

REGIMENTO INTERNO

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO TORRÕES - DULCE SAMPAIO

INTRODUÇÃO

A UPA Torrões Dulce Sampaio tem papel diferencial como unidade de pronto atendimento e retaguarda das unidades de atenção primária em saúde. Nossa proposta é acolher a população, prestar um atendimento de qualidade em urgência e emergência e redirecionar as queixas avaliadas como não urgentes, às respectivas unidades de atenção primária de acordo com suas áreas programáticas, garantindo a inserção do usuário no sistema único de saúde. Além de direcionar os casos de internação através da central de regulação de leitos.

O presente regimento interno visa assegurar a qualidade e a segurança das práticas assistenciais, assim como legitimar e padronizar as ações executadas nesta unidade de saúde.

DESCRIÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE

- Unidade de Pronto Atendimento 24 Horas
- Endereço: Rua Mirabela, nº 30 Torrões – Recife – Pe. CEP: 50.640-580
- Email: admupatorroes@fmsa.org.br

DISPOSIÇÕES GERAIS

Conforme o disposto pelo Ministério da Saúde na portaria Nº 1.185, de 5 de Junho de 2012, a UPA Torrões é classificada como porte III.

Conforme a portaria citada anteriormente descreve como competências e/ ou responsabilidades da UPA:

- I. Funcionar nas 24 horas do dia em todos os dias da semana;
- II. Acolher os pacientes e seus familiares sempre que buscarem atendimento na UPA;
- III. Implantar processo de Acolhimento com Classificação de Risco, considerando a identificação do paciente que necessite de tratamento imediato, estabelecendo o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento em sala específica para tal atividade e garantindo atendimento ordenado de acordo com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso;
- IV. Estabelecer e adotar protocolos de atendimento clínico, de triagem e de procedimentos administrativos;
- V. Articular-se com a Estratégia de Saúde da Família, Atenção Básica, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde do sistema locorregional, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência e ordenando os fluxos de referência através das Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados;
- VI. Possuir equipe interdisciplinar compatível com seu porte;
- VII. 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 ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;
- VIII. Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Atenção Básica;
- IX. Funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;
- X. Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
- XI. Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos críticos ou de maior gravidade;

- XII. Prestar apoio diagnóstico (realização de Raios-X, exames laboratoriais, eletrocardiograma) e terapêutico nas 24 horas do dia;
- XIII. Manter pacientes em observação, por período de até 24 horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
- XIV. Encaminhar para internação em serviços hospitalares os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 24 horas de observação acima mencionada por meio do Complexo Regulador;
- XV. Prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à rede localregional de Urgência a partir da complexidade clínica e traumática do usuário;
- XVI. Contrarreferenciar para os demais serviços de atenção integrantes da rede proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;
- XVII. Solicitar retaguarda técnica ao SAMU 192, sempre que a gravidade/complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da Unidade;
- XVIII. Garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da Unidade.

A ESTRUTURA

Estrutura Como Unidade de atendimento porte III, a UPA Torrões dispõe de: 01 cabine para registro dos usuários, 02 salas de classificação de risco, 07 consultórios médicos, 01 sala de Sutura, 01 sala de Eletrocardiograma, 01 sala de administração de medicamentos, 01 sala de nebulização, 01 leito de isolamento, 01 sala de imobilização, 10 leitos de observação adulto, 04 leitos de observação infantil, 01 sala de estabilização com 04 leitos, 01 Central de Material Estéril, 01 Laboratório de Análises Clínicas, 01 Sala de Radiografia, 01 Ambulância.

