Diurno – 7h às 19h (12h)	01
	Noturno – 19h à 1h (6h)	01

9. READEQUAÇÃO DO SETOR DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS

Perante a visibilidade da permanência da procura pelo atendimento de sintomáticos respiratórios no Pronto Socorro e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, serviços emergenciais que municipalmente são conhecidos como porta de entrada para o hospital referência, é dinâmica e resolutiva a atuação da Organização Social, no que se diz respeito a melhoria do atendimento, do fluxo e estabilização da população assistida. Nesta análise, a Coordenação Técnica em parceria com o Departamento de Urgência e Emergência – DUE, representantes fiscalizatórios do serviço emergencial do município, em consenso, readequaram o fluxo da unidade para atendimento dos Sintomáticos Respiratórios no enfrentamento COVID – 19. Discussão está, formalizada através de reunião na Secretaria Municipal de Saúde, uma vez que todos estão cientes do aumento da procura por pacientes clínicos, que proporcionaram pela adequação a diminuição significativa de leitos para estes pacientes, potencializando uma possível desestruturação do serviço, contando com os dados estatísticos disponibilizados pelo sistema Assessor Público, assim realizamos as mudanças necessárias, para retorno e atendimento humanizado aos usuários do serviço.

10. DAS FUNÇÕES A SEREM EXERCIDAS PELOS PROFISSIONAIS

10.1 ENFERMEIROS – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

- O Profissional de enfermagem (paramentado com máscara PFF2 ou N95, avental impermeável, luvas e protetor facial), mantendo distância mínima de 1 metro e meio do paciente em atendimento, realiza avaliação sobre cabimento de hipótese da Covid-19;
 - **Casos suspeitos** , o paciente, com máscara cirúrgica, orientado pelo serviço de Portaria a higienização das mãos com álcool gel, será encaminhado para avaliação com médico Clínico responsável pelo setor (aparamentado com máscara N95 / PFF2, avental impermeável, luva, óculos ou protetor facial e gorro), em consultório destinado para este fim.
 - **Confirmada a hipótese da Covid-19** - Médico Clínico responsável, considerando a doença de base do paciente, deve avaliar a necessidade de internação ou isolamento domiciliar de pacientes e contactantes;
 - **Caso Isolamento domiciliar** - paciente deve ser encaminhado para unidade de saúde referendada – Unidade Básica de Saúde – COVID – 19, para coleta de swab de nasofaringe para o diagnóstico da Covid-19 ou teste rápido;
 - **Caso de internação** - o médico deve inserir o paciente na central de regulação e aguardar a disponibilização do leito, realizando as solicitações de exames necessários, procedimentos e complementos solicitados pelo sistema de regulação de vagas.
- OBS.:** As áreas de espera das tendas e demais setores devem ser padronizadas de tal forma que os pacientes mantenham distância mínima de 1 metro entre eles.

10.2 MÉDICOS

- Realizar atendimento humanizado;
- orientar de forma clara e objetiva sobre sinais e sintomas e evolução da doença;
- prescrever medicações conforme sua conduta, explicando sua ação e efeitos esperados;
- solicitar exames, conforme protocolo clínico da unidade;

- orientar pacientes quanto a necessidade do isolamento domiciliar e da importância do mesmo;
- entregar em mãos atestados e solicitar assinatura nos termos de notificação para acompanhamento do monitoramento;
- explicar ao paciente que o não cumprimento das orientações pode levar em conhecimento de ministério público, uma vez que coloca em risco a população contactante;
- aplicar noções de conhecimento aos procedimentos de intubação e PCR;
- realizar preenchimento de documentações referentes a transferências e óbitos.

