



## MUNICÍPIO DE CURITIBA

PUBLICADO NO D.O.M.  
N.º 49 de 20/4/15

Contrato nº 336-FMS de Gestão que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE CURITIBA** e a **FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DE CURITIBA (FEAES-CURITIBA)**.

Aos oito dias do mês de abril do ano de dois mil e quinze, nesta Cidade de Curitiba, Capital do Estado do Paraná, no Palácio 29 de Março, presentes de um lado o **MUNICÍPIO DE CURITIBA**, doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado pelo Secretário Municipal da Saúde, **ADRIANO MASSUDA**, CPF/MF nº 030.349.659-23, assistido pelo Procurador Geral do Município, **JOEL MACEDO SOARES PEREIRA NETO**, CPF/MF nº 583.201.569-04 e OAB/PR nº 14014, e de outro lado a **FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DE CURITIBA (FEAES-CURITIBA)**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ/MF nº 14.814.139/0001-83, com sede na Rua Lothário Boutin, nº 90, Bairro Pinheirinho, Curitiba, Paraná, CEP 81110-522, doravante denominada de **CONTRATADA**, neste ato representada pelo Diretor Geral **GUSTAVO JUSTO SCHULZ**, CPF/MF nº 023.302.149-36, em conformidade com o art. 13 do seu Estatuto e pela Diretora de Atenção a Saúde, **TEREZA KINDRA**, CPF/MF nº 519.796.679-34, tendo em vista o contido na Lei Municipal nº 13.663, de 21 de dezembro de 2010, e no Estatuto da **FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DE CURITIBA (FEAES-CURITIBA)**, devidamente registrado no 3º Ofício de registro de títulos e documentos de pessoas jurídicas, em 26 de agosto de 2011, tendo em vista o contido no Processo Administrativo nº 01-122346/2014 e considerando os seguintes pressupostos:

- Que a Constituição Federal, em seu artigo 198 e a Lei Orgânica da Saúde estatuem que as ações e serviços públicos de saúde desenvolvidos por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações instituídas pelo Poder Público, integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um Sistema Único de Saúde;
- Que a gestão do SUS deve necessariamente ser interfederada, cooperativa e compartilhada;
- Que o artigo 7º, inciso IX, alínea "a" da Lei 8.080/90 enfatizou a descentralização dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde aos Municípios;
- Que a Fundação Estatal de Atenção Especializada em Saúde de Curitiba - **FEAES**, cuja autorização para criação foi dada pelo Município, através da Lei Municipal nº 13.663 de 21 de dezembro de 2010, constitui-se numa entidade integrante da Administração Indireta do Município de Curitiba, sem fins lucrativos, declarada de interesse e utilidade pública, dotada de autonomia gerencial, patrimonial, orçamentária e financeira, cuja finalidade exclusiva é o desenvolvimento e a execução de ações e serviços de saúde ambulatorial especializado, hospitalares, urgências e emergências, serviços de apoio diagnóstico, ensino, pesquisa e educação permanente no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- Que o artigo 37 § 8º da Constituição Federal determina que a autonomia gerencial, orçamentária e financeira das entidades da administração indireta poderá ser ampliada mediante a celebração de Contrato de Gestão, a ser firmado entre seus administradores e o poder público, tendo por objeto a fixação de metas de desempenho;

Ajustam e decidem firmar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:



## MUNICÍPIO DE CURITIBA

2

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto a definição das metas plurianuais da Fundação Estatal de Atenção Especializada em Saúde de Curitiba, para desenvolvimento e execução das ações e serviços de saúde ambulatorial especializado, hospitalar, serviço de apoio e diagnóstico, ensino e pesquisa, educação permanente no âmbito do Sistema Único de Saúde, nos termos do art. 15, da Lei Municipal nº 13.667/2010, em conformidade com os anexos técnicos que integram este contrato.

#### Parágrafo Primeiro

O objeto contratual executado deverá atingir o fim a que se destina, com eficácia e qualidade requeridas.

#### Parágrafo Segundo

Fazem parte integrante deste **CONTRATO**:

- I. **O Anexo Técnico I – Termo de Ajustamento Financeiro:** sistema de pagamento – estimativa dos recursos e cronograma de desembolso (inciso V do artigo 16 da Lei 13.663, de 21 de dezembro de 2010);
- II. **O Anexo Técnico II – Planos Operativos Anuais** com a indicação das unidades operacionais e dos serviços de saúde sob gestão da **CONTRATADA**, incluindo os indicadores de gestão e técnicos assistenciais (inciso IV do artigo 16 da Lei 13.663, de 21 de dezembro de 2010);
- III. **O Anexo III - Cronograma de Implantação;**
- IV. **O Anexo Técnico IV – Programação Plurianual** (artigo 15 e inciso II do artigo 16 da Lei 13.663, de 21 de dezembro de 2010).

### CLÁUSULA SEGUNDA – DAS DIRETRIZES BÁSICAS

São diretrizes estratégicas deste Contrato de Gestão:

- I. Integração dos serviços executados pela Fundação à rede de serviços do SUS Curitiba, a execução de ações e serviços de saúde ambulatorial especializado, hospitalares, urgências e emergências, serviços de apoio diagnóstico, ensino, pesquisa e educação permanente no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- II. O investimento e desenvolvimento articulado e sistêmico na qualificação da gestão, da atenção e do trabalho na saúde.
- III. Desenvolvimento de ferramentas e tecnologias da gestão do cuidado, qualificação clínica, implantação de linhas de cuidado, programação de ações e padronização;
- IV. Instituição de processos de avaliação e monitoramento das suas ações, levando em conta a articulação entre indicadores e parâmetros de políticas municipal, estadual e nacional;
- V. Investimento articulado e sistêmico em educação permanente, visando qualificar os trabalhadores, gestores, comunidade e o processo de trabalho na atenção à saúde, focado nos programas sob sua responsabilidade;
- VI. Desenvolvimento de mecanismos de racionalização, economicidade e ganhos de escala, agilidade e eficiência nas compras e equipamentos e insumos importantes para a realização das suas ações em saúde;



## MUNICÍPIO DE CURITIBA

- VII. Desenvolvimento de mecanismos que possibilitem o acompanhamento das metas pactuadas, dos serviços executados e dos processos administrativos e financeiros da **CONTRATADA**, obedecendo aos princípios da transparência do setor público e do controle social.

### CLÁUSULA TERCEIRA – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

Cabe à **CONTRATADA**, além das obrigações constantes das especificações técnicas nos Anexos e daquelas estabelecidas na legislação referente ao SUS, bem como nos diplomas municipal, estadual e federal que regem a presente contratação, as seguintes:

- I. Desenvolvimento e execução das ações e serviços de saúde ambulatorial especializado, hospitalar, serviço de apoio diagnóstico, ensino e pesquisa, educação permanente no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- II. Propiciar os meios internos para o gerenciamento do contrato, que assegurem a orientação, a coordenação e o acompanhamento necessários à execução do contrato e permitam, inclusive, a adoção de medidas corretivas, quando pertinentes.
- III. Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução das atividades previstas neste **CONTRATO DE GESTÃO**, bem como pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas e previdenciários, na forma da legislação em vigor.
- IV. Encaminhar ao **CONTRATANTE**, nos prazos e instrumentos definidos neste contrato, todas as informações sobre pactuações e cumprimento de metas e resultados, conforme disciplinam os Anexos Técnicos.
- V. Dar atendimento exclusivo aos usuários do SUS;
- VI. Transferir, integralmente ao **CONTRATANTE** em caso de extinção, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde, conforme previsto no § 3º do artigo 4º da Lei Municipal nº 13.663, de 21 de dezembro de 2010.
- VII. Assegurar atendimento igualitário e equânime aos cidadãos, de forma sempre gratuita;
- VIII. Disponibilizar "Serviço de Atendimento ao Usuário/Ouvidoria",
- IX. Em se tratando de serviço de internação hospitalar, manter o cadastro de leitos atualizados, a ocupação e as altas junto a Central Metropolitana de Leitos Hospitalares.
- X. Em se tratando de serviços exclusivamente ambulatoriais eletivos, integrar a Central de Marcação de consultas especializadas e SADT.
- XI. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;
- XII. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes nas unidades administradas pela **CONTRATADA** e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, de acordo com o artigo 8º da Resolução nº 1821/2007 do CFM,
- XIII. Garantir que todos os projetos de pesquisa realizados atendam expressamente a legislação vigente, inclusive no que diz respeito a

Am

APC  
M



## MUNICÍPIO DE CURITIBA

- serem aprovados previamente por Comitê de Ética em Pesquisa próprio ou da Secretaria Municipal da Saúde do **CONTRATANTE**.
- XIV. Atender os pacientes com dignidade e respeito, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;
  - XV. Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
  - XVI. Em se tratando de serviço de hospitalização, permitir a visita ao paciente internado, diariamente.
  - XVII. Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
  - XVIII. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
  - XIX. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente por representantes de qualquer culto religioso;
  - XX. Em se tratando de serviço de atenção à saúde, possuir e manter em pleno funcionamento uma Comissão de Prontuário Médico, Comissão de Óbitos, Comissão de Ética Médica e de Controle de Infecção Hospitalar, e outras que se façam necessárias;
  - XXI. Em se tratando de serviço de atenção à saúde assegurar a presença de um acompanhante, conforme normas previstas no Sistema Único de Saúde;
  - XXII. Adotar práticas de planejamento sistemático das ações, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas;
  - XXIII. Apresentar à Secretaria Municipal da Saúde, relatórios anuais com demonstrações financeiras, elaborados em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e relatórios de execução do Contrato de Gestão, após aprovação pelo Conselho Curador, nos termos do inciso I do artigo 8º do Estatuto da **CONTRATADA**;
  - XXIV. Prestar serviços assistenciais, que deverão observar o ordenamento do acesso pelo sistema de regulação do Município, atendendo às necessidades de saúde.

### Parágrafo único

Caberá à **CONTRATADA** promover a ampla divulgação, por meios físicos e eletrônicos, dos relatórios sobre a execução do Contrato de Gestão, contemplando os demonstrativos contábeis e financeiros, bem como dos pareceres das instâncias da Secretaria Municipal da Saúde competentes pelo acompanhamento e avaliação, devendo ser encaminhada cópia ao Conselho Municipal de Saúde, em conformidade com o que dispõe o artigo 20 da Lei Municipal nº 13.663, de 21 de dezembro de 2010.

### CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

Para a execução dos serviços objeto do presente contrato, a **CONTRATANTE** obriga-se a:

- I. Prover a **CONTRATADA** dos meios necessários à execução do objeto deste Contrato;
- II. Programar no orçamento do Município de Curitiba os recursos necessários para custear a execução do objeto contratual de acordo com o termo de ajustamento financeiro previsto no Anexo Técnico I, que integra este Contrato.



## MUNICÍPIO DE CURITIBA

- III. Permitir o uso dos bens móveis e imóveis e celebração dos correspondentes termos de permissão de uso e sempre que for conveniente aos interesses das partes;
- IV. Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior desta cláusula, anteriormente à formalização dos termos de permissão de uso;
- V. Garantir os recursos financeiros para a execução do objeto deste contrato com repasse definido no Anexo Técnico I.
- VI. Designar comissão de acompanhamento e avaliação do contrato, com atribuições e responsabilidades descritas nos Anexos Técnicos.
- VII. Garantir o acesso da **CONTRATADA** às informações em saúde necessárias para o planejamento e a execução dos serviços contratados, que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados ou em outras questões omissas neste Contrato.

### Parágrafo único

Em situações extraordinárias, nas quais as condições de infraestrutura ou de pessoal não atendam as necessidades para a consecução das metas e/ou indicadores propostos, estes serão revisados pelas partes.

### CLÁUSULA QUINTA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO

O acompanhamento e a avaliação dos resultados serão realizados pelo **CONTRATANTE**, através da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão designada por Portaria do Secretário Municipal de Saúde do Município de Curitiba, nos termos dos Anexos Técnicos, a partir de informações prestadas pela **CONTRATADA**, através dos indicadores de desempenho estabelecidos, em confronto com as metas pactuadas e com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades, na periodicidade definida no parágrafo a seguir.

### Parágrafo Primeiro

O acompanhamento e avaliação dos resultados serão quadrimestrais a serem realizados nos meses de maio, setembro e janeiro.

### Parágrafo Segundo

A Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão referida nesta cláusula deverá elaborar relatório anual sobre a avaliação do desempenho da **CONTRATADA** na execução do Contrato de Gestão, de acordo com o art. 19 da Lei Municipal nº 13.663/2010, sem prejuízo das avaliações de que trata o parágrafo anterior, sem prejuízo da elaboração dos relatórios de avaliação ao longo do exercício, na periodicidade definida no parágrafo anterior.

### Parágrafo Terceiro

A **CONTRATADA** apresentará à Secretaria Municipal da Saúde, ao término do exercício financeiro, relatório pertinente à execução do contrato, que deverá ser encaminhado ao Conselho Municipal de Saúde, na forma do artigo 19 da Lei Municipal nº 13.663, de 21 de dezembro de 2010.

### Parágrafo Quarto

A **CONTRATADA** sempre que solicitada prestará as informações necessárias a fim de subsidiar os trabalhos da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão.



## MUNICÍPIO DE CURITIBA

6

### CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para o cumprimento do objeto pactuado no presente contrato de gestão, conforme especificado nos Planos Operativos Anuais (Anexo II) o **CONTRATANTE** repassará a **CONTRATADA** a importância de até o valor previsto no Termo de Ajustamento Financeiro (Anexo I) dentro do prazo e condições estabelecidas neste contrato.

#### Parágrafo Primeiro

As despesas realizadas por força deste Contrato de Gestão correrão a conta das dotações orçamentárias especificadas no Termo de Ajustamento Financeiro, que integra este Contrato de Gestão.

#### Parágrafo Segundo

O saldo dos recursos repassados à **CONTRATADA** deverão ser por esta aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste **CONTRATO DE GESTÃO**, conforme disposições legais.

#### Parágrafo Terceiro

As aplicações referidas no parágrafo anterior somente serão permitidas no segmento de renda fixa, proibindo-se aplicações em produtos cujos ativos financeiros decorram de direitos creditórios, conforme inciso IV do Art. nº 26 do Estatuto da Fundação Estatal de Atenção Especializada em Saúde de Curitiba.

#### Parágrafo Quarto

Os recursos financeiros para a execução do objeto do presente **CONTRATO DE GESTÃO** pela **CONTRATADA** poderão ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, receitas auferidas por serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimento de aplicações dos ativos financeiros da **CONTRATADA**.

#### Parágrafo Quinto

A **CONTRATADA** deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados pelo **CONTRATANTE** em conta corrente específica.

### CLÁUSULA SÉTIMA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Os valores integralizados a serem repassados à **CONTRATADA** serão estabelecidos no termo de ajustamento financeiro que integra este Contrato de Gestão.

#### Parágrafo Primeiro

O valor de repasse será efetuado através de duas parcelas mensais, sendo a primeira repassada impreterivelmente até o quarto dia útil do mês que sucede a despesa e a outra, até o décimo quinto dia útil.

#### Parágrafo Segundo

As parcelas de valor variável serão pagas integral e mensalmente, juntamente com a parte fixa do contrato, e os eventuais ajustes financeiros decorrentes da avaliação do alcance das metas da parte variável serão feitos no mês subsequente à análise da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão de que trata a Cláusula Quinta.



## MUNICÍPIO DE CURITIBA

7

### Parágrafo Terceiro

Será devido à **CONTRATADA**, no caso de cumprimento das metas pactuadas à título de investimento o valor correspondente a 2% (dois por cento) da fatura SUS.

### CLÁUSULA OITAVA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A **CONTRATADA** deverá apresentar mensalmente à **CONTRATANTE**, até o vigésimo dia útil do mês subsequente à execução das despesas, prestação de contas contendo:

- I. Relatório Contábil e Financeiro consolidado da Feaes, assinado pelos responsáveis;
- II. Extrato bancário, com saldo financeiro disponível;
- III. Relatório de custos, por grandes grupos de despesas, dos Centros de Custos, vinculados aos respectivos Planos Operativos;

### CLÁUSULA NONA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

A revisão, parcial ou total, deste contrato, formalizada mediante Termo Aditivo e necessariamente precedida de justificativas que demonstrem o interesse público, poderá ocorrer:

- I. Por recomendação constante do relatório da Comissão de Acompanhamento e Avaliação, para ajuste das metas e revisão dos indicadores de resultado;
- II. Para restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro, de modo a assegurar que os recursos transferidos mediante o contrato sejam suficientes para financiar os custos da execução nas condições contratuais pactuadas;
- III. Para acréscimos e/ou supressões de serviços relativos ao objeto do presente contrato.

### Parágrafo único

Ocorrendo necessidade de modificação nos valores pactuados no Termo de Ajustamento Financeiro – Anexo I, em decorrência de alterações nos instrumentos normativos de trabalho (CCT, ACT) da categoria de empregados públicos da **CONTRATADA**, será devida a repactuação de preços.

### CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

O descumprimento injustificado de metas e obrigações pactuadas no presente Contrato de Gestão, ou de dever originado de norma legal, ou regulamentação pertinente autorizará o **CONTRATANTE** a aplicar o Decreto Municipal nº 1.150/97, referentes às penalidades e aos procedimentos para sua aplicação, de cujos termos as partes declaram ter pleno conhecimento.

### Parágrafo único

Em qualquer hipótese, é assegurado à **CONTRATADA** amplo direito de defesa nos termos da legislação vigente, bem como o de interposição de recurso administrativo.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

O presente Contrato de Gestão poderá ser rescindido, total ou parcialmente pelo **CONTRATANTE**, quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições acordadas ou, de comum acordo, na forma do inciso II do artigo 79 da Lei 8.666/93.



## MUNICÍPIO DE CURITIBA

### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA-- DOS CASOS OMISSOS

Os casos e situações omissas serão resolvidos de comum acordo entre as partes que subscrevem este Contrato de Gestão, em reunião convocada para esse fim, por qualquer das partes, cuja solução será lavrada em ata, sob a responsabilidade do órgão gestor deste contrato.

### CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS GESTORES DO CONTRATO

O Secretário Municipal de Saúde nomeará os gestores deste Contrato de Gestão, por Plano Operativo - PO via portaria específica, a ser publicada no Diário Oficial do Município que deverão compor a Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão de que trata a cláusula quinta.

#### Parágrafo Primeiro

Caberá aos gestores do Contrato de Gestão, por Plano Operativo:

- I. Quadrimestralmente na periodicidade definida no parágrafo primeiro da cláusula quinta, avaliar o cumprimento das metas qualitativas, quantitativas e físico financeiras;
- II. Readequação das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias, emitindo pareceres e, no caso de necessidade, propor ajustes nos pagamentos efetuados no quadrimestre em curso ou no subsequente.

#### Parágrafo Segundo

Os gestores do Contrato de Gestão / PO, no desenvolvimento das atividades previstas nesta Cláusula, poderão requisitar aos representantes da **CONTRATADA** para prestar esclarecimentos complementares e analisar situações técnicas específicas quando necessário.

#### Parágrafo Terceiro

Os gestores do Contrato de Gestão / PO, deverão elaborar relatório técnico sobre os resultados alcançados pela **CONTRATADA** na execução do Contrato de Gestão / PO, sendo os resultados apurados integralizados à Prestação de Contas Quadrimestral da Secretaria Municipal de Saúde ao Conselho Municipal de Saúde.

### CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA– DA PUBLICAÇÃO

A Secretaria Municipal da Saúde, através da Procuradora Geral do Município, providenciará a publicação do extrato do presente contrato no Diário Oficial do Município, de conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei nº 8666/93 e na forma da legislação vigente.

### CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA OPERACIONALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

O Contrato de Gestão e os Termos de Ajustamento Financeiro serão operacionalizados pela **FEAES**, pois os repasses dos recursos ocorrerão diretamente à mesma. As atividades assistenciais, ensino e pesquisa, operacionalizados pelas unidades organizacionais próprias, considerando as boas práticas de gestão e em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, em função de suas especificidades, terão Planos Operativos - PO próprios, e autonomia técnica e administrativa delegada pela Direção da Fundação.



## MUNICÍPIO DE CURITIBA

9

Contrato nº 336-FMS-FEAES

### CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Contrato de Gestão será de 34 (trinta e quatro) meses, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por até 26 (vinte e seis) meses, perfazendo o total de 60 (sessenta) meses.

#### Parágrafo único

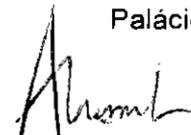
O prazo de vigência contratual estipulado nesta cláusula não exime o **CONTRATANTE** da comprovação da existência de recursos orçamentários para a efetiva continuidade da prestação dos serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao da assinatura do contrato.

### CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca da Região Metropolitana da Cidade de Curitiba, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente Contrato de Gestão que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem as partes justas e acordadas, firmam o presente Contrato de Gestão em uma única via, de onde serão extraídas as cópias necessárias, na presença de 2 (duas) testemunhas abaixo assinadas.

Palácio 29 de Março, 08 de abril de 2015.

  
**ADRIANO MASSUDA**  
Secretário Municipal de Saúde  
Ordenador de Despesa

  
**GUSTAVO JUSTO SCHULZ**  
Contratada

  
**JOEL MACEDO SOARES PEREIRA NETO**  
Procurador-Geral do Município  
OAB/Pr nº 14014

  
**TEREZA KINDRA**  
Contratada

1º testemunha

2º Testemunha

  
**Rejane Maito**  
RGCU-4



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

HOSPITAL DO IDOSO ZILDA ARNS  
PLANO OPERATIVO Nº 01/2015

O presente Plano Operativo foi elaborado, conjuntamente, pela Secretaria Municipal de Saúde e o Hospital do Idoso Zilda Arns, e tem por objetivo compor o Contrato de Gestão com a Feaes, conforme os autos do processo PMC nº 01-122346/2014, referente ao **Serviço de Atenção a Saúde a nível Ambulatorial e Hospitalar e Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) – SUS Curitiba**, celebrado entre as partes.

O hospital tem ênfase na atenção à saúde do idoso com atendimento em regime de internação, atendimento ambulatorial, emergências clínicas e cirúrgicas, cirurgias eletivas, cirurgias odontológicas para pacientes portadores de necessidades especiais, SADT e atendimento domiciliar.

O Serviço de Atenção Domiciliar, que é de abrangência municipal e está inserido no Hospital do Idoso Zilda Arns através do Programa Melhor em Casa, atende pacientes procedentes do próprio Hiza, das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), dos Hospitais credenciados ao SUS e das Unidades Básicas de Saúde.

Assim como as demais unidades da Feaes, o Hospital do Idoso Zilda Arns está inserido nas Redes de Atenção do município, focando sua atuação nas áreas de baixa e média complexidade ambulatorial, domiciliar e hospitalar.