COMPETÊNCIAS DOS SÍTIOS FUNCIONAIS

1. Registro: Registrar em prontuário os dados cadastrais de cada usuário como: nome, endereço, telefone contato, identidade e CPF, além de orientar quanto ao local de espera para classificação de risco.
2. Classificação de Risco: Estratificar o risco de cada usuário, conforme a queixa através de escuta qualificada, aferindo os sinais vitais e avaliação primária com exame físico. É utilizado o protocolo BH SUS para estratificação onde os riscos são divididos em:
 - Azul: Atendimento compatível com atenção primária, sendo redirecionado para unidade de atenção primária conforme endereço (onde ser atendido) ou atendimento por ordem de chegada por apresentar baixa complexidade;
 - Verde: Atendimento médico em até 120 minutos;
 - Amarelo Consultório: Prioridade, Atendimento em até 30 minutos;
 - Amarelo Observação: Atendimento imediato na sala de observação.
 - Vermelho: Atendimento imediato na sala de estabilização.
3. Consultório Médico – Consultório destinado a avaliação clínica dos usuários, reavaliação de pressão arterial e reavaliação clínica.
4. Sala de Sutura, Eletrocardiograma: destinada à realização de procedimentos terapêuticos imediatos como suturas, curativos, imobilização de fraturas, inalação, aplicação de medicamentos e reidratação.
5. Central de material Estéril – Área destinada à esterilização de materiais ventilatórios e materiais diversos.
6. Sala de Observação: Área destinada à observação de pacientes que necessitarem de investigação diagnóstica e/ou tratamento por um período máximo de até 24 horas. É dividida em sala de observação para adultos e pediatria, além de contar com posto de enfermagem específico e banheiros.
7. Sala de Estabilização – O Art.3º da portaria 1020 de 2009 do Ministério da Saúde Define como Sala de Estabilização a estrutura que, compoendo a rede organizada de atenção às urgências, funcione como local de estabilização de pacientes para posteriormente referenciá-los para a rede de atenção à saúde.

8. A área de apoio diagnóstico é a destinada à realização de exames complementares necessários à elucidação diagnóstica ou à coleta de materiais como Radiografias e Exames laboratoriais.

FLUXOS INTERNOS

FLUXO OPERACIONAL COMPREENDENDO CIRCULAÇÃO DOS USUÁRIOS EM ATENDIMENTO, EM ESPERA E EM ÁREAS RESTRITAS

O profissional da portaria da sala de acolhimento deverá cumprimentar o paciente realizando a primeira triagem para o andamento requerido e a prioridade de atendimento. Este profissional, ainda, orienta o paciente quanto à chamada no painel para a segunda triagem e classificação de risco.

O segundo processo de triagem é feito pelo(a) enfermeiro(a) capacitado(a) que confirma ou modifica a especialidade médica de atendimento, ou ainda, redireciona o mesmo para o atendimento do serviço social. O processo realizado na classificação de risco do paciente ocorre conforme apresentado em ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO em PROCESSOS INTERNOS desde Regimento.

Após o processo de classificação de risco, o paciente retorna a sala de acolhimento onde aguarda chamada para elaboração do prontuário médico. O(A) profissional recepcionista chama o paciente através do painel de chamadas e socita ao paciente os dados de entrada: dados do paciente e local de origem. Este profissional, portanto, emite o prontuário do paciente e encaminha de acordo com o nível de classificação para o atendimento necessário.

Então, o paciente conclui o atendimento médico e pode:

1. Receber alta com prescrição e/ou orientações necessárias.
2. Permanecer sob observação clínica no repouso por até 24 (vinte e quatro) horas;
3. Ser encaminhado a Unidade Hospitalar Referenciada, com senha obtida pelo profissional médico plantonista assistente.

FLUXO OPERACIONAL PARA MATERIAL MÉDICOS HOSPITALAR E MEDICAMENTOS

O pedido à farmácia deve ser realizado, via sistema informatizado, por paciente de acordo com a prescrição médica. O plantonista da farmácia recebe via sistema o pedido e faz a separação dos medicamentos e materiais solicitados. A enfermagem atesta o recebimento, após a conferência.

Para dispensação de medicamentos psicotrópicos (Portaria 344/98) deve ser exigida receita carimbada e assinada pelo médico solicitante.

Para pedidos de abastecimento do setor, deve ser obedecida a cota por item anteriormente estabelecida entre a farmácia e a enfermagem.

Deverão ser realizadas, de forma sistemática, visitas aos setores com estoque de medicamentos e materiais para verificação da cota pré-estabelecida e recolhimento dos excessos, se necessário.

A listagem dos itens padronizados na UPA fica disponível aos profissionais. A solicitação de medicamentos e materiais não padronizados só poderá ser atendida após análise da justificativa médica e autorização da diretoria da UPA.

PROCESSOS INTERNOS

LOGISTICA DE SUPRIMENTOS

CAPÍTULO I – DA QUALIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

O processo da aquisição de materiais em geral será feito baseado em consumo médio mensal e de acordo com a verba disponível para este fim.