10.3 Cabe ao Enfermeiro dos Setores Sintomáticos Respiratórios:

- Elaborar cronograma de higienização das áreas de ambulatorios, aumentando a frequência;
- Organizar KITS juntamente a Supervisão - com os EPIs necessários para o atendimento ao paciente suspeito da COVID -19;
- Mapear pacientes com potenciais chances de serem encaminhados aos leitos com ventilação mecânica, informando para o Médico do setor;
- Elaborar e divulgar amplamente o fluxo de atendimento aos pacientes;
- Controle rigoroso da distribuição centralizada de EPI para atender plenamente ao protocolo e evitar uso irracional;
- Encaminhar usuários classificados como azul e verde para atendimento ambulatorial nas poltronas, reduzindo aglomeração e tempo de espera;
- Intensificar capacitação das equipes para o atendimento aos pacientes internados com Covid-19;
- Suspender totalmente as visitas aos pacientes com Covid-19;
- realizar capacitação frequente sobre divisão e procedimentos de responsabilidade na PCR e Intubação para ventilação mecânica;

10.4 TECNICO EM ENFERMAGEM

- Aferição de SSVV;
- anotações de parâmetros regularmente;
- cuidados essenciais ao paciente;
- administração de medicamentos;
- orientações ao paciente: antes, durante e após atendimento;
- relatórios sistematizados de todos os pacientes do setor, cronologicamente descrevendo a internação, sinais e sintomas, como adentrou ao setor, como está respondendo as medicações e tratamento, funções fisiológicas e alta médica, descrevendo os parâmetros que apresenta ao deixar o setor;
- realizar passagem de plantão ao pé do leito.

10.5 FARMACÊUTICO

- Responsável pela orientação e esclarecimentos de efeitos colaterais e interações medicamentosas;
- aquisição, controle e distribuição de medicamentos e material médico-hospitalar;
- conferência dos carrinhos de emergência;
- contagem e dispensação de medicamentos e orientações de saída nos programas referenciados.

10.6 AUXILIARES DE FARMÁCIA

- Dispensação de medicamentos;
- entrega e explicação sobre a forma de uso;
- esclarecimento de dúvidas e anotações pertinentes.

10.7 SERVIÇO DE PORTARIA

- Oferecer informações sobre locais de atendimento;
- encaminhar o usuário até unidades de atendimento;
- auxiliar pacientes em cadeira de rodas a serem encaminhados ao Setor de SR;
- orientar sobre a não permanência nos setores de tratamento COVID – 19, pelo alto índice de transmissibilidade;
- evitar aglomerações em setores de atendimento e espera.

10.8 RECEPCIONISTAS

- Realizar de forma humanizada o atendimento do usuário a procura do serviço;
- atualizar dados no sistema afim de agilizar o atendimento e notificações a serem realizadas pela equipe de enfermagem;
- Protagonizar ações de orientações aos pacientes, afim de minimizar dúvidas em questão do tempo de espera para atendimento.

10.9 MOTORISTAS

- Realizar transferência dos pacientes SR, para a referência;
- altas médicas dos pacientes no que requer os parâmetros de cuidados aos quais se encaixem na demanda do serviço;
- auxiliar a equipe de enfermagem nos procedimentos de maior complexidade que necessitem de auxílio;
- conhecer o município e suas particularidades, para agilizar o atendimento quando acionado pelo rádio operador;
- Realizar higienização e desinfecção das ambulâncias sob sua responsabilidade.

10.10 APOIO

- Realizar manutenção dos setores:
- limpezas concorrentes e terminais;
- higienização dos leitos;

- limpeza das cadeiras na tenda;
- reabastecimento de suportes de álcool gel, sabonete e papel toalha;
- limpar constantemente mesas, bancadas, armários e cadeiras dos profissionais que prestam o atendimento;
- utilizar EPIs de forma correta.