### 1. Identificação da Instituição

Hospital	HOSPITAL DO IDOSO ZILDA ARNS	CNES: 6388671
Endereço	Rua: Lothário Boutin nº 90 Pinheirinho	CEP: 81.100-522

### 1.1 Caracterização Geral do Hospital

<b>Tipo de Estabelecimento: Geral</b>
Natureza: Municipal
Serviço de Urgência e Emergência Clínica
Ambulatório Externo Hiza
Serviço de Atenção Domiciliar

*Handwritten signatures and initials*



## 2. DA ESTRUTURA TECNOLÓGICA E CAPACIDADE INSTALADA

A área física específica da unidade está disposta na tabela a seguir:

Área Total m <sup>2</sup>	25000
Área Construída m <sup>2</sup>	10600
<b>UNIDADES DE INTERNAÇÃO</b>	
LEITOS CIRÚRGICOS	15
LEITOS PSIQUIATRIA	06
LEITOS CLÍNICOS	87
UNIDADE DE ISOLAMENTO	04
<b>CENTRO DE TERAPIA INTENSA</b>	
LEITOS CLÍNICOS	20
LEITOS CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS	02
<b>TOTAIS LEITOS</b>	<b>134</b>
<b>CENTRO CIRÚRGICO</b>	
SALA CIRURGICA	02

As principais unidades e serviços do hospital estão dispostos da seguinte forma:

### AMBULATÓRIO HIZA – ESPECIALIDADES

Cirurgia Geral (incluso Proctologia/Aparelho Digestivo)
Urologia
Cirurgia Vascular
Pneumologia
Endocrinologia
Ambulatório Pé Diabético
Cardiologia
Neurologia – (AVE subagudo)
Gastroenterologia
Hepatologia
Hematologia
Geriatria
Clínica Médica
Nefrologia

### AMBULATÓRIO HIZA / SALGADO FILHO – ESPECIALIDADES

Cirurgia Geral (incluindo Proctologia)
Urologia Clínica e Cirúrgica
Pneumologia
Endocrinologia
Clínica Médica – Medicina Interna - Dor
Cardiologia
Cardiologia (Pré-operatório)
Neurologia (incluindo AVE subagudo)



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

18  
m

Gastroenterologia
Cirurgia Plástica (pequenos procedimentos)
Ortopedia
Cirurgia Torácica (com concentração em hiperidrose)

**SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – PROGRAMA MELHOR EM CASA**

Equipes Habilitadas	18
Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliares Implantadas	10
Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliares de Apoio	03

**RECURSOS TERAPÊUTICOS E DIAGNÓSTICOS - HIZA**

COLONOSCOPIA
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA
RADIOGRAFIA SIMPLES E CONTRASTADA
BRONCOSCOPIA
ECOCARDIOGRAMA
ECODOPPLER
ULTRASSONOGRRAFIA
TOMOGRAFIA SIMPLES E CONTRASTADA
ELETROCARDIOGRAFIA
TESTE DE ESFORÇO
ESPIROMETRIA

**ESPECIALIDADE GRUPO**

Procedimentos Urologia - Bexiga e rins
Procedimentos Urologia - Bolsa escrotal e testículo
Procedimentos - Cirurgia Torácica
Procedimentos Cirurgia Geral - Esôfago e Estomago
Procedimentos Cirurgia Geral - Intestino, reto e ânus.
Procedimentos Cirurgia Geral - Vias biliares e Pâncreas
Procedimentos Cirurgia Torácica - Mediastino
Procedimentos Cirurgia Geral - Parede e Cavidade abdominal
Procedimentos Cirurgia Torácica - Parede torácica
Procedimentos Urologia – Pênis
Procedimentos Cirurgia Torácica - Pleura
Procedimentos Urologia - Próstata e Vesícula seminal
Procedimentos Cirurgia Torácica - Pulmão
Procedimentos Cirurgia Torácica - Traqueia e Brônquios
Procedimentos Urologia – Uretra

*Handwritten signatures and initials:*  
m  
J  
m  
06



### 3. Das Áreas de Atuação:

O Hospital do Idoso Zilda Arns está organizado para atuar nas seguintes áreas:

A) Atenção à Saúde ambulatorial, hospitalar e domiciliar, considerando o seu perfil assistencial, acima descrito;

B) Políticas Prioritárias do SUS conforme as Portarias:

- Portaria MS/GM nº 3088 de 23 de julho 2011 - Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Portaria MS/GM nº 2395 de 11 de outubro de 2012 - Organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Portaria MS/GM nº 963, de 27 de maio de 2013 - Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013 - Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).
- Portarias SAS/MS 210 de 15/06/2004 e 123/SAS/MS de 28/02/2005- Instituem e orientam a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade.

X) Pesquisa e educação em serviço;

Δ) Gestão Hospitalar.

4. As metas e indicadores referentes às áreas de atuação da unidade hospitalar e atenção domiciliar constam no ANEXO I deste plano operativo.

### 5. Políticas Prioritárias do SUS - (gerais e/ou específicas):

O Hospital, por meio do desenvolvimento e implantação de seus projetos, atua considerando as seguintes diretrizes:

- Viabilizar as ações pactuadas na Rede de Urgência e Emergência;
- Elevar o nível de satisfação e eficiência de toda a equipe da organização;



- Instituir sistemática de avaliação permanente do grau de satisfação dos usuários;
- Implementar dispositivos da Política Nacional de Humanização.
- Monitorar e acompanhar através do Núcleo da Qualidade os eventos adversos com a finalidade de prevenir e reduzir a incidência dos mesmos a fim de proporcionar a segurança dos pacientes.

#### **6. Atenção à Saúde:**

A assistência à saúde a ser prestada pelo Hospital desenvolve de modo a garantir cuidado integral do indivíduo, cabendo ao gestor municipal fornecer a grade de referências para os procedimentos não realizados no hospital ou transferir o paciente para realização desses procedimentos em outras Unidades do SUS, conforme protocolos de regulação da SMS.

Por meio do processo de regulação da SMS, o Hospital integra todos os seus serviços aos demais disponibilizados pela rede assistencial.

Previsão de mutirões no ano de 2015 para as áreas de pneumologia, endocrinologia, cardiologia, neurologia e urologia.

Previsão de mutirão de procedimentos cirúrgicos no ano de 2015 de varizes, conforme as demandas do município.

#### **O Hospital se responsabiliza por:**

- Alimentar o sistema de informação dos componentes de regulação, bem como outros sistemas de controle que serão disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde.
- Disponibilizar leitos, consultas e procedimentos de apoio diagnóstico para a regulação da SMS conforme pactuado.

#### **I. Atendimento de Urgência e Emergência:**

##### **Nesta área o Hospital se responsabiliza por:**

- Realizar atendimento em urgência e emergência de baixa e média complexidade a pacientes referendados pelo Central de Leitos e Central 192 para a atenção a saúde do adulto com ênfase na saúde do idoso, nas clínicas médica e cirúrgica.
- Referenciar os usuários que devam ter continuidade de tratamento em serviços básicos de saúde para a rede de acordo com os territórios de saúde.
- Retaguarda para a internação de pacientes procedente da UPA Pinheirinho.

5



- Referenciar pacientes do Hiza e acolher de outros serviços SUS pacientes para o Serviço de Atenção Domiciliar.
- Emitir mensalmente relatório de exames e consultas realizadas para pacientes procedentes das UPAs que não são de retaguarda do Hiza.

## II. Atendimento Ambulatorial Eletivo

### O Hospital se responsabiliza por:

- Oferecer assistência ambulatorial eletiva a partir do agendamento por meio dos componentes de regulação do município, conforme planilha anexo 1 B.
- Referenciar os usuários que devam ter continuidade de tratamento em serviços básicos de saúde para a rede de acordo com os territórios de saúde, organizando e sistematizando processos para acompanhamento destes egressos hospitalares.
- Garantir a realização dos exames pré-operatórios para os pacientes dos ambulatórios do Hiza.
- Referenciar para as Unidades Básicas de Saúde do Município os pacientes assistidos nos ambulatórios do Hiza para a realização de exames laboratoriais eletivos dentro da capacidade do Laboratório Municipal de Curitiba.
- Encaminhar para as Unidades Básicas de Saúde os pacientes com necessidade de curativos especiais que não apresentem critérios para o ambulatório do pé diabético ou para o Serviço de Atenção Domiciliar.

### O Hospital oferece as seguintes especialidades:

- Consultas externas via agendamento CMCE da SMS nas seguintes especialidades: neurologia clínica, neurologia AVE subagudo, cardiologia geral, cardiologia pré-operatória, pneumologia, endocrinologia, gastroenterologia, hepatologia, cirurgia geral, cirurgia vascular, urologia clínica e cirúrgica, proctologia, estomatoterapia, geriatria, ortopedia clínica, cirurgia plástica infectologia e ambulatório da dor.
- Consultas internas – anestesiologia, nefrologia, neurologia clínica, neurologia AVE subagudo, cardiologia geral, cardiologia pré-operatória, pneumologia, endocrinologia, gastroenterologia, hepatologia, cirurgia geral, cirurgia vascular, urologia clínica e cirúrgica, proctologia, estomatoterapia, geriatria, ortopedia, cirurgia plástica, fisioterapia (dor), clínica médica, gastrostomia, fonoaudiologia infectologia e ambulatório da dor.

Handwritten signatures and initials:   
Handwritten initials:  



**O Hospital conta com os seguintes ambulatórios:**

- Ambulatório da Dor/Salgado Filho - disponibilização de atendimento externo e interno com suporte em consultas para fisioterapia e psicologia;
- Ambulatório de Geriatria – disponibilização de atendimento interno, para pacientes; internados, pós-alta e por regulação de casos prioritários pela Central Municipal;
- Ambulatório do Pé Diabético – atendimento disponibilizado à CMCE e para pacientes internados;
- Ambulatório de Gastrostomia – realiza atendimento aos pacientes pós-alta e aos pacientes do serviço de atenção domiciliar, com suporte do serviço de fonoaudiologia;
- Ambulatório de Ligadura de Varizes Esofágicas – inicialmente será ofertado para os pacientes oriundos dos ambulatórios de hepatologia e gastroenterologia;
- Ambulatório de cirurgia torácica - direcionado para hiperidrose axilar;
- Ambulatório de controle do tabagismo.

**III. Atendimento Hospitalar de Alta complexidade somente em cirurgia vascular conforme as Portarias SAS/MS 210 de 15/06/2004 e 123/MS de 28/02/2005 e de baixa e média complexidade para os demais atendimentos, conforme o pactuado com a Secretaria Municipal de Saúde e com as condições de infra estrutura, equipamentos e serviços complementares necessários.**

**O Hospital se responsabiliza por:**

- Disponibilizar os atendimentos hospitalares de baixa e média complexidade aos usuários nas áreas de geriatria, clínica médica, cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia torácica, urologia e cuidados em unidade de terapia intensiva aos usuários que tiverem essa necessidade urgente e emergente identificada nos serviços do município, previamente autorizada pelo sistema de regulação.
- Para as especialidades cirúrgicas, o hospital e equipe médica está capacitado a atender procedimentos de média complexidade em cirurgia geral tais como fistulectomia, hemorroidectomias, exérese de lesões de pele, exérese de lipomas e tumores de partes moles, colecistectomia, exploração das vias biliares, coledocotomias, herniorrafias, apendicectomias, enterectomia, colectomia, enteroanastomose, laparotomia exploradora, gastrectomia, esplenectomia,

92 -  
7

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten initials]*



drenagem torácica, traqueostomia, debridamento, entre outros. Na urologia, cistostomia, implante de cateter duplo J, ureterolitíase, nefrolitíase, retirada de cálculos vesical, prostatectomia, orquiectomia, drenagem de hidrocele, nefrectomia, nefrostomia, entre outras. Na cirurgia vascular, correção de varizes em membros inferiores, trombectomia venosa, embolectomia arterial, amputações de membros, tratamento de trombose venosa superficial e profunda entre outras. Na cirurgia torácica, mesmo sendo o foco principal do ambulatório o atendimento a pacientes com hiperidrose, o hospital está habilitado a realizar drenagem torácica, traqueostomia, pleurodese, pleurostomia, segmentectomia pulmonar, descorticação pulmonar, entre outros;

- Identificar a origem da indicação de internamento de urgência e emergência por ocasião da realização do Laudo Médico para emissão de AIH. Todos os Laudos Médicos para emissão de AIH deverão ser emitidos por meio da Secretaria Municipal de Saúde onde, obrigatoriamente, deverá constar a identificação do atendimento SUS e onde foi gerada a indicação da internação;
- Realizar as internações de natureza emergencial;
- Apresentar todos os Laudos Médicos para emissão de AIH de urgência à Secretaria Municipal de Saúde, no **prazo máximo de 48 horas** do atendimento inicial para autorização;
- Referenciar os usuários que devam ter continuidade de tratamento em serviços básicos de saúde para a rede de acordo com os territórios de abrangência das Unidades Básicas de Saúde.
- Referenciar usuários ao SAD conforme protocolo do serviço.
- Manter atualizado o cadastro dos funcionários no CNES.

#### IV. Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) – Melhor em Casa.

O Serviço de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa – está habilitado com 18 equipes. No momento conta com 10 Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar – (EMAD), compostas por Médico, Enfermeiro, Fisioterapeuta e Técnico de Enfermagem, e 3 (três) Equipes Multiprofissionais de Apoio – (EMAP), compostas por: Nutricionista, Assistente Social e Farmacêutico. As equipes se apresentam nos domicílios devidamente uniformizadas e identificadas. O SAD é de abrangência municipal, sendo disponibilizado diariamente ao usuário no período das sete horas às vinte horas, inclusive nos fins de semana e feriados. O serviço conta também com escala médica para emissão de declaração de óbito no domicílio, que está disponível

qu. 8

M



diariamente a partir das vinte e duas horas até às quatro horas da manhã. Gradativamente será ampliado até completar 18 equipes EMAD e 06 EMAP conforme prevê a Portaria MS/GM nº 963 de 27 de maio de 2013, em consonância com o planejamento da Secretaria Municipal da Saúde.

**O Serviço de Atenção Domiciliar tem como objetivo:**

- Cuidar dos usuários que necessitam de atenção domiciliar que esteja além das capacidades da Atenção Básica, ajudando a fazer a gestão do cuidado;
- Reduzir a demanda por atendimento hospitalar e/ou reduzir o período de permanência de usuários internados;
- Ofertar assistência focada na humanização da atenção;
- Desinstitucionalizar e ampliar a autonomia dos usuários;
- Compor a Rede de Atenção às Urgências do Município de Curitiba;
- Realizar a articulação com os demais pontos de atenção de modo a ampliar a resolutividade e a integralidade do cuidado.

Os pacientes admitidos no serviço de atenção domiciliar são procedentes de hospitais conveniados ao SUS, de Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) ou de Unidades Básicas de Saúde (UBS), dentro das modalidades AD2 e AD3.

A admissão e transferência do paciente ocorre após avaliação médica por indicação clínica nas modalidades de atenção domiciliar do tipo 2 e 3 conforme Portaria 963/GM/MS, observando-se os critérios de inclusão e a capacidade instalada.

O SAD deve referenciar para as Unidades Básicas de Saúde os pacientes que estão em atenção domiciliar e necessitam de atenção passível de ser prestada pelas equipes das Unidades Básicas de Saúde, como ocorre na demanda por curativos.

**V. Central de Laudos**

A central de laudos, que está instalada no HIZA, emite laudos das imagens digitais geradas nas unidades da FEAES (seis UPAs, CMCBN e o próprio Hiza). As imagens são armazenadas e disponibilizadas em meio digital, sendo que os laudos podem ser impressos na unidade geradora ou através do prontuário eletrônico. As imagens, quando necessário, são disponibilizadas através da gravação em DVD no Hiza, mediante solicitação formal do paciente ou médico assistente.

Ob

gm. 9

M



Os exames de radiologia realizados nos anexos de raio-x das UPAs e nos ambulatórios do HIZA, após laudados, são integrados ao prontuário eletrônico da SMS.

## VI. Ensino e Desenvolvimento Profissional

### O Hospital se responsabiliza por:

- Apoiar tecnicamente o desenvolvimento da assistência à saúde;
- Produzir e realizar, sistematicamente, a análise de indicadores de desempenho que lhe permitam avaliar o impacto de sua atuação;
- Desenvolver educação em serviço, promovendo melhoria do cuidado;
- Participar de iniciativas que promovam integração e relações de cooperação técnica entre os diferentes serviços do hospital e a rede do SUS mediante o estabelecimento de espaços de diálogo para a continuidade do seguimento das altas hospitalares ou para a preparação de internações;
- Apoiar a Secretaria Municipal de Saúde no desenvolvimento e na implementação de protocolos assistenciais e linhas de cuidado a serem adotados no Hospital, assim como na rede do SUS.

## VII. Gestão do Hospital

O contrato de gestão em questão deverá contribuir para o aperfeiçoamento dos processos de gestão hospitalar, assim como para os processos de gestão do SUS, de modo a maximizar os recursos alocados em benefício da população.

### Ações que vêm contribuir com a Gestão

- Desenvolver uma relação com os usuários e trabalhadores, integrando os processos da equipe multiprofissional, administrativos e operacionais em um objetivo comum.;
- Estar inserido no Programa de Humanização Hospitalar, atuando em várias frentes, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida dos usuários e de seus trabalhadores;
- Atuar no desenvolvimento profissional e técnico dos trabalhadores do hospital, incluindo seus ambulatórios;
- Atuar no desenvolvimento profissional e técnico dos trabalhadores do SAD – Melhor em Casa;

Handwritten signatures and initials: "qu", "AP", "10", "M", and a large signature.



- Desenvolver ações de educação em serviço e permanente para os trabalhadores do hospital e do Melhor em Casa, visando o trabalho multiprofissional e a diminuição da segmentação do trabalho;
- Alimentar, sistemática e rotineiramente, via sistemas de informação, os dados de internações e procedimentos realizados, com foco na eficácia do fluxo proposto pelo sistema de regulação da SMS;
- Implementar e alimentar o painel de indicadores de gestão e técnicos assistenciais, pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde e com a direção da FEAES para monitorar os resultados das ações e dos serviços de saúde;
- Garantir a segurança e a qualidade do cuidado ao paciente;
- Proporcionar ambiente seguro com a finalidade de reduzir riscos a paciente e profissional;
- Alimentar e acompanhar o sistema de custos;
- Monitorar todas as metas e indicadores de gestão e técnicos acordados no presente Plano Operativo que serão avaliados pela Comissão de Acompanhamento da SMS.

## VII. Gestão de Leitos e Alta Hospitalar

O gerenciamento dos leitos é realizado por meio do núcleo interno de regulação na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização dos leitos operacionais.

A clínica ampliada e a gestão da clínica são a base do cuidado, com a atuação de equipes multiprofissionais de referência, com a horizontalização do cuidado, fortalecendo o vínculo entre as equipes assistenciais, o usuário e os familiares, com a garantia de visitas e presença do acompanhante conforme legislação.

A alta hospitalar responsável é entendida como transferência do cuidado e é realizada por meio de:

- Orientação dos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento, reforçando a autonomia do sujeito, proporcionando o autocuidado;
- Articulação da continuidade do cuidado com os demais seguimentos de assistência, em particular a Atenção Básica;

9K -

44



- Implantação de mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares pactuados na Rede de Atenção à Saúde, como exemplo o Serviço de Atenção Domiciliar – SAD.

#### **IX. Responsabilidades da Feaes/Hiza**

- Para garantir assistência aos pacientes a Feaes se responsabiliza por: adquirir insumos, medicamentos, equipamentos, materiais médico-hospitalares e de escritório; contratar serviços de manutenção predial para o HIZA, engenharia clínica, higienização, laboratório, nutrição, lavanderia; contratar pessoal e o que for necessário e indispensável para o cuidado aos pacientes a nível hospitalar e Serviço de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa;
- Manter a pesquisa de satisfação do usuário e acolher os usuários nas suas necessidades;
- Assegurar a participação dos trabalhadores nas capacitações, conforme diretrizes do Instituto de Ensino Pesquisa;
- Manter registro dos indicadores e relatórios de produtividade conforme metas pactuadas com a SMS, discutindo e avaliando junto à força de trabalho e direção da FEAES;
- Manter atualizado o cadastro de leitos no CNES;
- Manter atualizado o cadastro dos colaboradores no CNES;
- Apoiar na formação de recursos humanos, disponibilizando campo de estágio para os residentes, alunos de graduação e nível técnico;
- Estimular o corpo clínico a participar do Grupo de Estudos, incentivando a produção de artigos científicos dentro das práticas aplicadas;
- Manter ativa a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e outras, conforme regulamenta a legislação vigente;
- Cumprir os prazos para as respostas da ouvidoria, conforme normativa da SMS;
- Manter quadro de recursos humanos conforme categorias e quantitativo de recursos humanos aprovados no Conselho Curador, garantindo a assistência a população.

#### **X. Responsabilidades da SMS**

- Estabelecer o padrão de assistência, alinhando o mesmo com o modelo assistencial.

Handwritten signatures and initials, including a large signature at the top right and smaller initials below it.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

28  
h

- Acompanhar e fiscalizar a operacionalização das ações de serviços de saúde contratados.
- Apresentar, quadrimestralmente, ao Conselho Municipal de Saúde, os resultados das avaliações e a prestação de contas deste Plano Operativo.
- Regular acesso e dispor de serviços de retaguarda para atender as necessidades que o hospital apresenta conforme o perfil assistencial e a oferta de serviços pactuados com a SMS.
- Manter a estrutura física e manutenção de equipamentos no ambulatório Salgado Filho (equipamento de saúde municipal), onde o HIZA é responsável pela prestação de serviços de consulta especializada.
- Manter, sem ônus para a FEAES, os salários dos servidores públicos cedidos para os ambulatórios do Salgado Filho (atualmente neurologista, pneumologista, cardiologista para teste de esforço, oftalmologista e acupunturista, além de outros que sejam futuramente disponibilizados).
- Conforme a capacidade instalada do Laboratório Municipal de Curitiba, realizar nas Unidades Básicas de Saúde do Município exames laboratoriais eletivos dos pacientes assistidos nos ambulatórios do HIZA.
- Realizar os atendimentos aos pacientes que estão em atenção domiciliar ou atendimento nos ambulatórios do HIZA e apresentem necessidade de atenção passível de ser prestada pelas equipes das Unidades Básicas de Saúde, como ocorre na demanda por curativos especiais.

JK.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

29  
42

Planejamento Anual 2015

Anexo I - A

Oferta de consulta ambulatorial (EXTERNO)	Hiza	Salgado Filho	Total
Cirurgia Geral e Proctologia	184	18	202
Urologia	29	29	58
Cirurgia Vascular	96	0	96
Pneumologia	12	12	24
Endocrinologia	12	12	24
Ambulatório da Dor	00	36	36
Ambulatório para Úlcera Neuropática e Isquêmica	35	00	35
Cardiologia	200	181	381
Cardiologia (Pré-operatório)	00	19	19
Neurologia – AVE subagudo	06	06	12
Gastroenterologia	10	00	10
Hepatologia	19	00	19
Cirurgia Plástica (pequenos procedimentos)	00	96	96
Ortopedia	00	192	192
Cirurgia Torácica (foco principal: hiperidrose)	00	14	14
<b>Total de consultas ambulatoriais ofertadas (EXTERNO)</b>	<b>603</b>	<b>615</b>	<b>1218</b>

Anexo I - B

Oferta de consulta ambulatorial (INTERNO)	Hiza	Salgado Filho	Total
Ambulatório da Dor	0	36	36
Cirurgia Geral- Proctologia	260	28	288
Urologia	43	43	86
Cirurgia Vascular	144	00	144
Pneumologia	84	84	168
Endocrinologia	84	84	168
Cardiologia	168	168	336
Cardiologia (Pré-anestésico)	00	29	29
Anestesiologia (Pré-Operatório)	288	00	288
Ambulatório de Úlcera Neuropática e Isquêmica	200	00	200
Neurologia – AVE subagudo	42	42	84
Gastroenterologia	38	00	38
Hepatologia	29	00	29
Hematologia	10	00	10
Geriatria	48	00	48
Clinica Médica	48	00	48

92  
14

M



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

30  
m

Nefrologia	144	00	144
Ortopedia	00	288	288
Cirurgia Plástica (pequenos procedimentos)	00	144	144
Cirurgia Torácica (foco principal: hiperidrose)	00	12	12
Fisioterapia (ambulatório da dor)	00	120	120
Psicologia	8	00	8
<b>Total de consultas ambulatoriais ofertadas (INTERNO)</b>	<b>1638</b>	<b>1078</b>	<b>2716</b>

Anexo I - C

<b>Oferta de exames ambulatorial (EXTERNO)</b>	<b>Hiza</b>
Colonoscopia	100
EDA	150
Broncoscopia (Interno e Encaminhamento direto da SMS)	20
Ecodoppler	40
ECG	400
Ecocardiografia	50
Teste de Esforço	80
Ecografia (para RUE e CMCBN) (não ofertado no esaude)	400
Tomografia (para RUE e CMCBN) (não ofertado no esaude)	550
Radiologia com contraste	30
Radiologia sem contraste	600
<b>Total de exames ofertados (EXTERNO)</b>	<b>2420</b>

Anexo I - D

<b>Oferta de exame ambulatorial (INTERNO)</b>	<b>Hiza</b>
Colonoscopia	20
EDA	50
Broncoscopia	30
Ecodoppler	80
ECG	400
Ecocardiografia	100
Teste de Esforço	60
Ecografia	150
Tomografia Simples e Contrastada	150
Radiologia com contraste	10
Espirometria	20
Radiologia sem contraste	500
<b>Total de exames ofertados pelo SADT (INTERNO)</b>	<b>1570</b>

Ob

M.  
A

m



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

32  
m

Anexo I – E

Oferta de exames radiológicos das UPAs (EXTERNO/INTERNO)	Hiza
Raio-X UPAs (6 UPAS)	12000
<b>Total de exames radiológicos ofertados</b>	<b>12000</b>