Exigimos do fornecedor os seguintes documentos:

- Para materiais de expediente, formulário, higienização e limpeza, descartáveis, alimentação e manutenção:
 - Contrato social;
 - Cartão do CNPJ;
 - Inscrição estadual;
 - Licença de funcionamento da empresa.
- Para material médico hospitalar:
 - Contrato social;
 - Cartão do CNPJ;
 - Inscrição estadual;
 - Certificado de regularidade técnica do técnico responsável;
 - Licença de funcionamento da vigilância sanitária.
- Medicamentos:
 - Contrato social;
 - Cartão do CNPJ;
 - Inscrição estadual;
 - Autorização de funcionamento do Ministério da Saúde;
 - Certificado de autorização especial do ministério da saúde para medicamentos especiais;
 - Boas práticas de fabricação
 - Laudo técnico do lote fabricado.

CAPÍTULO II – DA AQUISIÇÃO DOS PRODUTOS

A compra é realizada mensalmente através dos seguintes critérios para aquisição:

- Menor preço – com relação a este critério, o produto requerido é lançado no portal de compras que retorna para a Unidade o Mapa de Cotação, em nível nacional. Nas situações em que o portal de compras não apresenta cotação do produto é realizado busca com no mínimo três fornecedores locais. Nos casos de criticidade do produto, podendo sua falta gerar risco de vida ao paciente, a compra é realizada no fornecedor cotante;
- Qualidade do produto – com relação a este critério, o produto é avaliado no seu uso diário e, em caso de parecer técnico desfavorável a qualidade, o fabricante é desqualificado;
- Condições de pagamento – com relação a este critério, são consideradas possibilidades de prazo e parcelamento de pagamento;
- Tempo de entrega – com relação a este critério, é levado em consideração a criticidade do produto no momento da compra.

Após análise das condições acima exigidas, o setor de compras emite uma ordem de compra que é assinado pela coordenação administrativa financeira, autorizando a aquisição. A ordem de compra é registrada no sistema de controle de informática e o recebimento dos itens é feito pela farmácia e almoxarifado.

CAPÍTULO III – DO RECEBIMENTO, ARMAZENAGEM E DISTRIBUIÇÃO

O RECEBIMENTO – De acordo com a ordem de compras e conferência da nota fiscal e da mercadoria pelo setor, o material é recebido. Realiza-se, então, a entrada dos produtos no sistema de controle de estoque e a nota fiscal atestada é enviada ao setor financeiro.

A ARMAZENAGEM – O armazenamento dos materiais é monitorado diariamente com medição de temperatura e umidade do ambiente através do termo-higrômetro. O material é armazenado de maneira a garantir que o “primeiro que vence é o primeiro que sai”, evitando a perda por validade vencida.

A DISTRIBUIÇÃO – É realizada atendendo a pedido do setor via sistema de informática e devidamente dispensado. Nos casos de medicamentos controlados e antibióticos, a dispensação é feita por paciente.

RECURSOS HUMANOS

CAPÍTULO I – DO PROCESSO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DE PESSOA FÍSICA PARA CONTRATAÇÃO CELETISTA

Podemos definir recrutamento como o processo que objetiva pesquisar, dentro e fora da empresa, candidatos potencialmente capacitados para preencher os cargos disponíveis numa determinada instituição e tem por finalidade captar, pessoas para suprir o subsistema de seleção de pessoal.

O processo seletivo abrange um conjunto de técnicas usadas para escolher, entre os candidatos recrutados o mais adequado para atendimento das necessidades internas da instituição, com base em uma avaliação de suas características pessoais, profissionais e suas motivações. Deve-se neste processo levar em consideração os valores e crenças do candidato, pois ele deve ter condições de se adaptar a cultura organizacional e missão institucional.

1. DA INTRODUÇÃO:

O presente capítulo deste regimento trata sobre o processo de recrutamento e seleção, e tem como objetivo instituir as diretrizes norteadoras do processo seletivo realizado na unidade, definir as etapas deste processo, bem como estabelecer e padronizar critérios de recrutamento e seleção de candidatos para preencher vagas pré-definidas em contrato.

2. DOS CONCEITOS:

2.1 O quadro de pessoal da Unidade de Pronto Atendimento Dulce Sampaio está definido pelo contrato estabelecido com a Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco e norteado pelos conselhos de cada categoria profissional quando existente, quanto ao seu dimensionamento e funções específicas.