10.11 MANUTENÇÃO

- Realizar a manutenção predial preventiva e corretiva de natureza simples nas dependências da loja zelando pela sua conservação e bom uso: ajusta azulejos e pisos, retocar a pintura, substituir lâmpadas, instalar dispositivos, reparar vazamentos etc.;
- Auxiliar nos serviços de manutenção mais complexos acompanhando empreiteiras e terceiros realizando tarefas de apoio;
- Realizar manutenção mecânica e elétrica preventiva e corretiva de natureza simples em máquinas e equipamentos zelando pela sua conservação e uso adequado;
- Substituir peças, ajustar engrenagens, lubrificar, instalar e testar aparelhagens de pequena complexidade;
- Auxiliar nos serviços de manutenção mais complexos acompanhando assistências técnicas e terceiros realizando tarefas de apoio;
- Cuidar da ordem e limpeza do local de trabalho bem como mantém organizado e em perfeito estado de conservação as ferramentas e materiais utilizados nas suas atividades;
- Zelar pela segurança das operações utilizando-se de EPIs adequados para o trabalho a ser executado;
- Periodicamente auxiliar na decoração local em eventos comemorativos, instalando luminárias decorativas, fixando enfeites etc., conforme orientações do superior;
- Respeitar pacientes e colegas de trabalho, sendo ético no dinamismo de suas funções;
- Executar outras tarefas relacionadas com o cargo, a critério da Coordenação Administrativa.

11. DA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Como citado em todo o enredo do presente Plano, ressalto a importância dos Equipamentos de Proteção Individual, para proteção dos profissionais – conforme NR – 6, que sistematicamente define que:

11.1. Para os fins de aplicação desta Norma Regulamentadora - NR, considera-se Equipamento de Proteção Individual - EPI, todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

11.1.1. Entende-se como Equipamento Conjugado de Proteção Individual, todo aquele composto por vários dispositivos, que o fabricante tenha associado contra um ou mais riscos que possam ocorrer simultaneamente e que sejam suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

11.2. O equipamento de proteção individual, de fabricação nacional ou importado, só poderá ser posto à venda ou utilizado com a indicação do Certificado de Aprovação - CA, expedido pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego.

11.3. A empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, EPI adequado ao risco, em perfeito estado de conservação e funcionamento, nas seguintes circunstâncias:

- a) sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes do trabalho ou de doenças profissionais e do trabalho;
- b) enquanto as medidas de proteção coletiva estiverem sendo implantadas; e,
- c) para atender a **SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA**.

11.4. Atendidas as peculiaridades de cada atividade profissional, e observado o disposto no item 12.3., o empregador deve fornecer aos trabalhadores os EPI adequados, de acordo com o disposto no **ANEXO I - desta NR**.

11.4.1. As solicitações para que os produtos que não estejam relacionados no ANEXO I, desta NR, sejam considerados como EPI, bem como as propostas para reexame daqueles ora elencados, deverão ser avaliadas por comissão tripartite a ser constituída pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho, após ouvida a CTPP, sendo as conclusões submetidas àquele órgão do Ministério do Trabalho e Emprego para aprovação.

11.5. Compete ao Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT, ouvida a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA e trabalhadores usuários, recomendar ao empregador o EPI adequado ao risco existente em determinada atividade.

11.5.1. Nas empresas desobrigadas a constituir SESMT, cabe ao empregador selecionar o EPI adequado ao risco, mediante orientação de profissional tecnicamente habilitado, ouvida a CIPA ou, na falta desta, o designado e trabalhadores usuários.

11.6. Responsabilidades do empregador.

11.6.1. Cabe ao empregador quanto ao EPI :

- a) adquirir o adequado ao risco de cada atividade;
- b) exigir seu uso;
- c) fornecer ao trabalhador somente o aprovado pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho;
- d) orientar e treinar o trabalhador sobre o uso adequado, guarda e conservação;
- e) substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado;
- f) responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica; e,
- g) comunicar ao MTE qualquer irregularidade observada.
- h) registrar o seu fornecimento ao trabalhador, podendo ser adotados livros, fichas ou sistema eletrônico.