Anexo II

HOSPITAL DO IDOSO ZILDA ARNS	
METAS	
1	Adequar o perfil assistencial do hospital conforme as necessidades de saúde da população em consonância com a SMS e Plano Municipal de Saúde
2	Atuar conforme diretrizes da Política de Humanização.
3	Manter atualizada e atuante todas as comissões internas do Hiza, conforme prevê a legislação.
4	Desenvolver ações de educação em serviço e permanente conforme necessidades e alinhadas com o Instituto de Ensino e Pesquisa, a Secretaria Municipal de Saúde e o Ministério da Saúde.
5	Realizar e divulgar resultado da pesquisa de satisfação do usuário.
6	Acompanhar e manter o custo do Hospital a fim de otimizar os recursos financeiros.
7	Atualizar o Planejamento Estratégico em conformidade com o planejamento da Feaes e o Plano Municipal de Saúde
8	Acompanhar e monitorar procedimento cirúrgico odontológico para pessoas com necessidades especiais
9	Acompanhar e monitorar a produção do Serviço de Atenção Domiciliar
9	Acompanhar e monitorar a oferta e realização de exames externos e internos
10	Acompanhar e monitorar a oferta e realização de consultas especializadas externas e internas
11	Disponibilizar mensalmente relatório de exames e consultas realizados para pacientes das UPAs que não são de retaguarda do Hiza

gk.

m

06

AA



Anexo III – Monitoramento

INDICADOR	META
Taxa de Ocupação Hospitalar (*definir como não operativos leitos ocupados por pacientes institucionalizados)	85%
Tempo de permanência nas enfermarias	10
Tempo de permanência CTI	10
Taxa Global de Infecção Hospitalar	7%
Taxa de Infecção Hospitalar em Cirurgia Limpa	3%
Densidade de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica	10
Densidade de Infecção do Trato Urinário Associada a Sondagem Vesical de Demora	5
Taxa de Transferência de Pacientes do HIZA para Outros Hospitais	5%
Incidência de Úlcera de Pressão	5%
Índice de Quedas de Pacientes Internados	2%
Taxa de reinternação	2%
Taxa de Adesão ao Protocolo de Cirurgia Segura	90%

INDICADORES OUVIDORIA	META
Taxa de satisfação do usuário	90%
Manter o banner da Ouvidoria da SMS em local visível	100%
Índice de respostas à Ouvidoria da SMS	100%

INDICADORES SAD	META
Coefficiente de desospitalização	40%
Coefficiente de transferências de pacientes para UBS	50%
Taxa de Atendimento Domiciliar	80%
Tempo de Permanência na Atenção Domiciliar	30 dias
Taxa de satisfação do usuário	90%

INDICADOR - RADIOLOGIA UPA	META
Radiologia sem contraste - UPAs	12000
<b>TOTAL</b>	<b>12000</b>

OFERTA DE EXAMES - INTERNA	META
Colonoscopia	20
EDA	50
Broncoscopia	30
Ecodoppler	80
ECG	400
Ecocardiografia	100
Teste de Esforço	60

*Handwritten signature and initials*

*Handwritten initials and number 17*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

33

mm

Ecografia	150
Tomografia simples e contrastada	150
Espirometria	20
Radiologia com contraste	10
Radiologia sem contraste	500
<b>TOTAL DE EXAMES OFERTADOS - INTERNO</b>	<b>1570</b>

<b>OFERTA DE CONSULTA AMBULATORIAL - EXTERNA</b>	<b>Hiza</b>	<b>Salgado Filho</b>	<b>Total</b>
Cirurgia Geral + Proctologia + Aparelho digestivo	184	18	202
Cirurgia Plástica	0	96	96
Cirurgia Torácica (foco principal: hiperidrose)	0	14	14
Urologia	29	29	58
Cirurgia Vascular	96	0	96
Pneumologia	12	12	24
Endocrinologia	12	12	24
Ambulatório da Dor	0	36	36
Ambulatório para úlcera neuropática e isquêmica	35	0	35
Neurologia (AVE subagudo)	6	6	12
Gastroenterologia	10	0	10
Hepatologia	19	0	19
Ortopedia	0	192	192
Cardiologia (pré-operatório)	0	19	19
Cardiologia	200	181	381
<b>TOTAL DE CONSULTAS AMBULATORIAIS - EXTERNO</b>	<b>603</b>	<b>615</b>	<b>1218</b>

<b>OFERTA DE CONSULTA AMBULATORIAL INTERNO</b>	<b>Hiza</b>	<b>Salgado Filho</b>	<b>Total</b>
Ambulatório da Dor	0	36	36
Cirurgia Geral + Proctologia + Aparelho digestivo	260	28	288
Cirurgia Torácica (foco principal: hiperidrose)	0	12	12
Urologia	43	43	86
Cirurgia Vascular	144	0	144
Pneumologia	84	84	168
Endocrinologia	84	84	168
Cardiologia	168	168	336
Nefrologia	144	0	144
Neurologia + Neurologia AVE Subagudo	42	42	84
Gastroenterologia	38	0	38
Hepatologia	29	0	29

mm



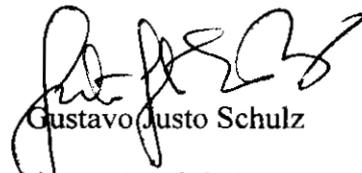
PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

34  
m

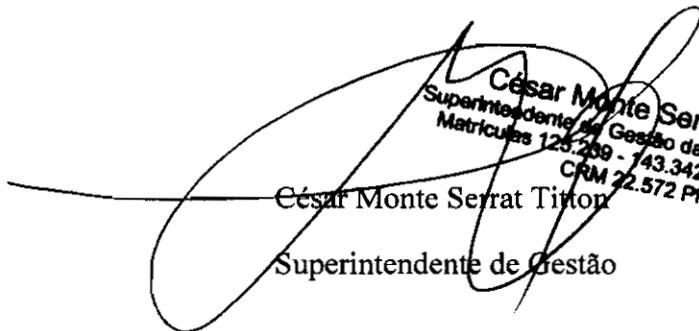
Cardiologia (pré-operatório)	0	29	29
Cirurgia Plástica Reparadora	0	144	144
Fisioterapia ambulatorial - Suporte ambulatorio da dor	0	120	120
Psicologia ambulatorial - Suporte ambulatorio da dor + Neurologia	8	0	8
Ortopedia	0	288	288
Clinica Médica	48	0	48
Geriatria	48	0	48
Hematologia	10	0	10
Ambulatório para úlceras neuropáticas e isquêmicas	200	0	200
Anestesiologia pré-operatória	288	0	288
<b>TOTAL DE CONSULTAS AMBULATORIAIS OFERTADAS</b>	<b>1638</b>	<b>1078</b>	<b>2716</b>

  
Tereza Kindra

Diretora Assistencial da Feaes

  
Gustavo Justo Schulz

Diretor Geral da Feaes

  
César Monte Serrat Titton  
Superintendente de Gestão da Atenção a Saúde  
Matriculas 123.299 - 143.342 / SMS Curitiba  
CRM 22.572 PR

César Monte Serrat Titton  
Superintendente de Gestão

  
Adriano Massuda

Secretário Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**CENTRO MÉDICO COMUNITÁRIO BAIRRO NOVO**  
**PLANO OPERATIVO Nº 02/2015**

O presente Plano Operativo foi elaborado conjuntamente, pela Secretaria Municipal de Saúde e a Fundação Estatal de Atenção Especializada em Saúde de Curitiba /Feaes, tem por objetivo compor o Contrato de Gestão, conforme os autos do processo PMC nº 01-122346/2014, referente ao Centro Médico Comunitário Bairro Novo - CMCBN, celebrado entre as partes.

**1. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO:**

Hospital:	<b>CENTRO MÉDICO COMUNITÁRIO BAIRRO NOVO - Feaes</b>	CNES	Nº.0016462
Endereço:	Rua Jussara, 2234	CEP:	81925410
<b>Caracterização Geral do Hospital</b>			
Tipo de Estabelecimento:	Maternidade		
Natureza:	Público municipal	SUS	
Número de Leitos SUS:	43 leitos	100% SUS	

**2. Caracterização da Instituição**

Hospital especializado na área materno infantil, em regime de internação e emergências obstétricas e ao RN até 28º dia de vida conforme Programa Mãe Curitibana, sendo referência para o atendimento de gestantes de risco habitual às Unidades Básicas vinculadas a maternidade.

A maternidade possui 43 leitos cadastrados no CNES, sendo destes 20 leitos de Alojamento Conjunto.

**3. Modelo Assistencial**

Assim como as demais unidades da Feaes, o CMCBN está inserido na Rede de Atenção à Saúde do Município, caracterizando-se como um polo de referência para a gestação de risco habitual às UBS definidas pela regulação do município.

O modelo assistencial segue as diretrizes do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde conforme:

1



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- Portaria MS nº 371 de 7 de maio de 2014, que institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido no SUS.
- Portaria MS/GM nº 1.459, de 24 de junho de 2011 que institui, no âmbito do SUS, a Rede Cegonha.
- Portaria MS/GM nº 2.351, de 5 de outubro de 2011 que altera a Portaria MS/GM nº 1.459, de 24 de junho de 2011, que institui, no âmbito do SUS, a Rede Cegonha.
- Portaria MS/SAS nº 650, de 5 de outubro de 2011 que dispõe sobre os Planos de Ação Regional e Municipal da Rede Cegonha.
- Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014 que redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), como estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O serviço deve estar organizado para atuar com eficiência e eficácia, nas seguintes áreas:

- Atenção à Saúde, considerando o seu perfil assistencial;
- Políticas prioritárias do SUS;
- Pesquisa, ensino e desenvolvimento de sua força de trabalho;
- Gestão Hospitalar.

As metas e os indicadores referentes às áreas de atuação da unidade hospitalar constam no ANEXO I e II deste Plano Operativo.

A assistência à saúde prestada pelo hospital garante a realização de todos os procedimentos de risco habitual necessários para o atendimento integral das necessidades à saúde da gestante, parturiente, puérpera com intercorrências até 30º dia e ao recém-nascido até 28º dia.

Mantêm no seu cronograma visitas a maternidade conforme demanda das gestantes por meio das Unidades de Saúde, com o objetivo de informar sobre o parto humanizado, seus direitos e deveres no período de internamento, cuidados com o bebê, incentivo ao aleitamento materno e motivando seu acompanhante nos cuidados ao recém nascido e apoio a companheira no período do internamento e pós alta.

2



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Trabalha num modelo assistencial focado em resultados, com ênfase em práticas integrais, humanizadas e de segurança aos pacientes.

A maternidade possui a certificação como hospital Amigo da Criança e implementará ações para atender a nova portaria para manutenção da certificação conforme Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014 que redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC).

**4. Áreas de Atuação do CMCBN**

- Pronto Atendimento, para assistência às gestantes das UBS vinculadas à maternidade e as puérperas até 30º para intercorrências do procedimento realizado na maternidade;
- Prática do Alojamento Conjunto;
- Internações clínicas em mulheres gestantes;
- Internações de recém nascidos de baixo risco até 28º dia de vida, nascidos nesta maternidade;
- Realização de exames de ultrassonografia obstétrica;
- Parto Humanizado;
- Ensino e pesquisa.
- Atenção à mulher vítima de violência.

**5. Da estrutura tecnológica e capacidade instalada**

A maternidade possui uma área total de aproximadamente 5 mil metros quadrados, e área construída de 2.500 metros quadrados.

*5.1 Dispõe dos seguintes serviços internos:*

- Leitos de internação - 43, entre Alojamento Conjunto, Internação clínica/cirúrgica às gestantes com intercorrências, Recém nascidos até 28º dia de vida.
- Centro Cirúrgico Obstétrico - 3 salas cirúrgicas, 1 sala para atendimento do RN, 2 quartos para atendimento ao pré parto e parto natural e 3 leitos para gestantes com intercorrência clínica e que necessitam de cuidados especiais.

*5.2 Dispõe dos seguintes serviços externos:*

- Sala de emergência

3



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- Observação com 3 leitos
- Consultório – 2
- Sala de acolhimento/ Classificação de Risco – 1

**6. Recursos Diagnósticos e Terapêuticos:**

- Sala para realização de cardiocografia – 1
- Sala de ultrassonografia obstétrica – 1

**7. Acesso e qualidade na atenção à saúde:**

A assistência à saúde prestada pelo hospital deve desenvolver-se de modo a garantir a realização de todos os procedimentos existentes no hospital, que se façam necessários para o atendimento integral das necessidades dos usuários que lhe forem direcionados, conforme perfil do hospital, cabendo ao gestor municipal fornecer a grade de referências para os procedimentos não existentes no mesmo ou transferir o paciente para a realização desses procedimentos em outras unidades do SUS, conforme normativa do Complexo Regulador Municipal.

Por meio dos componentes de regulação do Complexo Regulador Municipal, o hospital integra todos os seus serviços aos demais disponibilizados pela rede assistencial, de modo a possibilitar, aos seus usuários, acesso a todo e qualquer procedimento de que necessitem, ou seja, garantindo atendimento integral e resolutivo.

A gestão do acesso é regulada pela SMS atendendo as necessidades e demandas da população e regulando os serviços oferecidos pelo hospital, otimizando a capacidade instalada e a escala de serviço.

A definição da vinculação das gestantes à maternidade é de responsabilidade da SMS com o monitoramento e avaliação do serviço em conjunto com a maternidade, dentro da capacidade operacional instalada, equipamentos e recursos humanos disponíveis.

A SMS em conjunto com o gestor do hospital deve periodicamente promover discussões com os Diretores dos Distritos e as Coordenações das Unidades Básicas de Saúde com o objetivo de alinhar o processo do cuidado, envolvendo os profissionais da Atenção Primária, os gestores hospitalares, gestores da Feaes e gestores da SMS.

A SMS – Departamento de Redes, junto com os apoiadores do Ministério da Saúde, acompanha a implantação das Boas Práticas no atendimento ao parto e nascimento. Para

4



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

implantar e desenvolver as ações a maternidade inseriu no seu quadro de recursos humanos o enfermeiro obstetra mantendo no seu quadro esta categoria, que vem se somar a equipe com o intuito de auxiliar na melhora dos processos com foco no parto humanizado e seguro.

Trabalha com a padronização dos medicamentos/insumos conforme normativa da Feaes, mantendo controle dos custos.

**8. Responsabilidades do hospital:**

➤ Alimentar o sistema de informação da regulação do Complexo Regulador do Município, bem como outros sistemas de controle que possam ser disponibilizados pela SMS e Feaes.

➤ Disponibilizar os leitos operacionais, procedimentos de apoio diagnóstico para o Complexo Regulador do Município.

➤ Disponibilizar os atendimentos hospitalares de baixa complexidade aos usuários que tiverem essa necessidade conforme normas da SMS. A viabilização dos procedimentos ocorre em conformidade com a disponibilidade de vagas e critérios técnicos de priorização, conforme protocolos vigentes e pactuados entre hospital, Feaes e a SMS.

➤ Referenciar os usuários que devam ter continuidade de tratamento em serviços básicos de saúde para a rede, de acordo com os territórios de saúde do município, organizando e sistematizando em conjunto com os distritos e SMS os processos para acompanhamento destes egressos hospitalares.

- Manter atualizado o cadastro dos colaboradores no CNES.
- Participar do Comitê Municipal de Aleitamento Materno.
- Participar do Comitê de Mortalidade Materno Infantil.
- Participar dos Fóruns de discussão relativos a missão do hospital como Fórum Perinatal, PROAMA, etc.
- Manter ativa a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e outras conforme regulamenta a legislação vigente.
- Implementar ações para melhoria do Gerenciamento de Resíduos.
- Cumprir os prazos para as respostas das CAUS e 156, conforme normativa da SMS.

Handwritten initials and marks: "OK", "5", "G6", and "m".



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**9. Para garantir a assistência aos pacientes a Feaes se responsabiliza por:**

➤ Adquirir insumos, medicamentos, materiais médico-hospitalares, de escritório, contratar serviços de manutenção predial, engenharia clínica, higienização, laboratório, nutrição, contratação de recursos humanos por meio de processo seletivo, entre outros necessários para a manutenção do cuidado aos pacientes, conforme recurso financeiro e responsabilidades pactuadas com a SMS.

**6. Responsabilidades da Feaes/Hospital:**

- **Manter quadro de recursos humanos conforme categorias e quantitativo de recursos humanos aprovados no Conselho Curador, garantindo a assistência a população.**
- Manter a pesquisa de satisfação do usuário e acolher os usuários nas suas necessidades.
- Assegurar a participação dos trabalhadores nas capacitações dentro das diretrizes da instituição e da aplicação das boas práticas no cuidado ao paciente.
- Manter registro dos indicadores, relatórios de produtividade conforme metas pactuadas com a SMS, discutindo e avaliando junto a força de trabalho.
- Apoiar na formação de recursos humanos, disponibilizando campo de estágio para os residentes, alunos de graduação e técnico de enfermagem.
- Estimular o corpo clínico da maternidade na participação do Grupo de Estudos, incentivando a produção de artigos científicos dentro das práticas aplicadas.
- Compartilhar o resultado dos indicadores com a força de trabalho, avaliando pontos fracos e traçando plano de ação na busca de melhoria dos resultados.
- Implementar, alimentar e monitorar o sistema de custo do hospital em conjunto com a Feaes.

**7. Responsabilidades da SMS**

- Estabelecer o padrão de assistência alinhando o mesmo com o modelo assistencial conforme diretrizes do Ministério da Saúde e Plano Municipal.
- Acompanhar e fiscalizar a operacionalização das ações de serviços de saúde contratados.

6

40  
27



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- Apresentar, quadrimestralmente, ao Conselho Municipal de Saúde, os resultados das avaliações e a prestação de contas deste Plano Operativo.
- Dispor de serviços de retaguarda para atender as necessidades que o hospital apresenta, conforme o perfil assistencial e a oferta de serviços pactuados com a SMS.
- Manter os servidores municipais médicos ecografistas (3) e a gerente médica com os vencimentos com ônus para a SMS/PMC.

**Formação, desenvolvimento e gestão da força de trabalho**

➤ O Hospital promove educação em serviço, aprimorando a assistência e proporcionando desenvolvimento teórico prático conforme as necessidades do hospital e dos colaboradores.

➤ Em conjunto com o IEP-Feaes, realiza integração aos novos colaboradores já orientando sobre a Qualidade do Serviço e Segurança do Paciente, uso obrigatório de EPIS, entre outros.

➤ Integrado com o planejamento do IEP oferece Educação Continuada e Educação Permanente.

➤ Estimula os colaboradores para a adesão das Metas de Segurança do Paciente, garantindo um atendimento humanizado, resolutivo e de qualidade.

➤ Apóia tecnicamente o desenvolvimento da assistência à saúde.

➤ Produz e realiza sistematicamente a análise dos indicadores de desempenho que permitam avaliar o impacto de sua atuação.

➤ Desenvolve atividades de ensino em consonância com o IEP/Feaes, contribuindo para a formação de profissionais de saúde que contemplem as necessidades do SUS em relação ao atendimento integral, universal e equânime, no âmbito de um sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra referência, tendo como base o trabalho em equipe multiprofissional e a atenção integral.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

➤ Participa de iniciativas que promovam integração e relações de cooperação técnica entre os diferentes serviços do hospital e a rede do SUS mediante o estabelecimento de espaços de diálogo para a continuidade de seguimento das altas hospitalares.

➤ Apoia a SMS no desenvolvimento e na implementação de protocolos assistenciais e linhas de cuidado a serem adotados no hospital, assim como na rede do SUS.

### 5. Humanização do Atendimento

A maternidade vem continuamente trabalhando dentro das Diretrizes do Ministério da Saúde e preconiza entre outras práticas:

- Aprimoramento do modelo assistencial, focado nas diretrizes do MS e OMS, com ênfase nas boas práticas do atendimento ao parto e nascimento.
- Implantação/implementação de protocolos assistenciais.
- Manutenção do Serviço de pesquisa de satisfação do usuário.
- Promoção de atividades que corroborem para a melhoria da Saúde do Trabalhador.
- Trabalha com a política do acolhimento da população em toda sua diversidade.
- Manutenção do acompanhante no pré parto, parto e alojamento conjunto.
- Incentivo as mulheres na denúncia de violência.
- Incentivo ao Aleitamento Materno.
- Manutenção da roda de conversa dos pais, mães.

### 8. Gestão Hospitalar

O Contrato de Gestão em questão deverá contribuir para o aperfeiçoamento dos processos de gestão hospitalar, assim como para os processos de gestão do SUS, de modo a maximizar os recursos alocados em benefício da população.

Nesta área o hospital se responsabiliza por:

- Desenvolver uma relação com os usuários e trabalhadores, integrando os processos da equipe multiprofissional, administrativos e operacionais em um objetivo comum.
- Promover ações com a finalidade de melhorar a qualidade de vida dos usuários e de seus trabalhadores.
- Atuar no desenvolvimento profissional e técnico dos trabalhadores do hospital.

8

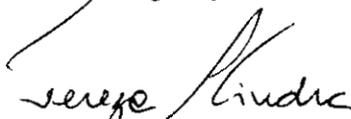


PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- Participar da elaboração e implantação de Educação Permanente para os profissionais.
- Desenvolver ações de educação permanente e educação em serviço, visando o trabalho multiprofissional, a diminuição da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral.
- Alimentar sistematicamente os dados de internação e procedimentos realizados, com foco na eficácia do fluxo proposto pelo Complexo Regulador do Município.
- Implementar e alimentar o painel de indicadores de gestão e técnicos assistenciais, pactuados com a SMS para monitorar os resultados das ações e dos serviços contratados.

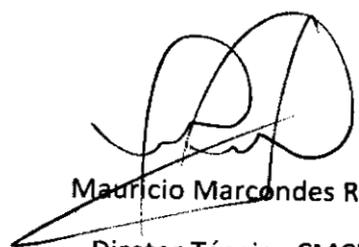
Todos os indicadores/metras acordados no presente Plano Operativo serão avaliados pela Comissão de Acompanhamento do mesmo.

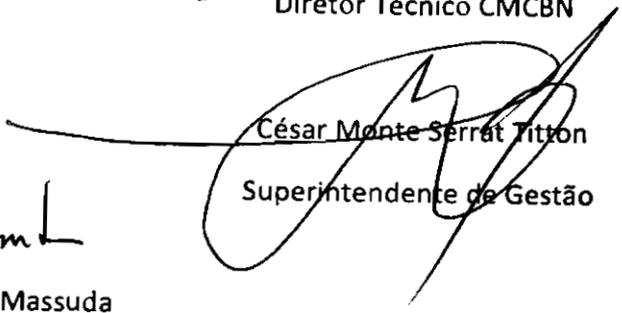
Considerando a RDC nº 36 de 25/07/2013 e o Manual do Núcleo de Segurança do Paciente - NSP em Serviços de Saúde, que regulamenta o funcionamento, o hospital deve realizar reuniões periódicas para discussão de melhoria dos processos administrativos e assistenciais dentro das normas de qualidade e segurança ao paciente. Notificar os casos de eventos diversos conforme legislação.

  
Tereza Kindra

Diretora Assistencial da Feaes

  
Gustavo Justo Schulz  
Diretor Geral da Feaes

  
Maurício Marcondes Ribas  
Diretor Técnico CMCBN

  
César Monte Serrat Tilton  
Superintendente de Gestão

  
Adriano Massuda  
Secretário Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

<b>CENTRO MÉDICO COMUNITÁRIO BAIRRO NOVO</b>	
<b>Anexo I - METAS</b>	
1	Adequar o perfil assistencial considerando as necessidades de saúde da população e o papel do hospital na rede de atenção à saúde do município
2	Adotar as diretrizes da Política de Humanização priorizando o acolhimento, garantia do acompanhante e cuidado multiprofissional
3	Implementar as Boas práticas na atenção a mulher e ao RN conforme diretrizes do MS
4	Desenvolver ações de educação permanente em conjunto com o IEP/Feaes.
5	Desenvolver ações de educação em serviço aos colaboradores, oportunizando melhor assistência a população.
6	Ampliar a pesquisa de satisfação do usuário realizando a mesma a todas usuárias internadas
7	Acompanhar o custo da unidade, propondo ações de melhoria para otimização dos recursos financeiros.
8	Manter atualizado o Planejamento Estratégico da maternidade em conformidade com o planejamento da Feaes e Plano Municipal de Saúde
10	Investigar todos os óbitos infantis e maternos da maternidade
11	Ampliar o número de partos realizados pela enfermeira obstetra

gk

af

An

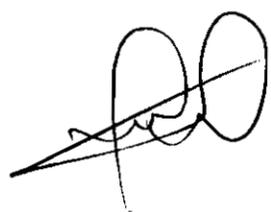
*[Handwritten signature]*

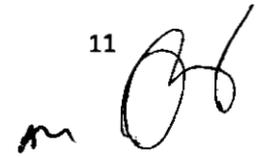
*[Handwritten signature]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CENTRO MÉDICO COMUNITÁRIO BAIRRO NOVO			
Anexo II - INDICADORES			
Indicador		Meta	Pontuação
1	Manter o Banner da Ouvidoria da SMS em local visível	100%	
2	Taxa de satisfação do usuário nas unidades de internação	90%	
<b>Indicadores de Qualidade</b>			
1	Taxa de Ocupação	75 a 85%	
2	Média de Permanência - Alojamento Conjunto	3 dias	
3	Taxa de cesárea	até 30%	
4	Teste do Pezinho	95%	
5	Teste da Orelhinha	95%	
6	Número de ecografias disponibilizadas	440	
7	Número de internamentos/mês	260	
8	Taxa de aleitamento materno , exclusivo durante o período de internação	acima de 75%	
10	Taxa de teste do coraçãozinho	95%	
11	Taxa de Infecção Global	5%	
<b>Indicadores de Gestão</b>			
1	Realizar reuniões com a Comissão de Acompanhamento do Hospital conforme cronograma pactuado com os membros da comissão	100%	
2	Encaminhar cópia das atas das reuniões da Comissão de Acompanhamento do CMCBN ao Conselho Distrital do BN e CMS	100%	
<b>Indicadores de Capacitação</b>			
1	Cobertura em educação permanente/educação em serviço	1 evento por colaborador por ano	
2	Índice de satisfação com os eventos de capacitação	75% entre muito bom e excelente	







PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (UPAs e SAMU)  
PLANO OPERATIVO Nº 03/2015

O presente Plano Operativo - PO foi elaborado conjuntamente, pela Secretaria Municipal de Saúde e a Fundação Estatal de Atenção Especializada em Saúde –Feaes tem por objetivo compor o Contrato de Gestão, conforme os autos do processo PMC nº 01-122346/2014, referente as **Unidades de Pronto Atendimento –UPAs** e o **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU**, que integram a Rede de Atenção as Urgências e Emergências do Município.