2.2. As pessoas admitidas na unidade dependem de prévia aprovação em processo seletivo constituído definido como conjunto de técnicas ou instrumentos empregados para a

avaliação dos candidatos, visando identificar as habilidades, atitudes, competências e demais características descritas na matriz de competência relacionados ao perfil do cargo. Serão preferencialmente selecionados candidatos alinhados com a cultura organizacional da instituição, com qualidades e talentos que possam crescer com a curto e longo prazo.

2.3 O processo seletivo de pessoa física para contratação celetista deve ser realizado mediante surgimento, ou pretensão de vaga.

3. DA APLICABILIDADE:

O processo se aplica a todas as áreas que demandam necessidade de contratação de pessoal ou substituição de vagas nas áreas médica, assistencial, administrativa, manutenção, logística, e outros profissionais de saúde não médicos.

4. DA ABERTURA DO PROCESSO:

4.1 O coordenador responsável pelo setor com a necessidade de contratação deve informar ao Departamento de Pessoal: a abertura ou pretensão de abertura de vaga, a quantidade de vagas e o prazo de contratação mediante o preenchimento do MOP (Movimento operacional padrão)

4.2 O Departamento de Pessoal recebe o formulário preenchido pela coordenação solicitante, confere se os dados e inicia o processo seletivo para o suprimento da vaga de acordo com o perfil estabelecido na matriz de competência.

4.3 O processo seletivo deve ser aberto.

4.4 Imediatamente a abertura da vaga deve ser tratada e a vaga divulgada internamente e externamente.

4.4.1. Na comunicação interna deverá ser solicitado aos colaboradores que se interessarem pela vaga que apresentem o currículo no prazo máximo de três dias úteis.

4.4.2 O Departamento Pessoal deverá realizar a comunicação externa do processo seletivo e a vaga aberta com informes para captação de currículos em mídias sociais, agencia de

trabalho e demais veículos de captação com solicitação de entrega do currículo até o prazo máximo de três dias úteis.

5. DA CONTINUIDADE DO PROCESSO:

5.1 Após a coleta dos currículos os mesmos deverão ser avaliados e preencherem os requisitos mínimos quanto a escolaridade e experiência preteridos para o cargo.

5.1.1 No caso da vaga preterida pelo colaborador interno, além de ter seu currículo analisado conforme critérios acima colocados, o seu desempenho deverá ser avaliado pela coordenação imediata. Caso tenha o desempenho aprovado o colaborador terá a continuidade do processo assegurado e preferência em caso de empate.

5.2 Esta etapa é eliminatória e não tem peso no processo seletivo.

5.3 Os candidatos aprovados nesta etapa serão comunicados pelo Departamento Pessoal no prazo máximo de três dias após a análise curricular pelo telefone celular e via Whatsapp. Caso não consigamos estabelecer contato com o candidato o mesmo será excluído do processo. Os candidatos neste momento devem ser avisados da data da aplicação da avaliação técnica.

6. DA SELLEÇÃO DOS CANDIDATOS COM CURRÍCULOS SELECIONADOS

6.1 Após a avaliação curricular os candidatos pré-selecionados serão convidados a participarem do processo seletivo que possui as seguintes etapas: Avaliação técnica, dinâmica de grupo e entrevista individual.

6.1.1 DA AVALIAÇÃO TÉCNICA:

6.1.1.1 Constitui-se na primeira fase do processo seletivo. Nesta etapa o candidato será submetido a um teste escrito, desenvolvido pelo coordenador da área que tem como objetivo avaliar o grau de conhecimento técnico sobre o desempenho da atividade.

6.1.1.2 O teste deverá ser composto de 6 (seis) questões objetivas com peso 0.5; quatro questões subjetivas com peso 1.0 e uma questão solicitando a resolução de um caso prático com peso 3.0

Serão eliminados do processo candidatos que obtiverem nota inferior a seis.

6.1.1.3 Permanecerão no processo candidatos que obtiverem a média acima de seis.

6.1.1.4 Os candidatos que obtiverem uma nota superior a seis no teste, permanecerá no processo seletivo e sua nota terá peso 3 (três) na composição da média final do processo.

6.1.1.5 Os candidatos aprovados nesta etapa serão comunicados pelo Departamento Pessoal no prazo máximo de três dias após a aplicação do teste pelo telefone celular e via Whatsapp. Caso não consigamos estabelecer contato com o candidato o mesmo será excluído do processo. Os candidatos neste momento devem ser avisados da data da realização dinâmica de grupo.