11.7. Responsabilidades do trabalhador.

11.7.1. Cabe ao empregado quanto ao EPI:

- a) usar, utilizando-o apenas para a finalidade a que se destina;
- b) responsabilizar-se pela guarda e conservação;
- c) comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio para uso; e,
- d) cumprir as determinações do empregador sobre o uso adequado.

11.8. Responsabilidades de fabricantes e/ou importadores.

11.8.1. O fabricante nacional ou o importador deverá:

- a) cadastrar-se junto ao órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho;
- b) solicitar a emissão do CA;
- c) solicitar a renovação do CA quando vencido o prazo de validade estipulado pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde do trabalho;
- d) requerer novo CA quando houver alteração das especificações do equipamento aprovado;
- e) responsabilizar-se pela manutenção da qualidade do EPI que deu origem ao Certificado de Aprovação - CA;
- f) comercializar ou colocar à venda somente o EPI, portador de CA;

g) comunicar ao órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho quaisquer alterações dos dados cadastrais fornecidos; h) comercializar o EPI com instruções técnicas no idioma nacional, orientando sua utilização, manutenção, restrição e demais referências ao seu uso;

i) fazer constar do EPI o número do lote de fabricação; e,

j) providenciar a avaliação da conformidade do EPI no âmbito do SINMETRO, quando for o caso;

k) fornecer as informações referentes aos processos de limpeza e higienização de seus EPI, indicando quando for o caso, o número de higienizações acima do qual é necessário proceder à revisão ou à substituição do equipamento, a fim de garantir que os mesmos mantenham as características de proteção original.

11.8.1.1. Os procedimentos de cadastramento de fabricante e/ou importador de EPI e de emissão e/ou renovação de CA devem atender os requisitos estabelecidos em Portaria específica.

11.9. Certificado de Aprovação - CA

11.9.1. Para fins de comercialização o CA concedido aos EPI terá validade:

a) de 5 (cinco) anos, para aqueles equipamentos com laudos de ensaio que não tenham sua conformidade avaliada no âmbito do SINMETRO;

b) do prazo vinculado à avaliação da conformidade no âmbito do SINMETRO, quando for o caso.

c) de 2 (dois) anos, quando não existirem normas técnicas nacionais ou internacionais, oficialmente reconhecidas, ou laboratório capacitado para realização dos ensaios, sendo que nesses casos os EPI terão sua aprovação pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho, mediante apresentação e análise do Termo de Responsabilidade Técnica e da especificação técnica de fabricação, podendo ser renovado por 24 (vinte e quatro) meses, quando se expirarem os prazos concedidos.

d) de 2 (dois) anos, renováveis por igual período, para os EPI desenvolvidos após a data da publicação desta NR, quando não existirem normas técnicas nacionais ou internacionais, oficialmente reconhecidas, ou laboratório capacitado para realização dos ensaios, caso em que os EPI serão aprovados pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho, mediante apresentação e análise do Termo de Responsabilidade Técnica e da especificação técnica de fabricação.

11.9.2. O órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho, quando necessário e mediante justificativa, poderá estabelecer prazos diversos daqueles dispostos no subitem 6.9.1.;

11.9.3. Todo EPI deverá apresentar em caracteres indelévels e bem visíveis, o nome comercial da empresa fabricante, o lote de fabricação e o número do CA, ou, no caso de EPI importado, o nome do importador, o lote de fabricação e o número do CA.

11.9.3.1. Na impossibilidade de cumprir o determinado no item 6.9.3, o órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho poderá autorizar forma alternativa de gravação, a ser proposta pelo fabricante ou importador, devendo esta constar do CA.

11.10. - Restauração, lavagem e higienização de EPI

11.10.1. - Os EPI passíveis de restauração, lavagem e higienização, serão definidos pela comissão tripartite constituída, na forma do disposto no item 6.4.1, desta NR, devendo manter as características de proteção original.