**A – DO OBJETO E CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS**

A Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h deve integrar uma rede organizada de atenção às urgências, em conjunto como SAMU, a Atenção Básica à Saúde e as Unidades Hospitalares. A UPA 24h tem como finalidade dar o atendimento a situações de urgência e emergência em conformidade com a lógica de acolhimento e de classificação de risco. Funcionando de modo ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos e possuir equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com seu porte.

As diretrizes para implantação do componente Unidade de Pronto Atendimento 24 horas não hospitalares na Rede de Atenção as Urgências e Emergências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção as Urgências são estabelecidas pelas Portarias GM/MS nº 342, de 4 de março de 2013 e GM/MS nº 104, de 15 de janeiro de 2014, que também definem que as UPAs têm as seguintes competências:

- acolher os usuários e seus familiares sempre que buscarem atendimento na UPA 24h;
- articular-se com a Atenção Básica à Saúde, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contrareferência por meio de Centrais de Regulação Médica de Urgências e do Complexo Regulador.

1



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;
- fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica à Saúde;
- funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;
- realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
- realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à unidade;
- prestar apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;
- manter pacientes em observação, por período de até 24 (vinte e quatro) horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
- encaminhar para internação em serviços hospitalares, por meio das centrais reguladoras, os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 24 (vinte e quatro) horas de observação
- prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à RUE a partir da complexidade clínica, cirúrgica e traumática do usuário;
- contrareferenciar para os demais serviços de atenção integrantes da RUE, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo; e
- solicitar retaguarda técnica ao SAMU 192 sempre que a gravidade ou complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da unidade.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU é definido como o componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências, que tem como objetivo chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica,

2



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outros), que possa levar a sofrimento, à sequelas ou mesmo à morte, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número “192” e acionado pela Central de Regulação das Urgências.

O SAMU deve observar particularmente a seguinte legislação federal básica: Decreto Federal nº 5.055, de 27 de abril de 2004, que institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões do território nacional; Portaria nº 1.010/GM/MS, 21 de maio de 2012, que redefine as diretrizes para implantação do SAMU; Portaria nº 804/SAS/MS, de 28 de novembro de 2011, que estabelece a necessidade de identificar, no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – SCNES, as Centrais de Regulação Médicas das Urgências e as Equipes de Atendimento das Unidades de Suporte Básico, e Suporte Avançado; e a Portaria nº 356/GM/MS, de 08 de abril de 2013, que detalha o processo de cadastramento no SCNES.

A responsabilidade da Feaes até novembro de 2016 é pela contratação dos profissionais médicos lotados nas equipes do SAMU / Curitiba.

## B - IDENTIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS, ESTRUTURA E CAPACIDADE INSTALADA

### 1. UPA MATRIZ

#### 1.1. Estrutura física

Endereço: Rua General Carneiro, 181

Cnes: 7485085

Caracterização: ainda não está habilitada

Consultórios: 5 adultos e 3 pediátricos

Sala de observação: 15 poltronas

Sala de emergência amarela: 3 leitos

Sala de emergência vermelha: 3 leitos

Salas de classificação de risco: 3 locais para classificação

Internamento: 17 leitos adultos e 1 isolamento adulto

Anexo radiológico: não tem



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

47  
m

1.2. Quantitativo de profissionais:

1.2.1. Médico:

2ª a 3ª	4ª a 6ª		Intermediári o	Noite	SAB E DOM	
	M	T			M	T
8	8	8	3	4	7	7

1.2.2. Enfermeiro:

	manhã	tarde	Intermediári o	noite	SAB E DOM
Recepção/ ambulatório/ procedimentos	01	01		02	01
Classificação de risco	02	02	01		02
Emergências e obs	01	01		01	01
Pediatria e central de materiais	01	01		01	01
Internamento adulto	01	01			01

*[Handwritten signatures and initials]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

(48)  
50. m

1.2.3. Técnico de enfermagem:

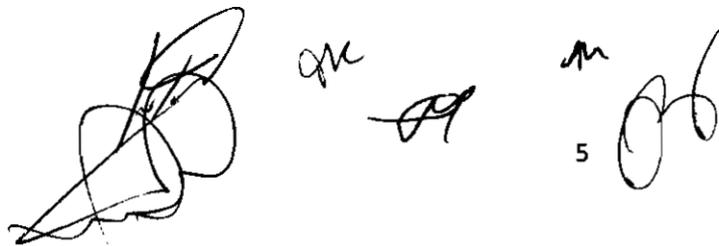
	manhã	tarde	Noite	SAB E DOM
Internamento pediátrico / inalação	02	02	01	02
Ambulância	01	01	01	01
CME	02	02	01	02
Emergência vermelha	01	01	01	01
Emergência amarela	01	01	01	01
Procedimento	01	01	01	01
Observação	02	02	02	02
Internamento adulto	03	03	02	03
Carro	01	01	01	01
Injeção/ vacina	01	01	01	01

1.2.4. Assistente administrativo(6 horas):

	manhã	tarde	Intermediári o	Noite	SAB E DOM
Recepção	03	03	0	3	3
Farmácia	2	2	0	2	2
Rouparia	1	1	0	0	1

1.2.5. Assistente administrativo (8 horas):

	manhã	tarde	Intermediári o	Noite	SAB E DOM
RH	1	1	0	0	1
Almoxarifado	1	1	0	0	1
Secretaria	1	1	0	0	1





PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

SI (49)  
2011

**1.2.6. Assistente de limpeza (segunda a segunda): SMS**

	Manhã	Tarde	Intermediário	Noite
Assistente de limpeza	4	4	3	2
Supervisora	1	1		

**1.2.7. Outros profissionais:**

Farmacêutico: 1
Assistente social: 01 das 8:00 as 14:00 e 01 das 13:00 as 19:00.

**2. QUADRO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS DAS UPAs, CONTRATADOS PELA FEAES (Média de Carga horária - 88 horas/mês)**

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA	QUANTITATIVO
UPA – Boqueirão	63
UPA – Fazendinha	62
UPA – Boa Vista	64
UPA – CIC	64
UPA – Cajuru	64
UPA – Campo Cumprido	63
UPA – Sítio Cercado	64
UPA - Pinheirinho	63

**3. QUADRO DE PROFISSIONAIS ASSISTENTES ADMINISTRATIVO (RECEPÇÃO) DAS UPAs, CONTRATADOS PELA FEAES– Por turno**

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA	QUANTITATIVO
UPA – Boqueirão	03

*[Handwritten signatures and initials]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

1501  
52-111

UPA – Fazendinha	03
UPA – Boa Vista	03
UPA – CIC	03
UPA – Cajuru	03
UPA – Campo Cumprido	03
UPA – Sítio Cercado	03
UPA - Pinheirinho	03

**4. QUADRO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS DO SAMU CONTRATADOS PELA FEAES**

SAMU 192	QUANTITATIVO
SAMU / Curitiba	66 médicos - Média de Carga horária - 120 horas/mês)

**5. QUADRO DE PROFISSIONAIS ASSISTENTES SOCIAIS POR UPA, CONTRATADOS PELA FEAES**

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA	QUANTITATIVO
UPA – Boqueirão	01
UPA – Fazendinha	01
UPA – Boa Vista	01
UPA – CIC	01
UPA – Cajuru	01
UPA – Campo Cumprido	01
UPA – Sítio Cercado	01
UPA - Pinheirinho	01

**C - DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO:**

*Handwritten signatures and initials:*  
cu  
FD  
m  
06



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**1. POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS: REDES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:**

A assistência na urgência e emergência depende da formação de uma rede de atenção, articulada e integrada, capaz de atender as necessidades dos usuários, conforme a Portaria GM/MSnº 1.600, de 7 de julho de 2011, que reformulou a Política Nacional de Atenção a Urgência e instituiu a Rede de Atenção às Urgências - RUE no SUS.

A Unidade de Pronto Atendimento - UPA compõem essa Rede de Atenção às Urgências que tem como diretrizes:

I – garantia de acesso e acolhimento aos casos agudos demandados aos serviços de saúde em todos os pontos de atenção, contemplando a classificação de risco e intervenção adequada e necessária aos diferentes agravos;

II - garantia da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências clínicas, cirúrgicas, gineco-obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e às relacionadas a causas externas (traumatismos, violências e acidentes);

III - regionalização do atendimento às urgências com articulação das diversas redes de atenção e acesso regulado aos serviços de saúde;

IV – humanização da atenção garantindo efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde;

V - garantia de implantação de modelo de atenção de caráter multiprofissional, compartilhado por trabalho em equipe, instituído por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseado na gestão de linhas de cuidado;

VI - articulação e integração dos diversos serviços e equipamentos de saúde, constituindo redes de saúde com conectividade entre os diferentes pontos de atenção;

VII - atuação territorial, definição e organização das regiões de saúde e das redes de atenção a partir das necessidades de saúde destas populações, seus riscos e vulnerabilidades específicas;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

VIII - atuação profissional e gestora visando o aprimoramento da qualidade da atenção por meio do desenvolvimento de ações coordenadas, contínuas e que busquem a integralidade e longitudinalidade do cuidado em saúde;

IX - monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços através de indicadores de desempenho que investiguem a efetividade e a resolutividade da atenção;

X - articulação interfederativa entre os diversos gestores desenvolvendo atuação solidária, responsável e compartilhada;

XI - participação e controle social dos usuários sobre os serviços;

XII - fomento, coordenação e execução de projetos estratégicos de atendimento às necessidades coletivas em saúde, de caráter urgente e transitório, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidades públicas e de acidentes com múltiplas vítimas, a partir da construção de mapas de risco regionais e locais e da adoção de protocolos de prevenção, atenção e mitigação dos eventos;

XIII - regulação articulada entre todos os componentes da Rede de Atenção às Urgências com garantia da equidade e integralidade do cuidado; e

XIV - qualificação da assistência por meio da educação permanente das equipes de saúde do SUS na Atenção às Urgências, em acordo com os princípios da integralidade e humanização.

Cada serviço deve ser repensado como um componente fundamental da integralidade do cuidado, como um ponto na linha de cuidado que cada indivíduo percorre para obter a integralidade de que necessita. A formação de redes integradas e regionalizadas de atenção à saúde tem se mostrado como forma de organização de sistemas de saúde eficaz para responder a alguns desses desafios estruturais e epidemiológicos, trazendo melhores resultados para os indicadores de saúde. Nesse modelo de atenção, assume-se o desafio de efetivar uma modelagem organizacional que revigora os compromissos de uma gestão democrática, participativa, ética e politicamente comprometida, sem deixar correr em

9



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

paralelotodo o processo de produção do cuidado que define a qualidade e o modelo de atenção ao usuário.

Dentro dessa lógica, a Feaes, deverá participar das discussões da SMS, sobre linhas de cuidado, para poder desempenhar seu papel dentro da rede e também para construção de seus protocolos clínicos de forma integrada e coerente com cada linha de cuidado já existente.

## 2. DA ATENÇÃO A SAÚDE (INTEGRALIDADE DO CUIDADO):

A UPA tem o compromisso de garantir a retaguarda médica durante as 24 horas, possibilitando o primeiro atendimento/ estabilização a pacientes acometidos por qualquer tipo de urgência. Os fluxos,deverão ser seguidos visando a integralidade do cuidado desse paciente, encaminhando-o para o ponto da RUE, mais adequado para seu estabelecimento. Para o funcionamento das UPAs deve-se observar as seguinte características de funcionamento:

- Receber os pacientes com acolhimento e realizando a classificação de risco com no mínimo 2 pontos de classificação , realizada por enfermeira ou médico;
- Atender os pacientes classificados como amarelo em até1 hora;
- Orientar o paciente sobre a necessidade do acompanhamento e vinculação na Atenção Primária na sua Unidade de Saúde;
- Registrar os agravos de notificação obrigatória, conforme normas e fluxos da Vigilância Epidemiológica;
- Atender, orientar e passar informações aos pacientes e seus familiares;
- Prestar atendimento médico ao usuário, realizando exame físico para fins de diagnóstico e tratamento, fornecendo informações para arealização do tratamento e auto cuidado;
- Indicar a continuidade do tratamento a nível hospitalar, quando se fizer necessário, solicitando a vaga no hospital de retaguarda ou central de leitos;
- Fornecimento de medicamentos para usuários conforme normativa da SMS, orientações sobre posologia, horário e via de administração;
- Administrar vacinas preconizadas para rede de urgência e emergência;
- Administrar medicamentos por via aérea;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- Fornecer atendimento ao paciente não identificado conforme protocolo assistencial até que se obtenham os dados de identificação;
- Sistematizar a admissão e atendimento do paciente na sala de emergência;
- Atender imediatamente usuários que necessitam de assistência médica e de enfermagem imediatos em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, classificados como vermelho ou laranja;
- Prestar assistência de enfermagem aos pacientes que estão nas emergências, internamento, isolamento e observação;
- Prestar atendimento médico e de enfermagem e direcionar os pacientes que estão na emergência amarela, em estados grave e em estabilização ainda com risco de vida, mas não iminente, para internamento na UPA ou transferência;
- Realizar atendimento rápido e adequado para múltiplas vítimas, priorizando as de maior complexidade;
- Controlar os materiais e medicamentos do carro de emergência, a fim de mantê-lo em condições adequadas para o atendimento;
- Registrar os atendimentos realizados aos pacientes no sistema e-saúde;
- Internar na UPA, via sistema e-saúde, os pacientes, que necessitem desse internamento;
- Manter em observação pacientes que aguardam resultados de exames e /ou realizam algum tipo de medicação;
- Reavaliar os pacientes que permanecem na observação, diminuindo o tempo de permanência nesse setor;
- Manter equipe mínima 24 horas de enfermeiro, técnico de enfermagem e médico nos setores de emergência vermelha e amarela;
- Manter equipe mínima 24 horas de enfermeiro, técnico de enfermagem e médico, no setor do internamento;
- Ter atendimento pediátrico nas 24 horas, conforme pactuação com a SMS;
- Manter o paciente em tratamento até sua transferência hospitalar ou alta domiciliar;
- Assegurar a realização de exames complementares ou de diagnóstico aos pacientes atendidos na UPA;

11



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- Organizar o encaminhamento do usuário ao hospital de destino;
- Realizar procedimentos de sutura, drenagem, curativo;
- Promover a organização de fluxo de visitantes, favorecendo a oportunidade de integração paciente/ família;
- Assegurar a continuidade de assistência na troca de plantão;
- Manter atualizado no sistema a ocupação dos leitos da UPA;
- Servir a refeição para os pacientes que estão internados, mediante prescrição;
- Dar alta aos pacientes que estiverem na UPA, informando a atenção primária, a passagem desse paciente pela UPA;
- Dar os encaminhamentos necessários em caso de óbito na UPA;
- Solicitar exames e encaminhar pacientes para avaliação especializada de nível hospitalar que se faça necessária, respeitando-se os preparos necessários;
- Manter o registro atualizado dos procedimentos e atendimentos prestados aos pacientes, tanto de enfermagem quanto médico, preferencialmente pelo sistema e-saúde;
- Fornecer crachá de identificação para os trabalhadores;
- Manter medidas de controle e prevenção de infecção hospitalar, seguindo o regimento do CCIH e as orientações da Vigilância Sanitária;
- Utilizar os equipamentos de proteção individual(EPIs);
- Manter equipamentos em funcionamento realizando a manutenção corretiva e verificando periodicamente o funcionamento dos equipamentos;
- Realizar procedimentos assistenciais, como, administração de medicamentos, aspiração endotraqueal, aspiração oral e nasofaringea, atendimento de parada cardiorespiratória, intubação endotraquel, desfibrilação, cardioversão, lavagem gástrica e intestinal, quando se fizer necessária;
- Realizar radiografias solicitadas pela própria UPA pela central de marcação e radiografias periapicais encaminhadas pela central de marcação;
- Fornecer insumos e manter o processamento dos materiais permanentes, necessários para o mapa carga das ambulâncias que tem base na UPA, em tempo compatível com a sua necessidade;
- Buscar integração com o SAD.

gk  
12  
m



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

56  
u

### 3. DA GESTÃO DAS UNIDADES

O Contrato de Gestão em questão deverá contribuir para o aperfeiçoamento do processo de gestão das unidades de Urgência e Emergência, assim como para processo de integração dos serviços de modo a maximizar os recursos alocados em benefício da população.

Nesta área, a Feaes se responsabiliza por:

- Desenvolver uma relação com os usuários e trabalhadores, integrando os processos da equipe multiprofissional de saúde, administrativos e operacionais em um objetivo comum;
- Atuar no desenvolvimento profissional e técnico dos trabalhadores da Unidade;
- Alimentar sistemática e rotineiramente, via sistemas de informação, os dados de internações (pacientes em observação) e procedimentos realizados com foco na eficácia do fluxo proposto pelo Complexo Regulador Municipal;
- Implementar e alimentar o painel de indicadores de gestão e técnicos assistenciais pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde e outros de interesse da Feaes, para monitorar os resultados das ações e dos serviços contratados;
- Alimentar o sistema de custo;
- Reconhecer o Distrito de Saúde da região onde está inserido, como instância articuladora e fiscalizadora maior das redes de atenção do território;

**O corpo de gestão da Upa será composto por:**

**Gerente Local** que deverá cumprir 40 horas presenciais na UPA, e deverá participar das reuniões gerenciais do seu Distrito, Feaes e quando solicitado. Definido em processo que conte com a participação da SMS e Feaes. Ter disponibilidade de permanecer em sobreaviso. Sendo de responsabilidade da SMS, exceto da UPA Matriz, na qual a gestão é plena da Feaes.

13



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**Coordenador técnico de enfermagem** que deverá cumprir 40 horas presenciais na UPA. Ter disponibilidade de permanecer em sobreaviso. De responsabilidade da FEAES na UPA Matriz

**Coordenador administrativo** que deverá cumprir 40 horas presenciais na UPA. Ter disponibilidade de permanecer em sobreaviso. De responsabilidade da FEAES na UPA Matriz

**Coordenador técnico médico** que deverá cumprir 20 horas presenciais na UPA. Ter disponibilidade de permanecer em sobreaviso. De responsabilidade da FEAES em todas as UPAS.

O gerente local e coordenadores deverão cumprir a carga horária distribuído de forma de que um deles esteja presente em todos os turnos. E também em escalas para finais de semana no sobreaviso.

#### **4. DO ENSINO, PESQUISA E DESENVOLVIMENTO DA FORÇA DE TRABALHO.**

Os processos serão desenvolvidos de forma articulada, compostos necessariamente pelo Instituto de Ensino e Pesquisa – IEP e Núcleo de Educação em Urgências – NEU, vinculado ao Centro de Educação em Saúde – CES, da Secretaria Municipal de Saúde. O NEU também terá o papel de capacitar a atenção primária para situações de Urgência e Emergência. As UPAs deverão constituir-se em local de formação e capacitação, oferecendo campo de estágio e educação continuada. A liberação de campo de estágio para o serviço deverá ser sempre aprovada pelo IEP e CES.

#### **D - RESPONSABILIDADES DA FUNDAÇÃO ESTADAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - FEAES**

- Fornecer condições operacionais para o funcionamento da UPA, como serviço de laboratório;
- Assegurar a participação dos trabalhadores da FEAES nas capacitações dentro das diretrizes da instituição e da aplicação das boas práticas no cuidado ao paciente;

 14



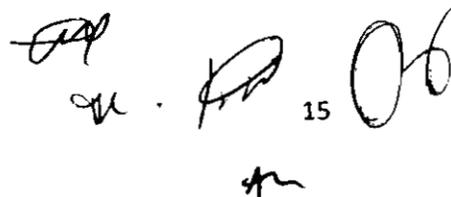
PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

(50)  
62 W

- Manter atualizado o cadastro dos colaboradores da Feaes no SCNES;
- Apoiar na formação de recursos humanos disponibilizando campo de estágio para os residentes, alunos de graduação e técnico;
- Estimular o corpo clínico na participação do Grupo de Estudos, incentivando a produção de artigos científicos dentro das práticas aplicadas;
- Cumprir os prazos para as respostas da Ouvidoria e 156, conforme normativa da SMS;
- Responsabilizar-se pelo provimento de recursos humanos para a execução das atividades previstas neste aditivo, segundo a legislação em vigor;
- Manter sempre atualizado o prontuário;
- Atender a todos com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação dos serviços, submetendo-se às normas emanadas pelo Ministério da Saúde e manter-se em conformidade com o artigo 26, parágrafo 2º. da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e com a Lei Federal nº 10.216, de 06 de abril de 2001;
- Integrar a comissão de acompanhamento deste Plano Operativo;
- Acompanhar os indicadores e metas estabelecidas por este plano operativo em conjunto com a comissão de acompanhamento;
- Participar da comissão de habilitação, qualificação e requalificação da UPA e SAMU, juntamente com o Departamento de Urgência e Emergência;
- Implantar um protocolo clínico para urgência e emergência por semestre, validado pela SMS;
- Participar da subcomissão de acompanhamento das UPAs;

**E - RESPONSABILIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

- Estabelecer o padrão de assistência alinhando o mesmo com o modelo assistencial;
- Apresentar o Plano regional de atenção às urgências, trabalhando em rede;
- Acompanhar e fiscalizar a operacionalização das ações de serviços de saúde contratados.