6.1.2 DA DINÂMICA DE GRUPO;

6.1.2.1 Constitui-se na segunda fase do processo seletivo. Nesta etapa o candidato fará parte de um grupo com os demais candidatos selecionados para a continuidade do processo.

6.1.2.2 A dinâmica de grupo consiste em reunir candidatos em grupo, perante situações em que terão de demonstrar sua maneira de reagir. O objetivo dessa técnica é identificar e analisar a interação de cada candidato com os demais participantes, associando sua conduta no grupo àquela esperada no caso de vir a ingressar na organização. Nesse caso, propõe-se um conjunto de atividades, tais como, vivências, jogos, simulações, estudos de caso ou debates sobre temas específicos.

6.1.2.3 Essas atividades possibilitam a observação direta do comportamento dos candidatos, suas atitudes e reações diante de problemas que surgem no tipo de trabalho que deverão executar.

6.1.2.4 Nesta etapa serão aplicadas duas dinâmicas de grupo, escolhidas de forma criteriosas pelo gestor de recursos Humanos e o coordenador da área e devem ter a finalidade de avaliar características comportamentais inerentes a vaga aberta.

6.1.2.5 As dinâmicas devem ser conduzidas por um profissional de RH e observada pelo gestor solicitante do candidato

6.1.2.6 Serão eliminados do processo candidatos que apresentarem conduta inapropriadas ao cargo ou a cultura da instituição.

6.1.2.7 Os candidatos que apresentarem conduta assertivas serão pontuados de 0 a 10 (zero a dez) O quanto obtiveram de êxito nos aspectos observados, Ex: Dinamismo, interação com o grupo, gentileza, proatividade, capacidade de responder a solicitações, oratória, liderança, resiliência, adaptação ao conflito.

6.1.2.8 As notas comporão uma nota única que terá peso três na composição da média final do processo.

6.1.2.9 Os candidatos aprovados nesta etapa serão comunicados pelo Departamento Pessoal no prazo máximo de três dias após pelo telefone celular e via Whatsapp. Caso não consigamos estabelecer contato com o candidato o mesmo será excluído do processo. Os candidatos neste momento devem ser avisados da data da realização da entrevista individual.

6.1.3 DA ENTREVISTA INDIVIDUAL

6.1.3.1 Constitui-se na terceira e última fase do processo seletivo. Nesta etapa o candidato será entrevistado pelo gestor solicitante da vaga para a composição da última nota que comporá a média final do processo.

6.1.3.2 Consiste na proposição de perguntas aos candidatos, tendo como objetivo a obtenção de dados e informações das mais diversas naturezas, como: histórico educacional, experiência profissional, dados familiares e sociais, conhecimento e habilidades, interesses pessoais, planos de carreira e demais aspectos importantes ao preenchimento da vaga.

6.1.3.3 Na entrevista observamos profundamente aspectos que não tenham sido suficientemente explorados, avaliar a capacidade de expressão verbal, traços de temperamento (estabilidade e confiabilidade), a rapidez de reação nas respostas, reações ante as perguntas inesperadas, esclarecer fatos e impressões, confirmar ou rejeitar hipóteses que surgiram ao longo do processo seletivo.

6.1.3.4 Serão realizadas entrevistas semi-estruturadas, com roteiro pré-definidos que possibilite o acesso a informação além daquelas originariamente planejadas e possibilitem a geração de pontos de vista, orientações e hipóteses para o aprofundamento da investigação e ajudem a definir novas estratégias para abordar o temas não devidamente esclarecidos.

6.1.3.5 Esta etapa possui peso quatro na composição da nota.

6.2 DO FECHAMENTO DO PROCESSO

6.2.1 Após a conclusão de todas as etapas do processo seletivo é calculada a média final do candidato e o candidato que tiver a maior nota preencherá a vaga.

6.2.2 Em caso de mais de um candidato obtiverem a mesma nota seguem critérios de desempate:

- 1) Candidato que já for colaborador e estiver almejando promoção ou mudança de cargo.
- 2) Candidato com deficiência física
- 3) Candidato que na entrevista tenha demonstrado maior alinhamento com a cultura organizacional.

6.2.3 O candidato selecionado deverá ser imediatamente comunicado do resultado e convidado em no prazo máximo de 48 horas trazer ao Departamento Pessoal a documentação solicitada para a contratação.