11.11. Da competência do Ministério do Trabalho e Emprego / MTE

11.11.1. Cabe ao órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho:

- a) cadastrar o fabricante ou importador de EPI;
- b) receber e examinar a documentação para emitir ou renovar o CA de EPI;
- c) estabelecer, quando necessário, os regulamentos técnicos para ensaios de EPI;
- d) emitir ou renovar o CA e o cadastro de fabricante ou importador;
- e) fiscalizar a qualidade do EPI;
- f) suspender o cadastramento da empresa fabricante ou importadora; e,
- g) cancelar o CA.

11.11.1.1. Sempre que julgar necessário o órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho, poderá requisitar amostras de EPI, identificadas com o nome do fabricante e o número de referência, além de outros requisitos.

11.11.2. Cabe ao órgão regional do MTE:

- a) fiscalizar e orientar quanto ao uso adequado e a qualidade do EPI;
- b) recolher amostras de EPI; e,
- c) aplicar, na sua esfera de competência, as penalidades cabíveis pelo descumprimento desta NR. 7.12. e Subitens.

12. ILUSTRAÇÕES DO EPI A SEREM UTILIZADOS PELOS PROFISSIONAIS DO SR



Avental Cirúrgico - TNT



Capote Cirúrgico - BRIM



Macacão impermeável



Protetor Facial



Sapatos impermeáveis



Máscara - PFF2 / N95



Touca descartável



Óculos de Proteção

13. INSUMOS E MEDICAMENTOS

Os insumos relacionados ao enfrentamento da Pandemia COVID – 19, variam de acordo com a demanda de atendimentos bem como a gravidade clínica dos pacientes.

É conhecido que a manifestação da patologia pode ser desde pessoas assintomáticas atualmente em sua maioria, sintomáticos leves, moderados e graves sendo que o último há a necessidade de intervenção não somente medicamentosa e, às vezes, necessitando de assistência respiratória com intubação orotraqueal, drogas vasoativas dentre outros procedimentos.

Sendo assim, os investimentos realizados com a aquisição de EPI, insumos e medicamentos podem ser variáveis, sendo impossível quantificar exatamente o gasto mensal. A compra sempre é baseada na média de consumo mensal x atendimentos realizados bem como a situação epidemiológica do município.

Todas as aquisições realizadas pelo Projeto, serão apresentadas em relatório e prestação de contas aos órgãos competentes e à Secretaria Municipal de Saúde, conforme leis vigentes.

Vale ressaltar que os investimentos em EPI, insumos, medicamentos e Contratações Temporárias são mediante ao repasse financeiro pela Secretaria Municipal de Saúde com recurso financeiro específico para o enfrentamento da Pandemia.

14.METAS

Realizar atendimento clínicos e de urgência e emergência a todos os pacientes com sintomatologia respiratória, conforme a demanda no perdura o contrato.

CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	MÊS
MÉDICO CLÍNICO	
ATENDIMENTO MEDICO	100%
ENFERMEIRO/TÉCNICO DE ENFERMAGEM	
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	100%
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	100%
OXIMETRIA	100%
GLICEMIA CAPILAR	CONFORME NECESSIDADE
PROCEDIMENTOS COM FINALIDADES DIAGNÓSTICA	
DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	CONFORME NECESSIDADE
DIAGNÓSTICO EM ECG	CONFORME NECESSIDADE