  
15



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- Apresentar, quadrimestralmente, ao Conselho Municipal de Saúde, os resultados das avaliações e a prestação de contas deste Plano Operativo.
- Dispor de serviços de retaguarda para atender as necessidades da UPA conforme o perfil assistencial como limpeza (exceto UPA Matriz), contratos de manutenção predial e de equipamentos.
- Assumir a partir de 01 de maio de 2015 o serviço de alimentação das UPAs, exceto para UPA matriz.
- Compartilhar o resultado dos indicadores com a FEAES, avaliando pontos fracos e traçando plano de ação na busca de melhoria dos resultados.
- Manter registro dos indicadores, relatórios de produtividade conforme metas pactuadas, discutindo e avaliando junto a Feaes.
- Criar comissão de habilitação, qualificação e requalificação da UPA.
- Montar os comitês de Ética, Revisão de Prontuários, Análise de Óbitos, Controle de Infecções e de Farmacovigilância e Terapêutica em parceria com a FEAES.
- Implementar ações para melhoria do Gerenciamento de Resíduos, dentro do previsto no Plano de Gerenciamento Resíduos.
- Monitorar a execução deste Plano Operativo.
- Manter o estoque de medicamentos da farmácia curitibana para fornecimento aos pacientes.
- Manter ativa a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e outras conforme regulamenta a legislação vigente.
- Ter atendimento nas 24 horas para a resolução de problemas relacionados à manutenção predial e de equipamentos.
- Registrar e informar o tempo de permanência dos pacientes na sala de observação.
- Registrar e informar o tempo de espera para atendimento.
- Manter o banner da Ouvidoria em local visível.
- Disponibilizar o prontuário aos pacientes quando solicitado em consonância com o previsto em lei, garantindo a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes.
- Manter a presença da Guarda Municipal nas UPAs.
- Participar dos comitês formados juntamente com a Feaes.
- Manter ambulância branca que realiza transporte de pacientes durante as 24 horas, com motorista e manutenção do veículo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

(60)  
62/11

- Executar os processos de atendimento, processos de trabalho e ações em saúde relativa a uma UPA, previstos neste plano operativo, contemplando as orientações da Política de Humanização do SUS.
- Manter equipamentos em funcionamento realizando a manutenção corretiva e verificando periodicamente o funcionamento dos equipamentos;

**F - DOS INDICADORES E METAS:**

	<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Pontuação</b>
<b>I. AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO NA ÁREA DE GESTÃO</b>			
1	Manter até no máximo 10% do número total de reclamações registradas na ouvidoria de atendimento profissional. Fonte: Relatórios da Ouvidoria.	100%	
2	Responder as ouvidorias com ciência do funcionário, dentro do prazo de 7 dias. Fonte: Relatório mensal fornecido pela ouvidoria com as Upas que cumpriram o prazo de entrega das ouvidorias	100%	
3	Entregar o boletim de produção ambulatorial, sempre no primeiro dia útil do mês. Somente UPA Matriz Fonte: Comprovante de entrega ao CCAA	100%	
<b>II. AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO NA ÁREA TÉCNICO-ASSISTENCIAL</b>			
4	Capacitação da equipe protocolo clínico para urgência e emergência por semestre, validado pela SMS. Fonte: Protocolo apresentado e validado.	100%	
5	Monitorar tempo médio de permanência dos pacientes na sala de observação. (Somente UPA Matriz e após implantação do prontuário hospitalar). Fonte: Relatório e – saúde dos pacientes atendidos na observação.		
6	Manter o tempo médio de espera para atendimento conforme classificação de risco. Fonte: Relatório da classificação de risco X relatório de atendimento	100%	

17



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

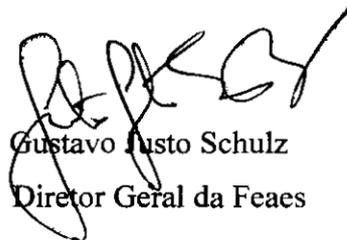
G - PROGRAMAÇÃO DE INCORPORAÇÃO DE SERVIÇOS A PARTIR DE 2016

UNIDADE / SERVIÇO A SER INCORPORADO	PREVISÃO
UPA Sítio Cercado	Fevereiro de 2016
UPA Pinheirinho	Agosto de 2016
SAMU ASSISTENCIAL	Novembro de 2016
UPA Tatuquara(*)	Fevereiro de 2017
UPA Boqueirão	Abril de 2017
UPA Fazendinha	Junho de 2017
UPA Boa Vista	Fevereiro de 2018
UPA CIC	Maior de 2018
UPA Cajuru	Agosto de 2018
UPA Campo Comprido	Novembro de 2018

(\*) Condicionado à conclusão e entrega da obra

  
Tereza Kindra

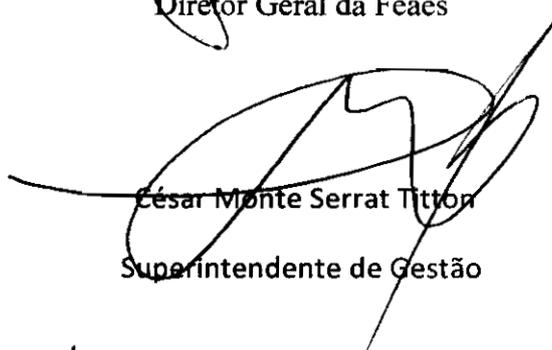
Diretora Assistencial da Feaes

  
Gustavo Justo Schulz

Diretor Geral da Feaes

  
Ilmar José Ramos Carneiro Leão

Diretor Geral da Urgência e Emergência

  
César Monte Serrat Titton

Superintendente de Gestão

  
Adriano Massuda

Secretário Municipal de Saúde



**ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL**  
**PLANO OPERATIVO Nº 04/2015**

O presente Plano Operativo foi elaborado conjuntamente, pela Secretaria Municipal de Saúde e a Fundação Estatal de Atenção Especializada em Saúde - Feaes e tem por objetivo compor o Contrato de Gestão, conforme os autos do processo PMC nº 01-122346/2014 referente as **Unidades da área de Saúde Mental**, que integram a Rede de Atenção à Saúde do Município.

**OBJETO E CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO**

1. Prestar assistência qualificada junto às unidades de produção relacionadas à atenção à Saúde Mental. A assistência prestada possui especificidades conforme o tipo de unidade a qual este plano operativo se refere. As unidades constantes neste plano são os **Centros de Atenção Psicossocial tipo II e tipo III (CAPS II e III), os Centros de Atenção Psicossocial tipo II e III, sub tipo voltado para o álcool e outras drogas (CAPS II e III AD), os Centros de Atenção Psicossocial, sub tipo voltado para infância e adolescência (CAPS i), o Ambulatório de Saúde Mental (AmbSM), Unidade de Interconsulta Psiquiátrica (UIP), Unidades de Acolhimento Transitório (UAT) e a Unidade de Gestão da Linha de Cuidado em Saúde Mental.**
2. Aplicar o definido pela Política de Saúde Mental do Município, em consonância com a Política Nacional de Saúde Mental estabelecida pelo Ministério da Saúde, e à Conferência Municipal de Saúde, sendo que essas políticas deverão se traduzir pela efetivação de modelo assistencial e de gestão compatíveis com as diretrizes gerais da Secretaria Municipal de Saúde - SMS.
3. Gerenciar os serviços de saúde mental, seguindo as políticas assistenciais definidas pela Secretaria Municipal de Saúde em consonância com as políticas nacionais de saúde e de humanização estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Plano Municipal de Saúde.
4. Integrar as ações dos serviços de saúde mental aos pontos de atenção à saúde, construindo o planejamento terapêutico dos indivíduos e do coletivo em rede, atuando junto a outros equipamentos de saúde e intersetoriais do território de responsabilidade sanitária de cada unidade de produção.

*[Handwritten signatures and initials]*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

65  
lin

**JUSTIFICATIVA**

A assistência em Saúde Mental depende da formação de uma rede de atenção, articulada e integrada, capaz de atender as necessidades dos usuários em diferentes momentos de seu transtorno mental e/ou comportamental.

A Política Municipal de Saúde Mental prevê modalidades de atenção que contemplem ações de promoção, prevenção e reabilitação, de forma contínua, abrindo possibilidades de atendimento, através de planos terapêuticos individuais e respeitadores dos direitos de cada usuário.

A Política Nacional de Saúde Mental, apoiada na Lei Federal nº 10.216 de 06 de abril de 2001, busca consolidar um modelo de atenção à saúde mental aberto e de base comunitária. Isto é, que garante a livre circulação das pessoas com transtornos mentais pelos serviços, comunidade e cidade. Este modelo conta com uma rede de serviços e equipamentos variados que serão discriminados a seguir.

Com vistas à integralidade do cuidado, essa Rede de Atenção à Saúde Mental, por sua vez, deve articular-se com os demais serviços que compõem a Rede de Atenção à Saúde, assim como contribuir para a organização da rede intersetorial de cuidados, que envolve outros setores da organização política e social como: Assistência Social, Educação, Habitação, Segurança Pública, Judiciário e, ainda, os diversos recursos da vida comunitária, as associações de familiares e usuários dos serviços, os movimentos sociais, dentre outros.

As estruturas organizacionais em rede são um modelo alternativo às estruturas organizacionais do modelo piramidal. Assim sendo, para que se consolide uma Rede de Atenção à Saúde Mental coerente com os princípios do SUS, não basta implantar e implementar serviços e equipamentos, mas também inovar em processos de trabalho, comunicação e modelos de gestão compartilhada entre trabalhadores, gestores e usuários, promovendo a construção de um projeto coletivo de saúde mental que fortaleça as práticas clínicas e gestoras no SUS.

**RESPONSABILIDADES DA FEAES**

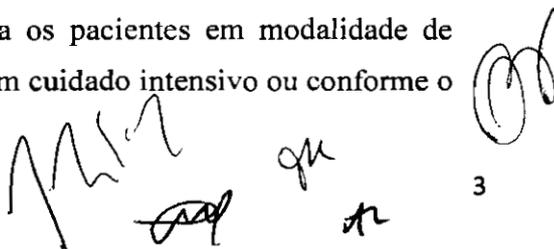
1. Administrar os Serviços de Saúde Mental discriminados neste plano operativo, de acordo com as diretrizes definidas pelo Departamento de Saúde Mental da SMS.

Handwritten signatures and initials, including a large signature on the right and several smaller ones below it.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

2. Estabelecer uma linha do cuidado em saúde mental para apoiar, capacitar e garantir uniformidade das ações de saúde mental entre os diversos serviços conforme diretrizes do Departamento de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde.
3. Responsabilizar-se pelo provimento de recursos humanos para a execução das atividades.
4. Manter atualizado o Módulo Profissional no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
5. Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes, seguindo normativas do departamento de saúde mental da SMS, e disponibiliza-lo aos pacientes quando solicitado em consonância com o previsto em lei, garantindo a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes.
6. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou de obrigação legal;
7. Executar os processos de atendimento, processos de trabalho e ações em saúde regulares a, previstos neste plano operativo, contemplando as orientações da Política de Humanização do SUS e da Política de Saúde Mental.
8. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação dos serviços, submetendo-se às normas emanadas pelo Ministério da Saúde e em conformidade com a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e com a Lei Federal nº 10.216, de 06 de abril de 2001;
9. Fornecer dados gerenciais e técnicos, de atendimento e relatórios necessários à comissão de acompanhamento deste plano operativo a fim de subsidiar seus trabalhos.
10. Realizar o faturamento de todas as unidades de produção às quais se apliquem esta função.
11. Acompanhar, monitorar, avaliar os indicadores e metas estabelecidas por este plano operativo em conjunto com a comissão de acompanhamento, estabelecendo plano de ação para melhoria.
12. Fornecer transporte e condutor a fim de garantir mobilidade para as ações territoriais, de visita domiciliares e de ações matriciais às unidades de produção da saúde mental conforme cronograma em anexo deste plano operativo.
13. Fornecer alimentação na forma de 5 refeições diárias para os pacientes em modalidade de acolhimento integral e 3 refeições diárias para os pacientes em cuidado intensivo ou conforme o





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

6  
4

projeto terapêutico de cada usuário e de acordo com cronograma em anexo deste plano operativo.

14. Fornecer medicamentos conforme plano de cuidado de cada usuário conforme cronograma em anexo deste plano operativo.
15. Fornecer serviços de lavanderia, materiais de consumo, de limpeza, ou qualquer outro tipo de insumo necessário para a manutenção da ambiência adequada para o desenvolvimento das atividades assistenciais conforme cronograma em anexo deste plano operativo.
16. Fornecer atividades terapêuticas conforme planejamento de atividades de cada serviço e conforme cronograma em anexo deste plano operativo.

**RESPONSABILIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

1. Estabelecer o padrão de assistência alinhando o mesmo com o modelo assistencial.
2. Efetuar os pagamentos mensais conforme cronograma de desembolso que consta do Termo de Ajustamento Financeiro, que integra o Contrato de Gestão.
3. Apresentar, quadrimestralmente, ao Conselho Municipal de Saúde, os resultados das avaliações e a prestação de contas deste Plano Operativo.

**DAS METAS E INDICADORES**

1. Os serviços constantes nesse plano operativo possuirão indicadores de acompanhamento qualitativos e quantitativos e metas a serem apresentados e apreciados.
2. As metas e indicadores de acompanhamento do serviço serão avaliados pela comissão de acompanhamento deste plano operativo.
3. Cada tipo de serviço possuirá indicadores específicos de acordo com as especificidades de atenção inerentes a cada um deles.

**CONDIÇÕES GERAIS DE EXECUÇÃO**

O presente plano operativo fica submetido às seguintes condições gerais:

1. Segundo a Portaria GM/MS nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011, o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial deve fundamentar-se nos seguintes princípios:

I - Respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas;

*[Handwritten signatures and initials]*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

18  
41

- II - Promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde;
  - III - Combate a estigmas e preconceitos;
  - IV - Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;
  - V - Atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;
  - VI - Diversificação das estratégias de cuidado;
  - VII - Desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania.
  - VIII - Desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos;
  - IX - Ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares;
  - X - Organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado;
  - XI - Promoção de estratégias de educação permanente; e
  - XII - Desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular.
2. Para cada serviço gerenciado pela FEAES em particular, reconhece-se o Distrito de Saúde da Região onde está inserido como Instância ARTICULADORA e FISCALIZADORA maior das redes de atenção do território, devendo os coordenadores locais dos serviços administrados pela FEAES participar efetivamente das instâncias colegiadas definidas pelo Distrito de Saúde.
3. A escolha dos coordenadores locais dos serviços administrados pela FEAES deverá ocorrer através de processo que conte com a participação do Departamento de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde.
4. Para o acompanhamento deste Plano Operativo será instituída a Comissão de Acompanhamento, visando o acompanhamento das atividades, indicadores e metas pactuadas neste plano operativo;
5. O serviço deverá constituir-se em local de formação e capacitação, oferecendo campo de estágio e educação continuada. A liberação de um campo de estagio para o serviço deve ser sempre aprovada pelo Instituto de Ensino e Pesquisa – IEP da FEAES. As atividades de ensino,

*[Handwritten signatures and initials]*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

69  
u

pesquisa e extensão deverão ter diretrizes em consonância com a Política de Saúde Mental do Município e definidas em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde.

**COMPOSIÇÃO E CARACTERÍSTICAS DAS UNIDADES DE PRODUÇÃO**

As Unidades de Produção que compõem este Plano Operativo são:

1. Os Centros de Atenção Psicossocial tipo II e III - CAPS III
2. Os Centros de Atenção Psicossocial tipo II e III, sub tipo voltado para o álcool e outras drogas - CAPS III AD
3. Os Centros de Atenção Psicossocial, sub tipo voltado para infância e adolescência - CAPS i
4. A Ambulatório de Saúde Mental - AmbSM
5. A Unidade de Interconsulta Psiquiátrica - UIP
6. A Unidade de Acolhimento Transitório - UAT
7. Unidade de Gestão da Linha de Cuidado em Saúde Mental.

**1. UNIDADE DE PRODUÇÃO CAPS II e III**

Os CAPS II e III são serviços de saúde mental comunitários do Sistema Único de Saúde, destinados a prestar acompanhamento, por equipe interdisciplinar, a pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Seu objetivo é oferecer atendimento à população de sua área de abrangência, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares, sociais e afetivos.

**Compõem a rede de CAPS, os seguintes serviços:**

<b>CAPS III Portão</b> Endereço: Nunes Machado, 1796 Rebouças CNES:5708621 Prédio: Alugado
<b>CAPS III Boa Vista</b> Endereço:Ilha de Granada, 36 Bacacheri CNES: 7149573 Prédio: Alugado
<b>CAPS III Boqueirão</b> Endereço: Tenente Francisco Ferreira de Souza, 3.692 Boqueirão CNES7353820 Prédio: Alugado

*[Handwritten signatures and initials]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

168  
70 42

**CAPS II Bigorilho**

Endereço: Josefina Rocha 300 Bigorilho

CNES: 5322219

Prédio: Alugado

O CAPS observará as seguintes características de funcionamento:

I - Serviço que funcione segundo a lógica do território e que forneça atenção contínua a pessoas com necessidades relacionadas a Transtornos Mentais durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados no caso do tipo III. Para os CAPS tipo II o funcionamento será das 08:00h às 18:00h nos dias úteis da semana.

- a. Funcionar segundo a lógica do território significa ser responsável pela atenção e seguimento dos habitantes que venham apresentar transtornos mentais de uma determinada região. Assim como ser responsável por articular o cuidado em rede com os outros equipamentos de saúde ou intersetoriais desta região.
- b. O território do CAPS é o determinado pela divisão territorial assistencial do departamento de saúde mental da SMS de Curitiba

II - Ser lugar de referência de cuidado para usuários maiores de 16 anos com transtornos mentais graves e em situações de crise cuja gravidade e/ou persistência demandem um cuidado intensivo, como também para seus familiares;

III - Ter disponibilidade para acolher casos novos, incluindo encaminhados pelos serviços de emergência ou procura direta, mesmo sob o efeito de substâncias psicoativas, sem agendamento prévio e sem qualquer outra barreira de acesso, em todos os dias úteis da semana das 8:00h às 18:00h.

IV - Ter disponibilidade para acolher casos já vinculados, incluindo encaminhados pelos serviços de emergência ou procura direta, mesmo sob o efeito de substâncias psicoativas, sem agendamento prévio e sem qualquer outra barreira de acesso, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados apenas no caso dos CAPS III;

V - Ser serviços de atenção diária e ininterrupta, abertos à permanência noturna e até integral, quando necessário e definido no Projeto Terapêutico Individual, aos usuários do SUS Curitiba, apenas no caso dos CAPS III;

*[Handwritten signatures and initials]*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

169  
72

VI - Condicionar o recebimento de usuários transferidos de outro Ponto de Atenção, para permanência noturna mediante prévio contato com a equipe que receberá o caso;

VII - Produzir, em conjunto com o usuário e seus familiares, um Projeto Terapêutico Singular que acompanhe o usuário nos contextos cotidianos, promovendo e ampliando as possibilidades de vida e mediando suas relações sociais;

VIII - Regular o acesso aos leitos de permanência noturna, a necessidade de observação, repouso e proteção, manejo de conflito, dentre outros;

IX - Promover inserção, acompanhamento e suporte de grupos para seus usuários, no processo de reabilitação psicossocial;

X - Adequar a oferta de serviços às necessidades dos usuários, construindo grupos, intervenções em conjunto com o desejo dos usuários e a partir de mecanismos de consultas coletivas aos mesmos e aos seus familiares;

XI - Organizar o processo de trabalho do serviço com equipe multiprofissional, sob a ótica da interdisciplinaridade, transdisciplinaridade, reuniões de equipe periódicas (até 6 horas por semana) e colegiado gestor.

XII - Fornecer atendimentos através de equipes multiprofissionais de referência de forma a desenvolver vínculos familiares e reintegração social;

- a. Estabelecer “equipes de referencia” significa que cada serviço dividirá os trabalhadores em mini-equipes internas, referenciando cada uma delas a um sub-território definido dentro daquele território que lhe cabe. Tal arranjo visa fortalecer a rede e personalizar o contato dos trabalhadores a um determinado numero de equipamentos de saúde e intersetoriais dentro deste sub-território.

XIII - Estabelecer profissionais de referencia para cada usuário;

- a. Estabelecer profissionais de referencia para cada usuário significa apoiar-se na interdisciplinaridade e no vínculo entre profissional e usuário, para prestar atendimento integral e singular aos pacientes. Para a efetivação desse arranjo cada profissional, ou grupo de trabalhadores de categorias diversificadas, é referência de certo número de usuários, responsabilizando-se pela elaboração, aplicação e avaliação de um projeto terapêutico com objetivos elaborados conjuntamente e perseguidos a contento. A marca central é o fato de o

*[Handwritten signatures and initials]*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

70  
du

profissional, por meio de um plano compartilhado, assumir o acompanhamento do paciente considerando aspectos sociais, familiares, políticos e psíquicos.

XIV - Acolher e ofertar cuidados à população em situação de rua e seus familiares, independentemente do território ao qual ele esteja inserido;

XV - Responsabilizar-se, dentro de suas dependências ou em parceria com outros pontos de atenção da Rede de Saúde, pelo manejo e cuidado de situações envolvendo comorbidade clínica;

XVI - Compartilhar a responsabilidade pelos usuários nas internações em Hospital Geral ou Hospital Psiquiátrico e em outros Pontos de Atenção conveniados com o município de Curitiba.

- a. Compartilhar a responsabilidade pelos usuários nas internações significa estabelecer projetos terapêuticos conjuntos com as equipes responsáveis pelo usuário durante a internação.
- b. Programar visitas ao hospital ou outros pontos de atenção, quando dentro do município, e atendimentos aos seus familiares mesmo durante o período de uma internação externa ao CAPS, a fim de garantir a continuidade do cuidado, conforme capacidade para este atendimento.

XVII - Realizar ações de apoio matricial no âmbito do território de Saúde de seus usuários, compartilhando a responsabilidade com os demais pontos de atenção da Região de Saúde;

- a. Realizar ações de apoio matricial é um modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica. Seu objetivo é ampliar as possibilidades de realizar clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades e profissões.
- b. Portanto, deverá oferecer apoio matricial presencial na forma de: atendimentos conjuntos, discussão de casos e visitas domiciliares conjuntas com as equipes de atenção primária de sua região, conforme capacidade para este atendimento;

XVIII - Atender e apoiar a clientela oriunda das residências terapêuticas do seu território, elaborando projetos terapêuticos singulares em conjunto com a equipe de apoio deste equipamento.

XIX - Funcionar de forma articulada com a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, em especial junto ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), participando

*[Handwritten signatures and initials]*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

73  
48

diretamente do resgate voltado aos usuários com necessidades relacionadas a Transtornos Mentais, com vistas a minimizar o sofrimento e a exposição, de acordo com pactuação prévia;

XX - Articular-se com a Rede do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e outros equipamentos da política pública intersetorial do território a que pertença, para acompanhamento conjunto e compartilhado de casos, quando necessário;

XXI - Participar dos fóruns de discussão organizados pelos Distritos Sanitários de Saúde e Departamento de Saúde Mental, onde estão inseridos.

XXII - Organizar o processo de trabalho a partir de colegiado gestor entre a gestão e os trabalhadores da Unidade.

**1.1. DAS METAS E INDICADORES PARA OS CAPS II e III**

As metas e indicadores de acompanhamento do serviço serão avaliados mensalmente pela comissão de acompanhamento deste plano operativo.

As metas dos CAPS aqui discriminados são as mesmas, devido à característica similar a todos de funcionamento 24h.

**1. Indicador (1)**

a. Alocação de recursos humanos nos CAPS II seguindo a tabela abaixo:

<b>ENFERMEIROS DIA</b>	<b>2</b>
<b>PROFISSIONAIS DE NIVEL MÉDIO DIA</b>	<b>4</b>
<b>MÉDICO</b>	<b>40 horas semanais</b>
<b>PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR DO CAMPO DA SAUDE MENTAL</b>	<b>8</b>
<b>ASSISTENTE ADMINISTRATIVO</b>	<b>2</b>

b. Alocação de recursos humanos nos CAPS III seguindo a tabela abaixo:

<b>ENFERMEIROS DIA</b>	<b>3</b>
<b>ENFERMEIROS NOITE</b>	<b>4</b>
<b>PROFISSIONAIS DE NIVEL MÉDIO DIA</b>	<b>10</b>

*[Handwritten signatures and initials]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

74  
w

PROFISSIONAIS DE NIVEL MÉDIO NOITE	4
MÉDICO	60 horas semanais
PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR DO CAMPO DA SAUDE MENTAL	10
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	2

- c. As categorias profissionais que comporão este serviço, no item “profissionais de nível médio”, poderão ser técnicos de enfermagem, técnicos de farmácia, monitores, agentes de saúde mental ou agentes de redução de danos, a depender da necessidade da política de saúde mental vigente no município.
- d. As categorias profissionais que comporão este serviço, no item “profissionais de nível superior”, poderão ser psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, fonoaudiólogos ou educador físico, a depender da necessidade da política de saúde mental vigente no município.
- e. Cada serviço contará também com um coordenador escolhido preferencialmente entre o quadro de trabalhadores de nível superior da FEAES.
- f. Em relação às categorias profissionais que comporão este serviço, no item “médico”, ao menos 1 (um) deverá ser psiquiatra.
- g. **Meta: manter 100% as vagas ofertadas.**
- h. **Meta: Manter o quadro de recursos humanos no mínimo em 80% do estipulado.**

2. **Indicador (2)**

- a. Número dos encaminhamentos, casos novos ao serviço ou demanda espontânea.
- b. **Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

3. **Indicador (3)**

- a. Número de usuários encaminhados mensalmente para internações em hospital geral ou psiquiátrico.
- b. **Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

4. **Indicador (4)**

*[Handwritten signatures and initials]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

75  
u

a. Número e perfil das altas realizadas pelo serviço (morte, alta por abandono e alta por articulação da transferência do cuidado para outras unidades da rede de saúde).

**b. Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

**5. Indicador (5)**

a. Relatório Mensal das Atividades de Matriciamento e Casos Compartilhados com as unidades de saúde ou núcleos de apoio à saúde da família.