7. DA INTEGRAÇÃO DO NOVO COLABORADOR

7.1 Projeto Anjo: O novo colaborador deverá ser recebido e integrado na unidade de forma especial com o objetivo de que se sinta importante para a unidade, já como parte integrante do grupo. Apoiado pelo projeto anjo.

O Projeto conta com as seguintes ações: Recepção realizada pelo gestor da área. Acolhimento com foto impressa no setor com felicitações, balões de festa e cartão de boas-vindas assinada por pessoas do setor.

Uma pessoa do setor (Anjo) ficará responsável pela integração do novo colaborador e o apresentará a cartilha da Unidade, a história da instituição, missão visão e valores da unidade. Será apresentado as estruturas físicas e aos colegas dos diversos setores, a responsabilidade de cada setor e a interface com o setor do cargo recém ocupado. O anjo será responsável ainda por apoiar o novo colaborador na função.

8. DO PROCESSO DE CONTRATAÇÃO CELETISTA

8.1 O(s) candidato(s) selecionado(s) deve(m) comparecer a Unidade portando os seguintes documentos, com cópia:

- RG;
- CPF;
- Carteira Profissional;
- Comprovante de situação cadastral do CPF;
- Título de eleitoral;
- Comprovante de última votação ou certidão de regularização;
- CNH (Carteira Nacional de Habilitação);
- Cartão PIS;
- Atestado de antecedentes criminais;
- Carteira Reservista (para homens);
- Comprovante de escolaridade;
- Registro do conselho (quando houver);
- Comprovante de pagamento do conselho;
- Certidão de nascimento do(s) filho(s) (quando menores);
- Cópia de CPF do(s) filho(s) (quando menores);
- Cartão de vacina do(s) filho(s) (até 6 anos);
- Declaração de frequência escolar (entre 7 e 14 anos);

O(s) selecionado(s) deverão apresentar, ainda:

- Comprovante de residência (com cópia);
- 1 Foto 3x4;
- VEM Trabalhador (com cópia);
- Formulário preenchido da solicitação de vale transporte (quando solicitado, com cópia);
- Cartão de vacina atualizado (com cópia);
- Exame admissional (ASO);
- Comprovante de abertura de conta salário
- Entregar todos os documentos ao Departamento de Pessoal para proceder a contratação.

8.2 DA NÃO COMPROVAÇÃO OU OMISSÃO DOS DOCUMENTOS SOLICITADOS

8.2.1 O Coordenador responsável pela vaga aberta deve conferir informações anteriormente solicitadas através de comprovação documental e conferir os documentos apresentados.

8.2.1.1 Caso aconteça a omissão na entrega dos documentos, inconformidade com dados informados, dados incorretos ou inconsistentes o candidato será desclassificado e será convidado para preencher a vaga o candidato que obteve a nota imediatamente inferior ao primeiro candidato selecionado.

9 DA EFETIVAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

9.1 O coordenador deve Preencher Movimento Operacional Padrão de contratação (MOP) com assinatura da diretoria para que o novo funcionário tenha sua admissão efetivada.

ATRIBUIÇÕES DOS DIRIGENTES

DO DIRETOR GERAL

Compete: coordenar e supervisionar o funcionamento da unidade; manter a articulação permanente entre a UPA, a OS e a secretaria estadual de saúde; garantir no âmbito da unidade a observância dos princípios gerais emanados pela OS responsável bem como do presente regimento; definir as políticas administrativas e assistenciais garantindo o bom funcionamento da unidade e o cumprimento de sua funcionalidade;

DO COORDENADOR ADMINISTRATIVO/FINANCEIRO

Estruturar o quadro de recursos humanos/financeiros e de materiais indispensáveis no funcionamento da unidade; zelar pela segurança e vigilância da unidade bem como de seu patrimônio; responder pela frequência do pessoal administrativo e técnico de suas funções; supervisionar o trabalho do pessoal administrativo; apresentar anualmente o planejamento das atividades administrativas bem como os relatórios exigidos em contrato; prover meios para desenvolvimento de programa de manutenção preventiva e corretiva das instalações físicas, mobiliárias e equipamentos; assinar cheques, documentos financeiros, livros, relatórios e registros diversos conjuntamente com o coordenador geral e médico; contratar quando necessário serviços de terceiros, aluguel de equipamentos, auditoria em consonância com o coordenador geral; otimizar, racionalizar e profissionalizar com qualidade as compras da unidade dentro dos padrões éticos e técnicos com eficiência e eficácia nos processos.