15. PLANILHA FINANCEIRA DE RECURSOS HUMANOS

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI														
PROJETO: PRONTO SOCORRO MUNICIPAL ARAÇATUBA - CONTRATAÇÃO COVID														
FUNÇÃO	ESCALA	TOTAL	PISO	ADICIONAL	ADICIONAL	TOTAL	TOTAL	FÉRIAS	1/3 FÉRIAS	DÉCIMO	FGTS TOTAL	FGTS + 40%	TOTAL GERAL	
		FUNCIONÁRIOS	SALARIAL	INSALUBR	NOTURNO	INDIVIDUAL	RENDIMENTOS	TERCEIRO						
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	DIURNO	5	3.059,33	209,00	0,00	3.268,33	16.341,65	1.361,80	453,93	1.361,80	1.561,54	624,61	21.705,34	
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	NOTURNO	5	3.059,33	209,00	1.208,76	4.477,09	22.385,45	1.865,45	621,82	1.865,45	2.139,05	855,62	29.732,85	
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	FOLGUISTA	2	3.059,33	209,00	1.208,76	4.477,09	8.954,18	746,18	248,73	746,18	855,62	342,25	11.893,14	
TÉCNICO ENFERMAGEM	DIURNO	16	1.704,08	209,00	0,00	1.913,08	30.609,28	2.550,77	850,26	2.550,77	2.924,89	1.169,95	40.655,93	
TÉCNICO ENFERMAGEM	NOTURNO	16	1.704,08	209,00	620,53	2.533,61	40.537,76	3.378,15	1.126,05	3.378,15	3.873,61	1.549,44	53.843,15	
TÉCNICO ENFERMAGEM	FOLGUISTA	0	1.704,08	209,00	620,53	2.533,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
AUX SERVIÇOS GERAIS	DIURNO	4	1.202,64	209,00	0,00	1.411,64	5.646,56	470,55	156,85	470,55	539,56	215,82	7.499,89	
AUX SERVIÇOS GERAIS	NOTURNO	4	1.202,64	209,00	447,82	1.859,46	7.437,84	619,82	206,61	619,82	710,73	284,29	9.879,10	
AUX SERVIÇOS GERAIS	FOLGUISTA	1	1.202,64	209,00	447,82	1.859,46	1.859,46	154,96	51,65	154,96	177,68	71,07	2.469,78	
RECEPCIONISTA	DIURNO	2	1.594,36	209,00	0,00	1.803,36	3.606,72	300,56	100,19	300,56	344,64	137,86	4.790,53	
RECEPCIONISTA	NOTURNO	2	1.594,36	209,00	593,69	2.397,05	4.794,10	399,51	133,17	399,51	458,10	183,24	6.367,63	
RECEPCIONISTA	FOLGUISTA	1	1.594,36	209,00	593,69	2.397,05	2.397,05	199,75	66,58	199,75	229,05	91,62	3.183,82	
AUXILIAR FARMÁCIA	DIURNO	3	1.590,93	209,00	0,00	1.799,93	5.399,79	449,98	149,99	449,98	515,98	206,39	7.172,12	
AUXILIAR FARMÁCIA	NOTURNO	3	1.590,93	209,00	585,71	2.385,64	7.156,92	596,41	198,80	596,41	683,88	273,55	9.505,98	
AUXILIAR FARMÁCIA	FOLGUISTA	0	1.590,93	209,00	585,71	2.385,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
FARMACÊUTICO	DIURNO	2	3.076,62	209,00	0,00	3.285,62	6.571,24	547,60	182,53	547,60	627,92	251,17	8.728,07	
FARMACÊUTICO	NOTURNO	2	3.076,62	209,00	1.145,63	4.431,25	8.862,50	738,54	246,18	738,54	846,86	338,74	11.771,37	
FARMACÊUTICO	FOLGUISTA	0	3.076,62	209,00	1.145,63	4.431,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
MOTORISTA	DIURNO	2	1.572,93	209,00	0,00	1.781,93	3.563,86	296,99	99,00	296,99	340,55	136,22	4.733,60	
MOTORISTA	NOTURNO	2	1.572,93	209,00	585,71	2.367,64	4.735,28	394,61	131,54	394,61	452,48	180,99	6.289,50	
MOTORISTA	FOLGUISTA	1	1.572,93	209,00	585,71	2.367,64	2.367,64	197,30	65,77	197,30	226,24	90,50	3.144,75	
PORTEIRO	DIURNO	4	1.572,93	209,00	0,00	1.781,93	7.127,72	593,98	197,99	593,98	681,09	272,44	9.467,20	
PORTEIRO	NOTURNO	4	1.572,93	209,00	585,71	2.367,64	9.470,56	789,21	263,07	789,21	904,96	361,99	12.579,01	
PORTEIRO	FOLGUISTA	1	1.572,93	209,00	585,71	2.367,64	2.367,64	197,30	65,77	197,30	226,24	90,50	3.144,75	
AUXILIAR DE MANUTENÇÃO	DIURNO	1	1.758,07	209,00	0,00	1.967,07	1.967,07	163,92	54,64	163,92	187,96	75,19	2.612,71	
SUPERVISOR	FOLGUISTA	0	4.944,57	209,00	1.841,19	6.994,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL		83	52.824,10	5.434,00	13.388,31	71.646,41	204.160,27	17.013,36	5.671,12	17.013,36	19.508,65	7.803,46	271.170,21	
TOTAL FOLHA PAGAMENTO													271.170,21	
TOTAL DESPESAS ADICIONAIS													12.035,00	
TOTAL GERAL														283.205,21
DESPESAS	QTD	CUSTO	TOTAL											
UNIFORMES	R\$ -		R\$ -											
EXAMES OCUPACIONAIS	R\$ -		R\$ -											
CONTROLE PONTO	R\$ -		R\$ -											
TICKET	R\$ -	R\$ 145,00	R\$ 12.035,00											
EPI	R\$ -		R\$ -											
MATERIAIS LIMPEZA	R\$ -		R\$ -											
TOTAL DESPESAS ADICIONAIS			12.035,00											