**b. Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

**6. Indicador (6)**

a. Média de Permanência e Taxa de Ocupação Mensal no Acolhimento Noturno no caso dos CAPS III.

**b. Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

**7. Indicador (7)**

a. Procedimentos de atenção psicossocial ao mês

**b. Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

**8. Indicador (8)**

a. Registros procedentes na Ouvidoria da SMS, no que se refere à assistência dos serviços contratados, ou relatórios da Auditoria com inconformidades encontradas.

**b. Meta: menor que 1 registro procedente ao mês.**

**2. UNIDADE DE PRODUÇÃO CAPS II e III AD**

Os CAPS AD são serviços de saúde mental comunitários do Sistema Único de Saúde, destinados a prestar acompanhamento, por equipe interdisciplinar, a pessoas com problemas relacionados ao uso abusivo e dependência de álcool e outras drogas, ofertando cuidado na perspectiva das diretrizes e estratégias de redução de danos, reconhecendo cada usuário em suas singularidades, promovendo autonomia e reconstruções de laços sociais.

**Compõem a rede de CAPS III AD, os seguintes serviços:**

**CAPS III AD Cajuru**  
Endereço: Governador Jorge Lacerda 687 Guabirutuba  
CNES: 3379248  
Prédio: Alugado



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

76  
M

<b>CAPS III AD Bairro Novo</b> Endereço: Alameda Nossa Sra do Sagrado Coração, 771 Pinheirinho CNES: 3335887 Prédio: Próprio
<b>CAPS II AD Matriz</b> Endereço: Dr Golin , 910 Juvevê CNES: 6569749 Prédio: Alugado
<b>CAPS III AD Portão</b> Endereço: Av Iguaçu 3681 Vila Izabel CNES: 5484405 Prédio: Alugado
<b>CAPS II AD Boa Vista</b> Endereço: Holanda 288 Bacacheri CNES: 5319226 Prédio: Alugado

O CAPS observará as seguintes características de funcionamento:

I - Serviço que funcione segundo a lógica do território e que forneça atenção contínua a pessoas com necessidades relacionadas a Transtornos Mentais durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados no caso do tipo III. Para os CAPS tipo II o funcionamento será das 08:00h às 18:00h nos dias úteis da semana.

- a. Funcionar segundo a lógica do território significa ser responsável pela atenção e seguimento dos habitantes que venham apresentar transtornos mentais de uma determinada região. Assim como ser responsável por articular o cuidado em rede com os outros equipamentos de saúde ou intersetoriais desta região.
- b. O território do CAPS AD é o determinado pela divisão territorial assistencial do departamento de saúde mental da SMS de Curitiba

II - Ser lugar de referência de cuidado para usuários maiores de 16 anos com transtornos mentais graves e em situações de crise cuja gravidade e/ou persistência demandem um cuidado intensivo, como também para seus familiares;

III - Ter disponibilidade para acolher casos novos, incluindo encaminhados pelos serviços de emergência ou procura direta, mesmo sob o efeito de substâncias psicoativas, sem agendamento

*[Handwritten signatures and initials]*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

fb  
m

prévio e sem qualquer outra barreira de acesso, em todos os dias úteis da semana das 8:00h às 18:00h.

IV - Ter disponibilidade para acolher casos já vinculados, incluindo encaminhados pelos serviços de emergência ou procura direta, mesmo sob o efeito de substâncias psicoativas, sem agendamento prévio e sem qualquer outra barreira de acesso, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados no caso do tipo III;

V - Ser serviços de atenção diária ininterrupta, abertos à permanência noturna e até integral, quando necessário e definido no Projeto Terapêutico Individual, aos usuários do SUS Curitiba.

VI - Condicionar o recebimento de usuários transferidos de outro Ponto de Atenção, para permanência noturna mediante prévio contato com a equipe que receberá o caso;

VII - Produzir, em conjunto com o usuário e seus familiares, um Projeto Terapêutico Singular que acompanhe o usuário nos contextos cotidianos, promovendo e ampliando as possibilidades de vida e mediando suas relações sociais;

VIII - Regular o acesso aos leitos de permanência noturna, a necessidade de observação, repouso e proteção, manejo de conflito, dentre outros;

IX - Promover inserção, acompanhamento e suporte de grupos para seus usuários, no processo de reabilitação psicossocial;

X - Adequar a oferta de serviços às necessidades dos usuários, construindo grupos, intervenções em conjunto com o desejo dos usuários e a partir de mecanismos de consultas coletivas aos mesmos e aos seus familiares;

XI - Organizar o processo de trabalho do serviço com equipe multiprofissional, sob a ótica da interdisciplinaridade, transdisciplinaridade, reuniões de equipe periódicas (até 6 horas por semana) e colegiado gestor.

XII - Fornecer atendimentos através de equipes multiprofissionais de referência de forma a desenvolver vínculos familiares e reintegração social;

- a. Estabelecer “equipes de referencia” significa que cada serviço dividirá os trabalhadores em mini-equipes internas, referenciando cada uma delas a um sub-território definido dentro daquele território que lhe cabe. Tal arranjo visa fortalecer a rede e personalizar o contato dos



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

trabalhadores a um determinado numero de equipamentos de saúde e intersetoriais dentro deste sub-território.

XIII - Estabelecer profissionais de referencia para cada usuário;

- a. Estabelecer profissionais de referencia para cada usuário significa apoiar-se na interdisciplinaridade e no vínculo entre profissional e usuário, para prestar atendimento integral e singular aos pacientes. Para a efetivação desse arranjo cada profissional, ou grupo de trabalhadores de categorias diversificadas, é referência de certo número de usuários, responsabilizando-se pela elaboração, aplicação e avaliação de um projeto terapêutico com objetivos elaborados conjuntamente e perseguidos a contento. A marca central é o fato de o profissional, por meio de um plano compartilhado, assumir o acompanhamento do paciente considerando aspectos sociais, familiares, políticos e psíquicos.

XIV - Acolher e ofertar cuidados à população em situação de rua e seus familiares, independentemente do território ao qual ele esteja inserido;

XV - Responsabilizar-se, dentro de suas dependências ou em parceria com outros pontos de atenção da Rede de Saúde, pelo manejo e cuidado de situações envolvendo comorbidade clínica;

XVI - Compartilhar a responsabilidade pelos usuários nas internações em Hospital Geral ou Hospital Psiquiátrico e em outros Pontos de Atenção conveniados com o município de Curitiba.

- a. Compartilhar a responsabilidade pelos usuários nas internações significa estabelecer projetos terapêuticos conjuntos com as equipes responsáveis pelo usuário durante a internação.
- b. Programar visitas ao hospital ou a outro ponto de atenção, quando dentro do município, e atendimentos aos seus familiares mesmo durante o período de uma internação externa ao CAPS, a fim de garantir a continuidade do cuidado, conforme capacidade para este atendimento.

XVII - Realizar ações de apoio matricial no âmbito do território de Saúde de seus usuários, compartilhando a responsabilidade com os demais pontos de atenção da Região de Saúde;

- a. Realizar ações de apoio matricial é um modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-

15



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

terapêutica. Seu objetivo é ampliar as possibilidades de realizar clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades e profissões.

- b. Portanto, deverá oferecer apoio matricial presencial na forma de: atendimentos conjuntos, discussão de casos e visitas domiciliares conjuntas com as equipes de atenção primária de sua região, conforme capacidade para este atendimento;

XVIII - Desenvolver as ações previstas na política de Redução de Danos conforme a política de saúde mental do município;

- a. Desenvolver ações de redução de danos significa fomentar estratégia de abordagem dos problemas com as drogas, que não parte do princípio que deve haver uma imediata e obrigatória extinção do uso de drogas e sim uma postura flexível que mesmo diante de um consumo dependente de drogas, os usuários podem diminuir as consequências mais danosas, minimizando os efeitos prejudiciais a sua saúde.
- b. Parte-se do pressuposto de não criar ações coercitivas dentro ou fora do serviço que reforcem a exclusão e o estigma que o uso ou dependência de substância causam.

XIX - Funcionar de forma articulada com a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, em especial junto ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), participando diretamente do resgate voltado aos usuários com necessidades relacionadas a Transtornos Mentais, com vistas a minimizar o sofrimento e a exposição, de acordo com pactuação prévia;

XX - Articular-se com a Rede do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e outros equipamentos da política pública intersetorial do território a que pertença, para acompanhamento conjunto e compartilhado de casos, quando necessário;

XXI - Participar dos fóruns de discussão organizados pelos Distritos Sanitários de Saúde e Departamento de Saúde Mental, onde estão inseridos.

XXII - Organizar o processo de trabalho a partir de colegiado gestor entre a gestão e os trabalhadores da Unidade.

## **2.1. DAS METAS E INDICADORES PARA OS CAPS AD**

As metas e indicadores de acompanhamento do serviço serão avaliados mensalmente pela comissão de acompanhamento deste plano operativo.

Handwritten signatures and initials, including a large signature on the right and several smaller ones below it.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

80 (78) m

As metas dos CAPS aqui discriminados são as mesmas, devido à característica similar a todos de funcionamento 24h.

**1. Indicador (1)**

a. Alocação de recursos humanos no CAPS II seguindo a tabela abaixo

<b>ENFERMEIROS DIA</b>	<b>2</b>
<b>PROFISSIONAIS DE NIVEL MÉDIO DIA</b>	<b>4</b>
<b>MÉDICO</b>	<b>40 horas semanais</b>
<b>PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR DO CAMPO DA SAUDE MENTAL</b>	<b>8</b>
<b>ASSISTENTE ADMINISTRATIVO</b>	<b>2</b>

b. Alocação de recursos humanos seguindo a tabela abaixo

<b>ENFERMEIROS DIA</b>	<b>3</b>
<b>ENFERMEIROS NOITE</b>	<b>4</b>
<b>PROFISSIONAIS DE NIVEL MÉDIO DIA</b>	<b>10</b>
<b>PROFISSIONAIS DE NIVEL MÉDIO NOITE</b>	<b>4</b>
<b>MÉDICO</b>	<b>60 horas semanais</b>
<b>PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR DO CAMPO DA SAUDE MENTAL</b>	<b>10</b>
<b>ASSISTENTE ADMINISTRATIVO</b>	<b>2</b>

- c. As categorias profissionais que comporão este serviço, no item “profissionais de nível médio”, poderão ser técnicos de enfermagem, técnicos de farmácia, monitores, agentes de saúde mental ou agentes de redução de danos, a depender da necessidade da política de saúde mental vigente no município.
- d. As categorias profissionais que comporão este serviço, no item “profissionais de nível superior”, poderão ser psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, fonoaudiólogos ou educador físico, a depender da necessidade da política de saúde mental vigente no município.
- e. Cada serviço contará também com um coordenador escolhido preferencialmente entre o quadro de trabalhadores de nível superior da FEAES.

*[Handwritten signatures and initials]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

(70)  
81 m

f. Em relação às categorias profissionais que compõem este serviço, no item “médico”, ao menos 1 (um) deverá ser psiquiatra.

g. **Meta: manter 100% as vagas ofertadas.**

h. **Meta: Manter o quadro de recursos humanos no mínimo em 80% do estipulado.**

**2. Indicador (2)**

a. Número dos encaminhamentos, casos novos ao serviço ou demanda espontânea.

b. **Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

**3. Indicador (3)**

a. Número de usuários encaminhados mensalmente para internações em hospital geral ou psiquiátrico.

b. **Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

**4. Indicador (4)**

a. Número e perfil das altas realizadas pelo serviço (morte, alta por abandono e alta por articulação da transferência do cuidado para outras unidades da rede de saúde).

b. **Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

**5. Indicador (5)**

a. Relatório Mensal das Atividades de Matriciamento e Casos Compartilhados com as unidades de saúde ou núcleos de apoio à saúde da família.

b. **Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

**6. Indicador (6)**

a. Média de Permanência e Taxa de Ocupação Mensal no Acolhimento Noturno.

b. **Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

**7. Indicador (7)**

a. Procedimentos de atenção psicossocial ao mês

**Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

**8. Indicador (8)**

a. Registros procedentes na Ouvidoria da SMS, no que se refere à assistência dos serviços contratados, ou relatórios da Auditoria com inconformidades encontradas.

M  
m  
qu  
18



180  
92

b. Meta: menor que 1 registro precedente ao mês.

### 3. UNIDADE DE PRODUÇÃO CAPS i

Os CAPS i são serviços de saúde mental comunitários do Sistema Único de Saúde, destinados a prestar acompanhamento, por equipe interdisciplinar, a crianças, adolescentes e suas famílias, que apresentem sofrimento psíquico relacionados a transtornos mentais graves e persistentes, inclusive transtornos relacionados ao uso ou abuso de álcool ou outras drogas, visando contribuir para a (re)construção dos laços sociais possíveis a cada um de seus pacientes.

Tendo por princípios gerais a tomada de responsabilidade pelo tratamento/agenciamento de cuidados para crianças e adolescentes que por sua condição psíquica estejam impossibilitados de manter laços sociais ou sob o risco de não sustentá-los e, mantendo a posição ética de conduzir o trabalho a partir da consideração de que crianças e adolescentes são sujeitos psíquicos, de responsabilidade e de direitos, reafirmam o compromisso em não reduzir seu trabalho à pedagogização do tratamento, à medicalização do sofrimento ou à institucionalização do cuidado. Fundamentam-se ainda nas diretrizes e estratégias de redução de danos.

**Compõem a rede de CAPS i, os seguintes serviços:**

<b>CAPS i Pinheirinho</b> Endereço: Nossa Sra do Perpetuo Socorro 201 Pinheirinho CNES: 3258696 Prédio: Alugado
<b>CAPS i Boa Vista</b> Endereço: Peru 230 Bacacheri CNES: 5220041 Prédio: Alugado

O CAPS i observará as seguintes características de funcionamento:

I - Serviço que funcione segundo a lógica do território e que forneça atenção integral e contínua às crianças e adolescentes com necessidades relacionadas aos diversos tipos de Transtornos Mentais, com funcionamento de segunda a sexta feira, das 08:00h às 18:00h;

a. Funcionar segundo a lógica do território significa ser responsável pela atenção e seguimento dos habitantes que venham apresentar transtornos mentais de uma determinada região. Assim

*[Handwritten signatures and initials]*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

18/11  
23 an

como ser responsável por articular o cuidado em rede com os outros equipamentos de saúde ou intersetoriais desta região.

b. O território do CAPS i é o determinado pela divisão territorial assistencial do departamento de saúde mental da SMS de Curitiba

II - Ser lugar de referência de cuidado para crianças, adolescentes com transtornos mentais graves e em situações de crise, como também para seus familiares;

III - Ter disponibilidade para acolher casos novos ou já vinculados, incluindo encaminhados pelos serviços de emergência ou procura direta, mesmo sob o efeito de substâncias psicoativas, sem agendamento prévio e sem qualquer outra barreira de acesso, em todos os dias úteis da semana das 8:00h às 17:00h.

IV - Produzir, em conjunto com o usuário e seus familiares, um Projeto Terapêutico Singular que acompanhe o usuário nos contextos cotidianos, promovendo e ampliando as possibilidades de vida e mediando suas relações sociais;

V - Promover inserção, acompanhamento e suporte de grupos para seus usuários, no processo de reabilitação psicossocial;

VI - Acompanhar medidas sócio-educativas em conjunto com representantes da política de assistência social quando necessário e conforme projeto terapêutico individual de cada caso

VII - Adequar a oferta de serviços às necessidades dos usuários, construindo grupos, intervenções em conjunto com o desejo dos usuários e a partir de mecanismos de consultas coletivas aos mesmos e aos seus familiares;

VIII - Organizar o processo de trabalho do serviço com equipe multiprofissional, sob a ótica da interdisciplinaridade, transdisciplinaridade, reuniões de equipe periódicas (até 6 horas por semana) e colegiado gestor.

IX - Fornecer atendimentos através de equipes multiprofissionais de referência de forma a desenvolver vínculos familiares e reintegração social;

a. Estabelecer “equipes de referencia” significa que cada serviço dividirá os trabalhadores em mini-equipes internas, referenciando cada uma delas a um sub-território definido dentro daquele território que lhe cabe. Tal arranjo visa fortalecer a rede e personalizar o contato dos

*[Handwritten signatures and initials]*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

84 (82)

trabalhadores a um determinado numero de equipamentos de saúde e intersetoriais dentro deste sub-território.

X - Estabelecer profissionais de referencia para cada usuário;

- a. Estabelecer profissionais de referencia para cada usuário significa apoiar-se na interdisciplinaridade e no vínculo entre profissional e usuário, para prestar atendimento integral e singular aos pacientes. Para a efetivação desse arranjo cada profissional, ou grupo de trabalhadores de categorias diversificadas, é referência de certo número de usuários, responsabilizando-se pela elaboração, aplicação e avaliação de um projeto terapêutico com objetivos elaborados conjuntamente e perseguidos a contento. A marca central é o fato de o profissional, por meio de um plano compartilhado, assumir o acompanhamento do paciente considerando aspectos sociais, familiares, políticos e psíquicos.

XI - Acolher e ofertar cuidados à população infanto-juvenil em situação de rua e seus familiares, independentemente do território ao qual ele esteja inserido;

XII - Responsabilizar-se, dentro de suas dependências ou em parceria com outros pontos de atenção da Rede de Saúde, pelo manejo e cuidado de situações envolvendo comorbidade clínica;

XIII - Compartilhar a responsabilidade pelas crianças e adolescentes nas internações em Hospital Geral ou Hospital Psiquiátrico e em outros Pontos de Atenção conveniados com o município de Curitiba.

- a. Compartilhar a responsabilidade pelos usuários nas internações significa estabelecer projetos terapêuticos conjuntos com as equipes responsáveis pelo usuário durante a internação.
- b. Programar visitas ao hospital ou a outro ponto de atenção, quando dentro do município, e atendimentos aos seus familiares mesmo durante o período de uma internação externa ao CAPS, a fim de garantir a continuidade do cuidado, conforme capacidade para este atendimento.

XIV – Realizar ações de apoio matricial no âmbito do território de Saúde de seus usuários, compartilhando a responsabilidade com os demais pontos de atenção da Região de Saúde;

- a. Realizar ações de apoio matricial é um modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-

*[Handwritten signatures and initials]*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

85 (83)  
m

terapêutica. Seu objetivo é ampliar as possibilidades de realizar clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades e profissões.

- b. Portanto, deverá oferecer apoio matricial presencial na forma de: atendimentos conjuntos, discussão de casos e visitas domiciliares conjuntas com as equipes de atenção primária de sua região, conforme capacidade para este atendimento;

XV - Desenvolver as ações previstas na política de Redução de Danos conforme a política de saúde mental do município;

- a. Desenvolver ações de redução de danos significa fomentar estratégia de abordagem dos problemas com as drogas, que não parte do princípio que deve haver uma imediata e obrigatória extinção do uso de drogas e sim uma postura flexível que mesmo diante de um consumo dependente de drogas, os usuários podem diminuir as consequências mais danosas, minimizando os efeitos prejudiciais a sua saúde.
- b. Parte-se do pressuposto de não criar ações coercitivas dentro ou fora do serviço que reforcem a exclusão e o estigma que o uso ou dependência de substância causam.

XVI - Funcionar de forma articulada com a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, em especial junto ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), participando diretamente do resgate voltado aos usuários com necessidades relacionadas a Transtornos Mentais, com vistas a minimizar o sofrimento e a exposição, de acordo com pactuação prévia;

XVII – Articular-se com a Rede do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e outros equipamentos da política pública intersetorial do território a que pertença, para acompanhamento conjunto e compartilhado de casos, quando necessário;

XVIII – Participar dos fóruns de discussão organizados pelos Distritos Sanitários de Saúde e Departamento de Saúde Mental, onde estão inseridos.

XIX – Organizar o processo de trabalho a partir de colegiado gestor entre a gestão e os trabalhadores da Unidade.

### **3.1. DAS METAS E INDICADORES PARA OS CAPS i**

As metas e indicadores de acompanhamento do serviço serão avaliados mensalmente pela comissão de acompanhamento deste plano operativo.

#### **1. Indicador (1)**

*[Handwritten signatures and initials]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

26/84/20

a. Alocação de recursos humanos seguindo a tabela abaixo

ENFERMEIROS DIA	2
PROFISSIONAIS DE NIVEL MÉDIO DIA	4
MÉDICO	40 horas semanais
PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR DO CAMPO DA SAUDE MENTAL	8
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	2

b. As categorias profissionais que comporão este serviço, no item “profissionais de nível médio”, poderão ser técnicos de enfermagem, técnico de farmácia, monitores ou agentes de redução de danos, a depender da necessidade da política de saúde mental vigente no município.

c. As categorias profissionais que comporão este serviço, no item “profissionais de nível superior”, poderão ser psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, fonoaudiólogos ou educador físico, a depender da necessidade da política de saúde mental vigente no município.

d. Cada serviço contará também com um coordenador escolhido preferencialmente entre o quadro de trabalhadores de nível superior da FEAES.

e. Em relação às categorias profissionais que comporão este serviço, no item “médico”, ao menos 1 (um) deverá ser psiquiatra.

f. **Meta: manter 100% as vagas ofertadas.**

g. **Meta: Manter o quadro de recursos humanos no mínimo em 80% do estipulado.**

2. **Indicador (2)**

a. Número dos encaminhamentos, casos novos ao serviço, ou demanda espontânea.

b. **Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subseqüente.**

3. **Indicador (3)**

a. Número de usuários encaminhados mensalmente para internações em hospitais gerais ou psiquiátrico.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

97 (84) m

b. **Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

**4. Indicador (4)**

a. Número e perfil das altas realizadas pelo serviço (morte, alta por abandono e alta por articulação da transferência do cuidado para outras unidades da rede de saúde).

b. **Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

**5. Indicador (5)**

a. Relatório Mensal das Atividades de Matriciamento e Casos Compartilhados com as unidades de saúde ou núcleos de apoio à saúde da família.

b. **Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

**6. Indicador (6)**

a. Procedimentos de atenção psicossocial ao mês.

b. **Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

**7. Indicador (7)**

a. Registros procedentes na Ouvidoria da SMS, no que se refere à assistência dos serviços contratados, ou relatórios da Auditoria com inconformidades encontradas.

b. **Meta: menor que 1 registro procedente ao mês.**

**4. UNIDADE DE PRODUÇÃO AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL – Amb SM**

O Ambulatório de Saúde Mental será o serviço de atenção especializada em saúde mental de retaguarda para rede de atenção psicossocial do município. Destinar-se-á a prestar acompanhamento, elaborar um projeto de cuidado em conjunto com a atenção primária à pessoas com problemas relacionados à saúde mental. Para isto, serão serviços que desenvolvem ações matriciais e compartilham os casos que acompanham com a rede de saúde da qual o usuário é oriundo.

O Ambulatório será implantado conforme cronograma em anexo neste plano operativo.

O Ambulatório de Saúde Mental observará as seguintes características de funcionamento:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

88 (86)  
m

I - Serviço que forneça atenção ambulatorial a adultos, crianças e adolescentes com necessidades relacionadas aos diversos tipos de Transtornos Mentais para o município de Curitiba, com funcionamento de segunda a sexta feira (dias uteis), das 08:00h às 17:00h;

II - Produzir, em conjunto com o usuário e seus familiares, um plano de tratamento finito que acompanhe o usuário, promovendo e ampliando as possibilidades de vida e mediando suas relações sociais;

III - Informar a unidade básica de saúde da qual o usuário é originado do plano de tratamento realizado com os seus devidos objetivos e prazos, a fim de atuar em rede com a atenção primária de saúde.

IV - Adequar a oferta de serviços às necessidades dos usuários, construindo intervenções em conjunto com o desejo dos usuários e a partir de mecanismos de consultas aos mesmos e aos seus familiares;

V - Estabelecer profissionais de referencia para cada usuário;

- a. Estabelecer profissionais de referencia para cada usuário significa apoiar-se no vínculo entre profissional e usuário, para prestar atendimento integral e singular aos pacientes. Para a efetivação desse arranjo cada profissional é referência de certo número de usuários, responsabilizando-se pela elaboração, aplicação e avaliação de um plano de tratamento com objetivos elaborados conjuntamente e perseguidos a contento. A marca central é o fato de o profissional, por meio de um plano compartilhado, assumir o acompanhamento do paciente considerando aspectos sociais, familiares, políticos e psíquicos.

VI - Realizar ações de apoio matricial no âmbito do território de Saúde de seus usuários, compartilhando a responsabilidade com os demais pontos de atenção da Região de Saúde;

- a. Realizar ações de apoio matricial é um modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica. Seu objetivo é ampliar as possibilidades de realizar clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades e profissões.
- b. Portanto, deverá oferecer apoio matricial presencial na forma de: atendimentos conjuntos, discussão de casos e visitas domiciliares conjuntas com as equipes de atenção primária de sua região, conforme capacidade para este atendimento;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

84 (87)  
an

VII - Desenvolver as ações previstas na política de Redução de Danos conforme a política de saúde mental do município;

- a. Desenvolver ações de redução de danos significa fomentar estratégia de abordagem dos problemas com as drogas, que não parte do princípio que deve haver uma imediata e obrigatória extinção do uso de drogas e sim uma postura flexível que mesmo diante de um consumo dependente de drogas, os usuários podem diminuir as consequências mais danosas, minimizando os efeitos prejudiciais a sua saúde.
- b. Parte-se do pressuposto de não criar ações coercitivas dentro do serviço que reforcem a exclusão e o estigma que o uso ou dependência de substância causam.

VIII – Manter a clientela em seguimento no ambulatório por no máximo 8 consultas. Período suficiente para construção de uma proposta de plano terapêutico de intervenção a ser seguido pela atenção primária e acompanhado via as atividades de matriciamento.

IX – Participar dos fóruns de discussão organizados pelo Departamento de Saúde Mental.

X – Atuar em conjunto com os CAPS quando o caso envolver maior gravidade clínica, sempre priorizando o fluxo de transferência para os CAPS ao invés da internação, seja em hospital geral ou psiquiátrico.

XI – Ter a 100% do acesso aos seus serviços ambulatoriais, excetuando as atividades de matriciamento, regulado pela Secretaria Municipal de Saúde.

**4.1. DAS METAS E INDICADORES PARA O AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL**

As metas e indicadores de acompanhamento do serviço serão avaliados mensalmente pela comissão de acompanhamento deste plano operativo.

**1. Indicador de Estrutura (1)**

- a. Alocação de recursos humanos seguindo a tabela abaixo

<b>MÉDICO PSIQUIATRA</b>	<b>Até 120 horas semanais</b>
<b>PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR DO CAMPO DA SAUDE MENTAL</b>	<b>1</b>

*[Handwritten signatures and initials]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

90 (88)  
em

ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

1

- b. Cada serviço contará também com um coordenador escolhido preferencialmente entre o quadro de trabalhadores de nível superior da FEAES.
- c. As categorias profissionais que compõem este serviço, no item “profissionais de nível superior”, poderão ser psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, fonoaudiólogos ou educador físico, a depender da necessidade da política de saúde mental vigente no município.
- d. **Meta: manter 100% as vagas ofertadas.**
- e. **Meta: Manter o quadro de recursos humanos no mínimo em 80% do estipulado.**

2. Indicador (1)

- a. Número e origem dos encaminhamentos regulados.
- b. **Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

3. Indicador (2)

- a. Número de usuários encaminhados mensalmente para internações.
- b. **Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

4. Indicador (3)

- a. Número dos casos com mais de 8 consultas na linha de tratamento atual que permanecem em cuidado exclusivo do ambulatório.
- b. **Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

5. Indicador (5)

- a. Número de Atividades de Matriciamento ao mês com as unidades de saúde ou núcleos de apoio à saúde da família.
- b. **Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o 15º dia útil do mês subsequente.**

6. Indicador (6)

- a. Registros procedentes na Ouvidoria da SMS, no que se refere à assistência dos serviços contratados, ou relatórios da Auditoria com inconformidades encontradas.
- b. **Meta: menor que 1 registro procedente ao mês.**



18/11  
91 m

## 5. UNIDADE DE PRODUÇÃO UNIDADE DE INTERCONSULTA PSIQUIATRICA - UIP

A Unidade de Interconsulta Psiquiátrica é um serviço de retaguarda para a rede de saúde do município no que tange as urgências e emergências na área da saúde mental.

### UIP

Endereço: R Lothario Boutim, 90

Prédio: Próprio

A unidade de Interconsulta Psiquiátrica observará as seguintes características de funcionamento:

I - Serviço que forneça interconsulta às situações de urgência e emergência psiquiátrica aos CAPS III, Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e ao próprio Hospital do Idoso Zilda Arns (HIZA) do município de Curitiba, com funcionamento de segunda a sexta feira, das 19:00h às 07:00h e período integral nos sábados e domingos;

II – A Interconsulta refere-se à ação do psiquiatra, seja ela telefônica ou presencial, em um ponto de atenção à saúde atendendo à solicitação de um profissional de saúde de outro núcleo do saber. A Interconsulta é, portanto, em essência, uma atividade inter-profissional e inter-disciplinar.

III – O objetivo da ação denominada interconsulta é:

- a. Auxiliar o profissional de saúde consultante (no caso de médicos) no diagnóstico e tratamento de pacientes com distúrbios psiquiátricos;
- b. Instrumentalizar o profissional de saúde consultante a lidar com situações emergentes de natureza psicológica que ocorrem com os pacientes e familiares;
- c. Orientar o profissional de saúde consultante (no caso de médicos) quanto ao manejo de psicofármacos;
- d. Estimular a criação de uma instância reflexiva sobre o cotidiano da instituição e da prática assistencial, com possibilidade de detecção de entraves na função assistencial, bem como de pautas estereotipadas
- e. Auxiliar o profissional de saúde solicitante a produzir um plano de tratamento para o caso;

*[Handwritten signatures and initials]*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

(90)  
GZ

f. Auxiliar o profissional de saúde consultante a direcionar o caso para o ponto de atenção à saúde mais adequado para o usuário conforme a condição diagnosticada

IV – Atender as solicitações de interconsulta, inicialmente via telefônica e conforme a necessidade do caso locomover-se para avaliação presencial do usuário;

V – Registrar todo atendimento prestado seja ele telefônico ou presencial.

VI – Atuar em conjunto com o profissional solicitante, incluindo-o no processo decisório seja para o plano de tratamento local, seja para a definição de melhor ponto de atenção a ser encaminhado.

VII – Realizar reunião de equipe mensal para alinhamento do serviço.

VIII – Atuar em conjunto com os CAPS quando o caso envolver maior gravidade clínica, sempre priorizando o fluxo de transferência para os CAPS ao invés da internação, seja em hospital geral ou psiquiátrico.

**5.1. DAS METAS E INDICADORES PARA A UNIDADE DE INTERCONSULTA PSQUIATRICA**

As metas e indicadores de acompanhamento do serviço serão avaliados mensalmente pela comissão de acompanhamento deste plano operativo.

**1. Indicador (1)**

a. Alocação de recursos humanos seguindo a tabela abaixo

<b>MÉDICO PSQUIATRA</b>	<b>Até 140 horas semanais</b>
-------------------------	-------------------------------

**b. Meta: manter 100% as vagas ofertadas.**

**c. Meta: Manter o quadro de recursos humanos no mínimo em 80% do estipulado.**

**2. Indicador (2)**

a. Número de atendimentos presenciais e não presenciais realizados ao mês.

**b. Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

**6. UNIDADE DE ACOLHIMENTO TRANSITÓRIO - UAT**

*(Handwritten signatures and initials)*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

(91)  
53

As unidades de acolhimento transitório possuirá caráter residencial transitório, ofertando aos usuários cuidados continuados, convivência em grupo, familiar e social. Tem-se como objetivo desenvolver autonomia, melhorar autoestima, manter a estabilidade clínica e a redução das situações de vulnerabilidade social e familiar.

As unidades de acolhimento transitório serão destinadas ao acolhimento integral temporário e proteção social, em espaços da saúde, no contexto de um Projeto Terapêutico particularizado desenvolvido em Centros de Atenção Psicossocial, em articulação com a atenção básica e com dispositivos intersetoriais (saúde, assistência social, direitos humanos, justiça, educação, e outros). Destinado à população usuária de álcool, crack e outras drogas em situação de extrema vulnerabilidade e riscos, vinculadas aos serviços de saúde, com projetos terapêuticos definidos e acompanhados pelos CAPS III AD de referência.

A unidade de acolhimento transitório será implantada conforme cronograma em anexo neste plano operativo.

A unidade de acolhimento transitório observará as seguintes características de funcionamento:

I - Serviço que funcione integrado aos projetos terapêuticos traçados pelo seu CAPS III AD de referencia.

II - Ter funcionamento nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e nos 7 (sete) dias da semana; mantendo o caráter residencial transitório.

III - Oferecer um espaço temporário para usuários de álcool e outras drogas, com grande vulnerabilidade social, que estejam vinculados a tratamento nos CAPS III AD e que sejam indicados para esse serviço mediante definição de projeto terapêutico singular elaborado pelo referido CAPS em conjunto com demais parceiros.

IV - Possibilitar um período mais intensivo de acolhimento com o intuito de apoiar a recuperação da autonomia e a reabilitação psicossocial (com o limite de 90 dias de permanência)

V - Garantir os direitos de moradia, educação e convivência familiar e social.

VI - Dar suporte para o incremento do projeto terapêutico, em conjunto com atividades de geração de renda e ofertas da assistência social.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

54 (90) m

VII - Organizar o processo de trabalho do serviço com equipe multiprofissional, sob a ótica da interdisciplinaridade, transdisciplinaridade, participando periodicamente das reuniões de equipe do seu CAPS III AD de referencia.

VIII - Desenvolver as ações previstas na política de Redução de Danos conforme a política de saúde mental do município;

- a. Desenvolver ações de redução de danos significa fomentar estratégia de abordagem dos problemas com as drogas, que não parte do princípio que deve haver uma imediata e obrigatória extinção do uso de drogas e sim uma postura flexível que mesmo diante de um consumo dependente de drogas, os usuários podem diminuir as consequências mais danosas, minimizando os efeitos prejudiciais a sua saúde.
- b. Parte-se do pressuposto de não criar ações coercitivas dentro do serviço que reforcem a exclusão e o estigma que o uso ou dependência de substancia causam.

IX- Articular-se a partir do CAPS III AD de sua referencia com a Rede do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e outros equipamentos da política publica intersetorial do território a que pertença.

### 6.1. DAS METAS E INDICADORES PARA AS UNIDADES DE ACOLHIMENTO TRANSITÓRIO

As metas e indicadores de acompanhamento do serviço serão avaliados mensalmente pela comissão de acompanhamento deste plano operativo.

#### 1. Indicador (1)

- a. Número dos casos em acolhimento transitório.
- b. **Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

#### 2. Indicador (2)

- a. Média de Permanência Mensal no Acolhimento transitório.
- b. **Meta: Entrega de 100% do compilado dos relatórios até o dia 30 do mês subsequente.**

### 7. UNIDADE DE GESTÃO DA LINHA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

*[Handwritten signatures and initials]*

*[Handwritten signature]*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

(43)  
SS PM

A Gestão da Linha de Cuidado em Saúde Mental tem como objetivo gerenciar a prática e a linha clínica de todos os serviços de saúde mental da Feaes. Visando a formação de rede e fortalecimento da RAPS (rede de atenção psicossocial), a gestão da linha de cuidado atua junto aos distritos sanitário e à secretaria municipal de saúde para o planejamento das ações, educação permanente, seguimento de indicadores e formação de rede com demais equipamentos de saúde e intersetoriais.

**Unidade de Gestão da Linha de Cuidado em Saúde Mental**

Endereço: Sede da Fundação Especializada de Atenção Especializada em Saúde

Prédio: Próprio

Descrição da estrutura física básica: uma sala administrativa dentro da estrutura da Fundação

A “unidade de gestão da linha de cuidado da saúde mental” observará as seguintes características de funcionamento:

I - Serviço que planeje, acompanhe e execute educação permanente, em conjunto com o IEP a todos as unidades de produção deste plano operativo;

a. Realizar supervisão in loco a partir da participação periódica nas reuniões de equipe das unidades de produção de saúde mental.

II – Acompanhar e consolidar os indicadores de todas as unidades de produção da Feaes.

III – Atuar em nível estratégico, planejando em conjunto com o departamento de saúde mental da SMS as atividades de saúde das unidades de produção em saúde mental, em consonância com as políticas estabelecidas pela Feaes e SMS

IV – Fomentar a articulação de todas as unidades de produção em rede com todos os outros equipamentos tanto de saúde, como da Rede do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e outros equipamentos da política pública intersetorial dos territórios onde as unidades de produção estão inseridas.

V – Zelar e planejar o orçamento das unidades de produção de saúde mental deste plano operativo.

VI – Participar dos fóruns de discussão organizados pelos Distritos Sanitários de Saúde e Departamento de Saúde Mental, onde estão inseridos.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

(94)  
96 m

VII – Acompanhar e Apoiar a gestão local das unidades de produção em saúde mental quanto ao modelo organizacional, administrativo e assistencial deste Plano Operativo

VII – Acompanhar os contratos terceirizados atuantes dentro das unidades de produção em saúde mental, quando solicitado pelo setor competente.

VIII – Acompanhar os processos de acreditação, caso haja, dentro das unidades de produção de saúde mental.

IX – Acompanhar e apoiar o gestor local na avaliação de desempenho dos trabalhadores das unidades de produção.

X – Acompanhar e validar as movimentações de pessoal das unidades de produção, tais como admissões, transferências, férias e outros.

XI – Organizar o processo de trabalho a partir da lógica da democracia institucional, instituindo colegiado gestor interno entre a gestão e trabalhadores; e mantendo fóruns coletivos decisórios.

XII – Auxiliar e Apoiar o desenvolvimento de pesquisa, em conjunto com IEP, nas unidades de produção em saúde mental.

XIII – Planejar e gerenciar os campos de estágios de residência médica, multiprofissionais e estágios de graduação e pós graduação em conjunto com IEP.

**7.1. DAS METAS E INDICADORES PARA UNIDADE DE GESTÃO DA LINHA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL**

As metas e indicadores de acompanhamento do serviço serão avaliados mensalmente pela comissão de acompanhamento deste plano operativo.

**1. Indicador (1)**

a. Alocação de recursos humanos seguindo a tabela abaixo

<b>GERENTE ASSISTENCIAL</b>	<b>1</b>
<b>CO-GERENTE ASSISTENCIAL</b>	<b>3</b>
<b>FARMACEUTICO</b>	<b>1</b>

*[Handwritten signatures and initials]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

(95)  
5/2/20

ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	3
---------------------------	---

- b. **Meta: manter 100% as vagas ofertadas.**
- c. **Meta: Manter o quadro de recursos humanos no mínimo em 80% do estipulado.**

2. **Indicador (2)**

- a. Compilado de indicadores de todas as unidades de produção da saúde mental.
- b. **Meta: Entrega de 100% do compilado dos indicadores até o dia 30 do mês subsequente.**

3. **Indicador (3)**

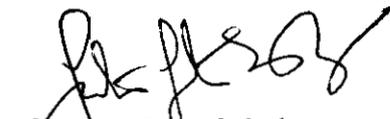
- a. Capacitações específicas em saúde mental para os trabalhadores e gestores das unidades de produção.
- b. **Meta: 1 capacitação específica em conjunto com o IEP por ano.**

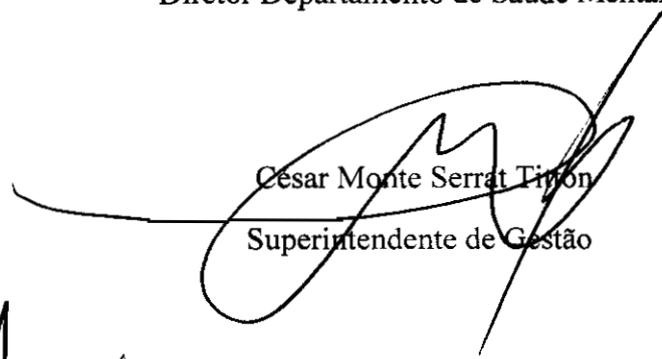
  
Tereza Kindra

Diretora Assistencial da Feaes

  
Marcelo Kimati

Diretor Departamento de Saúde Mental

  
Gustavo Justo Schulz  
Diretor Geral da Feaes

  
César Monte Serrat Tinon  
Superintendente de Gestão

  
Adriano Massuda  
Secretário Municipal de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO I - TERMO DE AJUSTAMENTO FINANCEIRO

Orçamento 2015	Valor anual
CMCBN	R\$ 12.571.409,06
HIZA	R\$ 62.833.578,74
SAUDE MENTAL	R\$ 17.357.070,59
URGÊNCIA EMERGENCIA	R\$ 84.310.037,53
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 177.072.095,92</b>

Insumos	RH	Serviços	Outros	Anual
1.036.500,00	7.538.886,27	3.095.000,00	80.000,00	11.750.386,27
8.020.000,00	35.258.352,61	15.351.500,00	100.000,00	58.729.852,61
289.200,00	13.628.654,30	1.855.120,00	450.000,00	16.222.974,30
1.158.000,00	72.948.052,49	4.697.500,00	0,00	78.803.552,49
10.503.700,00	129.373.945,66	24.999.120,00	630.000,00	165.506.765,66

Média mensal R\$ 17.707.209,59

IEP	Feaes	TOTAL
10.000,00	974.604,10	131.850,00
45.000,00	4.972.309,46	4.581.566,70
<b>10.558.700,00</b>	<b>135.320.859,22</b>	<b>29.712.536,70</b>
		<b>1.480.000,00</b>
		<b>177.072.095,92</b>

**Cronograma de Desembolso - Orçamento 2015**

Cronograma de Desembolso - Orçamento 2015												
	mar/15	abr/15	ma/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15	TOTAL	
CMCBN	1.306.140,91	1.254.140,91	1.250.140,91	1.250.140,91	1.252.140,91	1.254.140,91	1.250.140,91	1.250.140,91	1.250.140,91	1.254.140,91	12.571.409,06	
HIZA	6.283.357,87	6.283.357,87	6.283.357,87	6.283.357,87	6.283.357,87	6.283.357,87	6.283.357,87	6.283.357,87	6.283.357,87	6.283.357,87	62.833.578,74	
SAUDE MENTAL	1.571.061,37	1.616.861,37	1.680.531,47	1.683.531,47	1.699.546,04	1.740.046,04	1.832.968,21	1.782.968,21	1.874.778,21	1.874.778,21	17.357.070,59	
Urg Emergencia	8.767.003,75	8.767.003,75	8.347.003,75	8.347.003,75	8.347.003,75	8.347.003,75	8.347.003,75	8.347.003,75	8.347.003,75	8.347.003,75	84.310.037,53	
TOTAL GERAL	17.927.563,91	17.921.363,91	17.561.034,00	17.564.034,00	17.582.048,57	17.624.548,57	17.713.470,74	17.663.470,74	17.765.280,74	17.769.280,74	177.072.095,92	

## FEAES - FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DE CURITIBA

CNPJ: 14.814.139/0001-83

## TERMO AJUSTAMENTO FINANCEIRO 2015 - HIZA

Custeio	Soma de HIZA Anual 2015	
<b>1 - INSUMOS</b>	<b>R\$</b>	<b>8.020.000,00</b>
AGUA MINERAL	R\$	30.000,00
COMBUSTÍVEIS	R\$	250.000,00
GÁS DE COZINHA	R\$	50.000,00
GASES MEDICINAIS	R\$	110.000,00
INSUMOS GERAIS	R\$	550.000,00
INSUMOS MÉDICO HOSPITALAR	R\$	4.500.000,00
MEDICAMENTOS	R\$	1.750.000,00
NUTRIÇÃO ENTERAL/PARENTERAL	R\$	780.000,00
<b>2 - RECURSOS HUMANOS</b>	<b>R\$</b>	<b>35.258.352,61</b>
CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO	R\$	65.000,00
DOSÍMETROS	R\$	18.000,00
PAGAMENTO DE SALÁRIOS/ENCARGOS	R\$	35.115.352,61
UNIFORMES/EPI	R\$	60.000,00
<b>3 - SERVIÇOS</b>	<b>R\$</b>	<b>15.351.500,00</b>
ÁGUA	R\$	180.000,00
ARQUIVO EXTERNO	R\$	20.000,00
ASSINATURA DE PERIÓDICOS	R\$	-
ASSOCIAÇÃO DAS FUNDAÇÕES	R\$	-
AUDITORIA E CONSULTORIA	R\$	-
CENTRAL TELEFÔNICA	R\$	58.000,00
CERTIFICAÇÃO DIGITAL	R\$	-
CORREIOS	R\$	2.000,00
DESRATIZAÇÃO E DEDETIZAÇÃO	R\$	10.000,00
EDITAIS E PUBLICAÇÕES	R\$	-
ESTERILIZAÇÃO (ÓXIDO DE ETILENO)	R\$	50.000,00
EXAMES E DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS	R\$	10.000,00
EXTINTORES	R\$	2.000,00
FOTOCÓPIAS	R\$	3.000,00
HEMODIÁLISE	R\$	500.000,00
HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA	R\$	2.000.000,00
LABORATÓRIO CLÍNICO	R\$	1.000.000,00
LAVANDERIA	R\$	1.400.000,00
LOCAÇÃO DE BIPAP E CPAP	R\$	10.000,00
LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R\$	70.000,00
LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA	R\$	270.000,00
LUZ	R\$	550.000,00
MANUTENÇÃO AR CONDICIONADO	R\$	120.000,00
MANUTENÇÃO DE ELEVADORES	R\$	20.000,00
MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO	R\$	750.000,00
MANUTENÇÃO PREDIAL/HIDRÁULICO	R\$	500.000,00
MANUTENÇÃO SOFTWARE	R\$	236.500,00
MONITORAMENTO E SEGURANÇA	R\$	2.300.000,00
NUTRIÇÃO (produzida no local)	R\$	2.750.000,00
NUTRIÇÃO (transportada)	R\$	-
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO	R\$	-
RECOLHIMENTO DE RESÍDUOS HOSPITALARES	R\$	250.000,00
SEGURO	R\$	-
SERVIÇOS GRÁFICOS	R\$	40.000,00
SUORTE TI E LICENÇAS	R\$	-
TAXAS OBRIGATORIAS (CONSELHOS, CARTÓRIO...)	R\$	2.500,00
TAXI	R\$	3.000,00
TELEFONIA FIXA	R\$	150.000,00
TELEFONIA MÓVEL	R\$	-
TELEFONISTAS	R\$	70.000,00
TRANSPORTE	R\$	2.000.000,00
TRATAMENTO DE ÁGUA E ESGOTO	R\$	17.000,00
VISTORIAS E CERTIFICAÇÕES	R\$	7.500,00
<b>4 - ALUGUEIS</b>	<b>R\$</b>	<b>-</b>
<b>5 - OUTRAS DESPESAS</b>	<b>R\$</b>	<b>-</b>
<b>6 - INDENIZAÇÕES JUDICIAIS</b>	<b>R\$</b>	<b>-</b>
<b>7 - INVESTIMENTOS</b>	<b>R\$</b>	<b>100.000,00</b>
INVESTIMENTOS	R\$	100.000,00
<b>8 - GESTÃO COMPARTILHADA</b>	<b>R\$</b>	<b>4.103.726,13</b>
GESTÃO COMPARTILHADA	R\$	4.103.726,13
<b>Total Geral</b>	<b>R\$</b>	<b>62.833.578,74</b>