15.1 PROVISIONAMENTO

PROVISIONAMENTO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO
	83 FUNCIONÁRIOS	83 FUNCIONÁRIOS	83 FUNCIONÁRIOS
FOLHA DE PAGAMENTO	R\$ 204.160,27	R\$ 204.160,27	R\$ 204.160,27
FGTS	R\$ 19.508,65	R\$ 19.508,65	R\$ 19.508,65
VALE ALIMENTAÇÃO	R\$ 12.035,00	R\$ 12.035,00	R\$ 12.035,00
13º SALÁRIO	R\$ 17.013,36	R\$ 17.013,36	R\$ 17.013,36
FÉRIAS	R\$ 17.013,36	R\$ 17.013,36	R\$ 17.013,36
1/3 FÉRIAS	R\$ 5.671,12	R\$ 5.671,12	R\$ 5.671,12
FGTS (MULTA 40%)	R\$ 7.803,46	R\$ 7.803,46	R\$ 7.803,46
TOTAL GERAL	R\$ 283.205,21	R\$ 283.205,21	R\$ 283.205,21

15.2 RUBRICAS

Valores de despesas por rubrica/ mensal	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	TOTAL
RECURSO HUMANOS	R\$ 283.205,21	R\$ 283.205,21	R\$ 283.205,21	R\$ 849.615,62
Pessoa jurídica medico	R\$ 57.195,00	R\$ 57.195,00	R\$ 57.195,00	R\$ 171.585,00
Manutenção de veículos	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 12.000,00
Materiais de consumo /EPI	R\$ 40.000,00	R\$ 40.000,00	R\$ 40.000,00	R\$ 120.000,00
Medicamentos	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 75.000,00
higienização e limpeza	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 60.000,00
Manutenção de equipamentos	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 12.000,00
Aluguel	R\$ 5.025,00	R\$ 5.025,00	R\$ 5.025,00	R\$ 15.075,00
TOTAL	R\$ 438.425,21	R\$ 438.425,21	R\$ 438.425,21	R\$ 1.315.275,62

Sem mais para o momento e certos da compreensão, reiteramos protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente.

Miguel Ribeiro
Diretor Presidente

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

CNPJ Nº 45.383.106/0010-40