2016 80.862.710,14 ✓

2017 86.750.562,66 ✓

## FEAES - FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DE CURITIBA

CNPJ: 14.814.139/0001-83

## TERMO AJUSTAMENTO FINANCEIRO 2015 - CMCBN

Custeio	Soma de CMCBNAual 2015	
	R\$	
<b>1 - INSUMOS</b>	<b>R\$</b>	<b>1.036.500,00</b>
AGUA MINERAL	R\$	-
COMBUSTÍVEIS	R\$	15.000,00
GÁS DE COZINHA	R\$	6.500,00
GASES MEDICINAIS	R\$	30.000,00
INSUMOS GERAIS	R\$	120.000,00
INSUMOS MÉDICO HOSPITALAR	R\$	630.000,00
MEDICAMENTOS	R\$	225.000,00
NUTRIÇÃO ENTERAL/PARENTERAL	R\$	10.000,00
<b>2 - RECURSOS HUMANOS</b>	<b>R\$</b>	<b>7.538.886,27</b>
CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO	R\$	20.000,00
DOSÍMETROS	R\$	3.000,00
PAGAMENTO DE SALÁRIOS/ENCARGOS	R\$	7.495.886,27
UNIFORMES/EPI	R\$	20.000,00
<b>3 - SERVIÇOS</b>	<b>R\$</b>	<b>3.095.000,00</b>
ÁGUA	R\$	40.000,00
ARQUIVO EXTERNO	R\$	5.000,00
ASSINATURA DE PERIÓDICOS	R\$	-
ASSOCIAÇÃO DAS FUNDAÇÕES	R\$	-
AUDITORIA E CONSULTORIA	R\$	-
CENTRAL TELEFÔNICA	R\$	-
CERTIFICAÇÃO DIGITAL	R\$	-
CORREIOS	R\$	2.000,00
DESRATIZAÇÃO E DEDETIZAÇÃO	R\$	12.000,00
EDITAIS E PUBLICAÇÕES	R\$	-
ESTERILIZAÇÃO (ÓXIDO DE ETILENO)	R\$	20.000,00
EXAMES E DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS	R\$	6.500,00
FOTOCÓPIAS	R\$	-
HEMODIÁLISE	R\$	-
HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA	R\$	600.000,00
LABORATÓRIO CLÍNICO	R\$	130.000,00
LAVANDERIA	R\$	400.000,00
LOCAÇÃO DE BIPAP E CPAP	R\$	-
LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R\$	32.000,00
LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA	R\$	60.000,00
LUZ	R\$	80.000,00
MANUTENÇÃO AR CONDICIONADO	R\$	20.000,00
MANUTENÇÃO DE ELEVADORES	R\$	-
MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO	R\$	50.000,00
MANUTENÇÃO PREDIAL/HIDRÁULICO	R\$	50.000,00
MANUTENÇÃO SOFTWARE	R\$	116.000,00
MONITORAMENTO E SEGURANÇA	R\$	350.000,00
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO	R\$	-
RECOLHIMENTO DE RESÍDUOS HOSPITALARES	R\$	-
SEGURO	R\$	-
SERVIÇOS GRÁFICOS	R\$	10.000,00
TAXI	R\$	1.500,00
TELEFONIA FIXA	R\$	35.000,00
TELEFONIA MÓVEL	R\$	-
TELEFONISTAS	R\$	70.000,00
TRANSPORTE	R\$	150.000,00
TRATAMENTO DE ÁGUA E ESGOTO	R\$	22.000,00
VISTORIAS E CERTIFICAÇÕES	R\$	2.000,00
SUPORTE TI E LICENÇAS	R\$	-
TAXAS OBRIGATÓRIAS (CONSELHOS, CARTÓRIO...)	R\$	-
EXTINTORES	R\$	1.000,00
NUTRIÇÃO (produzida no local)	R\$	830.000,00
NUTRIÇÃO (transportada)	R\$	-
<b>4 - ALUGUEIS</b>	<b>R\$</b>	<b>-</b>
<b>5 - OUTRAS DESPESAS</b>	<b>R\$</b>	<b>-</b>
<b>6 - INDENIZAÇÕES JUDICIAIS</b>	<b>R\$</b>	<b>-</b>
PROVISÃO DE INDENIZAÇÕES JUDICIAIS - FEAES	R\$	-
PROVISÃO DE INDENIZAÇÕES JUDICIAIS - SUCESSÕES	R\$	-
<b>7 - INVESTIMENTOS</b>	<b>R\$</b>	<b>80.000,00</b>
INVESTIMENTOS	R\$	80.000,00
<b>8 - GESTÃO COMPARTILHADA</b>	<b>R\$</b>	<b>821.022,79</b>
GESTÃO COMPARTILHADA	R\$	821.022,79
<b>Total Geral</b>	<b>R\$</b>	<b>12.571.409,06</b>

	<b>2016</b>	<b>16.126.241,96</b>
	<b>2017</b>	<b>17.260.838,58</b>

## FEAES - FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DE CURITIBA

CNPJ: 14.814.139/0001-83

## TERMO AJUSTAMENTO FINANCEIRO 2015 - URGENCIA EMERGENCIA

Custeio	Soma de Urg EmerAnual 2015		
<b>1 - INSUMOS</b>	R\$	1.158.000,00	
AGUA MINERAL	R\$	-	
COMBUSTÍVEIS	R\$	-	
GÁS DE COZINHA	R\$	-	
GASES MEDICINAIS	R\$	-	
INSUMOS GERAIS	R\$	120.000,00	
INSUMOS MÉDICO HOSPITALAR	R\$	630.000,00	
MEDICAMENTOS	R\$	400.000,00	
NUTRIÇÃO ENTERAL/PARENTERAL	R\$	8.000,00	
<b>2 - RECURSOS HUMANOS</b>	R\$	72.948.052,49	
CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO	R\$	397.832,71	
DOSÍMETROS	R\$	-	
PAGAMENTO DE SALÁRIOS/ENCARGOS	R\$	72.333.220,11	
UNIFORMES/EPI	R\$	216.999,66	
<b>3 - SERVIÇOS</b>	R\$	4.697.500,00	
ÁGUA	R\$	-	
ARQUIVO EXTERNO	R\$	-	
ASSINATURA DE PERIÓDICOS	R\$	-	
ASSOCIAÇÃO DAS FUNDAÇÕES	R\$	-	
AUDITORIA E CONSULTORIA	R\$	-	
CENTRAL TELEFÔNICA	R\$	-	
CERTIFICAÇÃO DIGITAL	R\$	-	
CORREIOS	R\$	500,00	
DESBRATIZAÇÃO E DEDETIZAÇÃO	R\$	-	
EDITAIS E PUBLICAÇÕES	R\$	-	
ESTERILIZAÇÃO (ÓXIDO DE ETILENO)	R\$	-	
EXAMES E DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS	R\$	-	
EXTINTORES	R\$	-	
FOTOCÓPIAS	R\$	1.000,00	
HEMODIÁLISE	R\$	-	
HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA	R\$	450.000,00	
LABORATÓRIO CLÍNICO	R\$	3.000.000,00	
LAVANDERIA	R\$	290.000,00	
LOCAÇÃO DE BIPAP E CPAP	R\$	-	
LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R\$	30.000,00	
LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA	R\$	30.000,00	
LUZ	R\$	-	
MANUTENÇÃO AR CONDICIONADO	R\$	-	
MANUTENÇÃO DE ELEVADORES	R\$	-	
MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO	R\$	-	
MANUTENÇÃO PREDIAL/HIDRÁULICO	R\$	-	
MANUTENÇÃO SOFTWARE	R\$	-	
MONITORAMENTO E SEGURANÇA	R\$	-	
NUTRIÇÃO (produzida no local)	R\$	-	
NUTRIÇÃO (transportada)	R\$	840.000,00	
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO	R\$	-	
RECOLHIMENTO DE RESÍDUOS HOSPITALARES	R\$	40.000,00	
SEGURO	R\$	-	
SERVIÇOS GRÁFICOS	R\$	15.000,00	
SUORTE TI E LICENÇAS	R\$	-	
TAXAS OBRIGATÓRIAS (CONSELHOS, CARTÓRIO...)	R\$	-	
TAXI	R\$	1.000,00	
TELEFONIA FIXA	R\$	-	
TELEFONIA MÓVEL	R\$	-	
TELEFONISTAS	R\$	-	
TRANSPORTE	R\$	-	
TRATAMENTO DE ÁGUA E ESGOTO	R\$	-	
VISTÓRIAS E CERTIFICAÇÕES	R\$	-	
<b>4 - ALUGUEIS</b>	R\$	-	
<b>5 - OUTRAS DESPESAS</b>	R\$	-	
<b>6 - INDENIZAÇÕES JUDICIAIS</b>	R\$	-	2016 R\$ 108.673.753,80 ✓
<b>7 - INVESTIMENTOS</b>	R\$	-	2017 R\$ 117.924.083,60 ✓
<b>8 - GESTÃO COMPARTILHADA</b>	R\$	5.506.485,04	
GESTÃO COMPARTILHADA	R\$	5.506.485,04	
<b>Total Geral</b>	R\$	84.310.037,53	

**FEAES - FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DE CURITIBA**  
**CNPJ: 14.814.139/0001-83**  
**TERMO AJUSTAMENTO FINANCEIRO 2015 - SAÚDE MENTAL**

190  
41

<b>Custeio</b>	<b>Soma de Saúde Mental Anual 2015</b>	
<b>1 - INSUMOS</b>	<b>R\$</b>	<b>289.200,00</b>
AGUA MINERAL	R\$	-
COMBUSTÍVEIS	R\$	56.700,00
GÁS DE COZINHA	R\$	-
GASES MEDICINAIS	R\$	-
INSUMOS GERAIS	R\$	52.500,00
INSUMOS MÉDICO HOSPITALAR	R\$	20.000,00
MEDICAMENTOS	R\$	160.000,00
NUTRIÇÃO ENTERAL/PARENTERAL	R\$	-
<b>2 - RECURSOS HUMANOS</b>	<b>R\$</b>	<b>13.628.654,30</b>
CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO	R\$	24.000,00
DOSÍMETROS	R\$	-
PAGAMENTO DE SALÁRIOS/ENCARGOS	R\$	13.604.654,30
UNIFORMES/EPI	R\$	-
<b>3 - SERVIÇOS</b>	<b>R\$</b>	<b>1.855.120,00</b>
ÁGUA	R\$	-
ARQUIVO EXTERNO	R\$	-
ASSINATURA DE PERIÓDICOS	R\$	-
ASSOCIAÇÃO DAS FUNDAÇÕES	R\$	-
AUDITORIA E CONSULTORIA	R\$	-
CENTRAL TELEFÔNICA	R\$	-
CERTIFICAÇÃO DIGITAL	R\$	-
CORREIOS	R\$	-
DESBRATIZAÇÃO E DEDETIZAÇÃO	R\$	18.000,00
EDITAIS E PUBLICAÇÕES	R\$	-
ESTERILIZAÇÃO (ÓXIDO DE ETILENO)	R\$	-
EXAMES E DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS	R\$	-
EXTINTORES	R\$	5.500,00
FOTOCÓPIAS	R\$	-
HEMODIÁLISE	R\$	-
HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA	R\$	1.100.000,00
LABORATÓRIO CLÍNICO	R\$	1.860,00
LAVANDERIA	R\$	72.000,00
LOCAÇÃO DE BIPAP E CPAP	R\$	-
LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R\$	60.000,00
LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA	R\$	64.000,00
LUZ	R\$	-
MANUTENÇÃO AR CONDICIONADO	R\$	-
MANUTENÇÃO DE ELEVADORES	R\$	-
MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO	R\$	28.800,00
MANUTENÇÃO PREDIAL/HIDRÁULICO	R\$	-
MANUTENÇÃO SOFTWARE	R\$	12.000,00
MONITORAMENTO E SEGURANÇA	R\$	-
NUTRIÇÃO (HIZA E CMCBN)	R\$	-
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO	R\$	-
RECOLHIMENTO DE RESÍDUOS HOSPITALARES	R\$	1.600,00
SEGURO	R\$	-
SERVIÇO NUTRIÇÃO UPAs + CAPS	R\$	-
SERVIÇOS GRÁFICOS	R\$	35.000,00
SUPORTE TI E LICENÇAS	R\$	-
TAXAS OBRIGATORIAS (CONSELHOS, CARTÓRIO...)	R\$	-
TAXI	R\$	2.000,00
TELEFONIA FIXA	R\$	-
TELEFONIA MÓVEL	R\$	-
TELEFONISTAS	R\$	-
TRANSPORTE	R\$	445.500,00
TRATAMENTO DE ÁGUA E ESGOTO	R\$	8.860,00
VISTORIAS E CERTIFICAÇÕES	R\$	-
<b>4 - ALUGUEIS</b>	<b>R\$</b>	<b>-</b>
ALUGUEIS	R\$	-
<b>5 - OUTRAS DESPESAS</b>	<b>R\$</b>	<b>150.000,00</b>
OUTRAS DESPESAS	R\$	150.000,00
<b>6 - INDENIZAÇÕES JUDICIAIS</b>	<b>R\$</b>	<b>-</b>
PROVISÃO DE INDENIZAÇÕES JUDICIAIS - FEAES	R\$	-
PROVISÃO DE INDENIZAÇÕES JUDICIAIS - SUCESSÕES	R\$	-
<b>7 - INVESTIMENTOS</b>	<b>R\$</b>	<b>300.000,00</b>
INVESTIMENTOS	R\$	300.000,00
<b>8 - GESTÃO COMPARTILHADA</b>	<b>R\$</b>	<b>1.134.096,28</b>
GESTÃO COMPARTILHADA	R\$	1.134.096,28
<b>Total Geral</b>	<b>R\$</b>	<b>17.357.070,59</b>

	<b>2016</b>	<b>24.313.913,54</b>
	<b>2017</b>	<b>26.283.571,07</b>

FEAES - FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DE CURITIBA

CNPJ: 14.814.139/0001-83

TERMO AJUSTAMENTO FINANCEIRO 2015 - IEP

Custeio	Soma de IEPAnual	
	R\$	
<b>1 - INSUMOS</b>	<b>R\$</b>	<b>10.000,00</b>
AGUA MINERAL	R\$	-
COMBUSTÍVEIS	R\$	-
GÁS DE COZINHA	R\$	-
GASES MEDICINAIS	R\$	-
INSUMOS GERAIS	R\$	10.000,00
INSUMOS MÉDICO HOSPITALAR	R\$	-
MEDICAMENTOS	R\$	-
NUTRIÇÃO ENTERAL/PARENTERAL	R\$	-
<b>2 - RECURSOS HUMANOS</b>	<b>R\$</b>	<b>974.604,10</b>
CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO	R\$	62.000,00
DOSÍMETROS	R\$	-
PAGAMENTO DE SALÁRIOS/ENCARGOS	R\$	911.604,10
UNIFORMES/EPI	R\$	1.000,00
<b>3 - SERVIÇOS</b>	<b>R\$</b>	<b>131.850,00</b>
ÁGUA	R\$	-
ARQUIVO EXTERNO	R\$	-
ASSINATURA DE PERIÓDICOS	R\$	-
ASSOCIAÇÃO DAS FUNDAÇÕES	R\$	-
AUDITORIA E CONSULTORIA	R\$	-
CENTRAL TELEFÔNICA	R\$	-
CERTIFICAÇÃO DIGITAL	R\$	-
CORREIOS	R\$	500,00
DESRATIZAÇÃO E DEDETIZAÇÃO	R\$	-
EDITAIS E PUBLICAÇÕES	R\$	5.000,00
ESTERILIZAÇÃO (ÓXIDO DE ETILENO)	R\$	-
EXAMES E DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS	R\$	-
EXTINTORES	R\$	-
FOTOCÓPIAS	R\$	2.000,00
HEMODIÁLISE	R\$	-
HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA	R\$	-
LABORATÓRIO CLÍNICO	R\$	-
LAVANDERIA	R\$	-
LOCAÇÃO DE BIPAP E CPAP	R\$	-
LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R\$	10.000,00
LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA	R\$	19.200,00
LUZ	R\$	-
MANUTENÇÃO AR CONDICIONADO	R\$	-
MANUTENÇÃO DE ELEVADORES	R\$	-
MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO	R\$	-
MANUTENÇÃO PREDIAL/HIDRÁULICO	R\$	-
MANUTENÇÃO SOFTWARE	R\$	-
MONITORAMENTO E SEGURANÇA	R\$	-
NUTRIÇÃO (produzida no local)	R\$	-
NUTRIÇÃO (transportada)	R\$	40.000,00
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO	R\$	28.000,00
RECOLHIMENTO DE RESÍDUOS HOSPITALARES	R\$	-
SEGURO	R\$	-
SERVIÇOS GRÁFICOS	R\$	26.450,00
SUORTE TI E LICENÇAS	R\$	700,00
TAXAS OBRIGATÓRIAS (CONSELHOS, CARTÓRIO...)	R\$	-
TAXI	R\$	-
TELEFONIA FIXA	R\$	-
TELEFONIA MÓVEL	R\$	-
TELEFONISTAS	R\$	-
TRANSPORTE	R\$	-
TRATAMENTO DE ÁGUA E ESGOTO	R\$	-
VISTORIAS E CERTIFICAÇÕES	R\$	-
<b>4 - ALUGUEIS</b>	<b>R\$</b>	<b>-</b>
ALUGUEIS	R\$	-
<b>5 - OUTRAS DESPESAS</b>	<b>R\$</b>	<b>-</b>
OUTRAS DESPESAS	R\$	-
<b>6 - INDENIZAÇÕES JUDICIAIS</b>	<b>R\$</b>	<b>-</b>
PROVISÃO DE INDENIZAÇÕES JUDICIAIS - FEAES	R\$	-
PROVISÃO DE INDENIZAÇÕES JUDICIAIS - SUCESSÕES	R\$	-
<b>7 - INVESTIMENTOS</b>	<b>R\$</b>	<b>350.000,00</b>
INVESTIMENTOS	R\$	350.000,00
<b>Total Geral</b>	<b>R\$</b>	<b>1.466.454,10</b>

Para os anos de 2016 e 2017 os custos estão diluídos entre as Unidades (serão detalhados ao final de cada exercício)

192  
41

**FEAES - FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DE CURITIBA**  
CNPJ: 14.814.139/0001-83  
**TERMO AJUSTAMENTO FINANCEIRO 2015 - FEAES**

Custeio	Soma de Feaes
<b>1 - INSUMOS</b>	<b>R\$ 45.000,00</b>
AGUA MINERAL	R\$ 8.000,00
COMBUSTÍVEIS	R\$ 20.000,00
GÁS DE COZINHA	R\$ -
GASES MEDICINAIS	R\$ -
INSUMOS GERAIS	R\$ 17.000,00
INSUMOS MÉDICO HOSPITALAR	R\$ -
MEDICAMENTOS	R\$ -
NUTRIÇÃO ENTERAL/PARENTERAL	R\$ -
<b>2 - RECURSOS HUMANOS</b>	<b>R\$ 4.972.309,46</b>
CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO	R\$ 124.571,75
DOSÍMETROS	R\$ -
PAGAMENTO DE SALÁRIOS/ENCARGOS	R\$ 4.837.737,71
UNIFORMES/EPI	R\$ 10.000,00
<b>3 - SERVIÇOS</b>	<b>R\$ 4.581.566,70</b>
ÁGUA	R\$ 5.000,00
ARQUIVO EXTERNO	R\$ 10.000,00
ASSINATURA DE PERIÓDICOS	R\$ -
ASSOCIAÇÃO DAS FUNDAÇÕES	R\$ 20.000,00
AUDITORIA E CONSULTORIA	R\$ 580.000,00
CENTRAL TELEFÔNICA	R\$ 130.000,00
CERTIFICAÇÃO DIGITAL	R\$ -
CORREIOS	R\$ 5.000,00
DESRATIZAÇÃO E DEDETIZAÇÃO	R\$ 1.750,00
EDITAIS E PUBLICAÇÕES	R\$ 80.000,00
ESTERILIZAÇÃO (ÓXIDO DE ETILENO)	R\$ -
EXAMES E DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS	R\$ -
EXTINTORES	R\$ 400,00
FOTOCÓPIAS	R\$ 1.000,00
HEMODIÁLISE	R\$ -
HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA	R\$ 40.000,00
LABORATÓRIO CLÍNICO	R\$ -
LAVANDERIA	R\$ -
LOCAÇÃO DE BIPAP E CPAP	R\$ -
LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R\$ 40.000,00
LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA	R\$ 100.000,00
LUZ	R\$ 8.000,00
MANUTENÇÃO AR CONDICIONADO	R\$ -
MANUTENÇÃO DE ELEVADORES	R\$ -
MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO	R\$ -
MANUTENÇÃO PREDIAL/HIDRÁULICO	R\$ -
MANUTENÇÃO SOFTWARE	R\$ 326.400,00
MONITORAMENTO E SEGURANÇA	R\$ 100.000,00
NUTRIÇÃO (produzida no local)	R\$ -
NUTRIÇÃO (transportada)	R\$ -
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO	R\$ 60.000,00
RECOLHIMENTO DE RESÍDUOS HOSPITALARES	R\$ -
SEGURO	R\$ -
SERVIÇOS GRÁFICOS	R\$ 2.000,00
SUPORTE TI E LICENÇAS	R\$ 2.916.666,70
TAXAS OBRIGATÓRIAS (CONSELHOS, CARTÓRIO...)	R\$ 3.000,00
TAXI	R\$ 4.000,00
TELEFONIA FIXA	R\$ 12.000,00
TELEFONIA MÓVEL	R\$ 6.000,00
TELEFONISTAS	R\$ -
TRANSPORTE	R\$ 130.000,00
TRATAMENTO DE ÁGUA E ESGOTO	R\$ 350,00
VISTORIAS E CERTIFICAÇÕES	R\$ -
<b>4 - ALUGUEIS</b>	<b>R\$ 300.000,00</b>
ALUGUEIS	R\$ 300.000,00
<b>5 - OUTRAS DESPESAS</b>	<b>R\$ 200.000,00</b>
OUTRAS DESPESAS	R\$ 200.000,00
<b>6 - INDENIZAÇÕES JUDICIAIS</b>	<b>R\$ -</b>
PROVISÃO DE INDENIZAÇÕES JUDICIAIS - FEAES	R\$ -
PROVISÃO DE INDENIZAÇÕES JUDICIAIS - SUCESSÕES	R\$ -
<b>7 - INVESTIMENTOS</b>	<b>R\$ -</b>
INVESTIMENTOS	R\$ -
<b>Total Geral</b>	<b>R\$ 10.098.876,16 /</b>

Para os anos de 2016 e 2017 os custos estão diluídos entre as Unidades (serão detalhados ao final de cada exercício)



**ANEXO IV - Orçamento - Consolidado Plurianual ( 2015 - 2017 )**

2015	1- INSUMOS	2- RECURSOS HUMANOS	3- SERVIÇOS	4- ALUGUEIS	5- OUTRAS DESPESAS	6- INDENIZACOES JUDICIAIS	INVESTIMENTOS	8- GESTAO COMPARTILHADA	MEDIA-MENSAL	TOTAL
CMCBN	1.036.500,00	7.538.886,27	3.095.000,00	0,00	0,00	0,00	80.000,00	821.022,79	1.047.617,42	12.571.408,06
HIZA	8.020.000,00	35.288.352,61	15.351.500,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00	4.103.726,13	5.236.131,56	62.833.578,74
SAUDE MENTAL	289.200,00	13.628.654,30	1.855.120,00	0,00	150.000,00	0,00	300.000,00	1.134.096,28	1.446.422,55	17.357.070,59
URG EMER	1.158.000,00	72.948.052,49	4.697.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.506.485,04	7.025.836,46	84.310.037,53
TOTAL	10.503.700,00	129.373.945,66	24.999.120,00	0,00	150.000,00	0,00	480.000,00	11.565.330,25	14.756.007,99	177.072.095,92

2016	1- INSUMOS	2- RECURSOS HUMANOS	3- SERVIÇOS	4- ALUGUEIS	5- OUTRAS DESPESAS	6- INDENIZACOES JUDICIAIS	INVESTIMENTOS	8- GESTAO COMPARTILHADA	MEDIA-MENSAL	TOTAL
CMCBN	1.305.990,00	9.860.863,24	3.824.100,00	0,00	0,00	0,00	100.800,00	1.034.488,72	1.343.853,50	16.126.241,96
HIZA	10.106.200,00	46.117.925,21	19.342.890,00	0,00	0,00	0,00	126.000,00	5.170.694,93	6.738.556,18	80.862.710,14
SAUDE MENTAL	1.282.680,00	18.848.046,22	2.564.226,00	0,00	189.000,00	0,00	0,00	1.428.961,32	2.028.159,46	24.313.913,54
URG EMER	1.459.080,00	95.416.052,65	4.860.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.938.171,15	9.056.146,15	108.673.753,80
TOTAL	14.152.950,00	170.243.887,32	30.591.666,00	0,00	189.000,00	0,00	226.800,00	14.572.316,12	19.164.718,29	229.976.619,44

2017	1- INSUMOS	2- RECURSOS HUMANOS	3- SERVIÇOS	4- ALUGUEIS	5- OUTRAS DESPESAS	6- INDENIZACOES JUDICIAIS	INVESTIMENTOS	8- GESTAO COMPARTILHADA	MEDIA-MENSAL	TOTAL
CMCBN	1.371.289,50	10.748.340,93	3.949.155,00	0,00	0,00	0,00	105.840,00	1.086.213,16	1.438.403,22	17.260.838,58
HIZA	10.610.460,00	50.268.538,48	20.310.034,50	0,00	0,00	0,00	132.300,00	5.429.229,67	7.229.213,55	86.750.562,66
SAUDE MENTAL	1.346.814,00	20.545.480,38	2.692.437,30	0,00	198.450,00	0,00	0,00	1.500.409,38	2.190.297,59	26.283.571,07
URG EMER	1.532.034,00	104.003.497,39	5.103.472,50	0,00	0,00	0,00	0,00	7.285.079,71	9.827.006,97	117.924.083,60
TOTAL	14.860.597,50	185.565.837,18	32.055.099,30	0,00	198.450,00	0,00	238.140,00	15.300.931,92	20.684.921,33	248.219.055,91