DO DIRETOR MÉDICO

CAPÍTULO I – CONCEITUAÇÃO

Corpo Clínico é o conjunto de médicos que se propõem a assumir solidariamente a responsabilidade de prestar atendimento aos usuários que procuram a Unidade de Pronto Atendimento UPA respeitadas as normas administrativas específicas estabelecidas pela Coordenação Geral.

CAPÍTULO II – DA FINALIDADE

Art. 1º - Este Regimento tem por finalidade disciplinar as ações e os serviços de saúde executados, isolada ou conjuntamente, pelos Componentes do corpo Clínico da Unidade de Pronto Atendimento UPA, estabelecendo linhas de relacionamento ético e funcional com base nas determinações da Resolução CFM vigente.

CAPÍTULO III – OBJETIVOS DO CORPO CLÍNICO

Art. 2º - São objetivos do Corpo Clínico:

- I. A realização integrada de ações assistenciais e de atividades preventivas, para promoção, proteção e recuperação da saúde;
- II. O desenvolvimento de atividades de ensino, treinamento e aprimoramento, para médicos e componentes da equipe multiprofissional de saúde;
- III. Ações para o controle de qualidade ético-profissional dos serviços prestados.

CAPÍTULO IV – COORDENAÇÃO MÉDICA

A Coordenação Médica é o órgão de administração do Corpo Clínico. Integram a Coordenação Médica:

- Coordenador Médico
- Chefe de Plantão
- Corpo Clínico
- Comissão de Ética Médica
- Comissões Técnicas- Científicas – Comissão de Óbito, Comissão de Prontuário e Comissão de Pesquisa.

São atribuições do Coordenador Médico:

- I. A formulação, o incremento, o controle e a avaliação das ações e serviços de saúde Unidade de Pronto Atendimento observando as diretrizes para a saúde prevista na Constituição Federal.
- II. A responsabilidade ética profissional, perante os Conselhos Regionais e Federação de Medicina, Sistema único de Saúde, serviço de vigilância Sanitária no que se refere às ações e serviços de saúde realizados no âmbito da Unidade de Pronto Atendimento UPA;

- III. A Coordenação da execução das ações de apoio diagnóstico de assistência terapêutica integral, incluindo recuperação e reabilitação, de vigilância sanitária e de vigilância epidemiológica;
- IV. A normatização e a regulamentação ética, disciplinar e funcional do Corpo Clínico;
- V. O estabelecimento de critérios, parâmetros e métodos para realização de controle e avaliação de qualidade das ações e serviços de saúde desenvolvidos na instituição;
- VI. Representar o Corpo Clínico nas relações com a comunidade e autoridades;
- VII. Credenciar o médico com cadastro apreciado e aprovado, para uma das categorias de médico efetivo do Corpo Clínico, pelo departamento ao qual se relaciona, pela especialidade que exerce;
- VIII. A orientação das atividades de ensino, treinamento e aperfeiçoamento profissional, técnico e ético dos integrantes do Corpo Clínico;
- IX. Constituir as Comissões;
- X. Designar os chefes de plantão dentre os membros efetivos Art.

9º - O Chefe de plantão tem as seguintes funções:

- I. Assistir o Coordenador no desempenho de suas funções;
- II. Prestar assistência aos pacientes utilizando os recursos técnicos disponíveis e servindo-se das diretrizes elaboradas pelos serviços para orientação dos procedimentos médicos;
- III. Cumprir e fazer cumprir o regulamento da instituição e o presente regimento;
- IV. Manter os serviços necessários ao preenchimento das finalidades e possibilidades do estabelecimento de saúde em regime de emergência;

Art. 3º - As Comissões Técnico-Científicas, com exceção da Comissão de ética Médica, serão constituídas pelo Coordenador Médico.

Parágrafo único – A Comissão de Ética Médica será eleita e homologada conforme a resolução CREMEPE.

Art. 4º - As Comissões Técnico-Científicas tem sua composição, organização e funcionamento disciplinados nos respectivos regimentos internos.

Art. 5º - As comissões Técnicas- Científicas tem por finalidade proporcionar subsídios ao Coordenador no que se refere a:

- Protocolos de conduta;
- Controle de infecção hospitalar;
- Normas e procedimentos operacionais;

- Registros médicos;
- Avaliação de desempenho;
- Farmácia e terapia;
- Qualidade de assistência médica;
- Publicações periódicas;
- Credenciamentos;
- Procedimentos complexos;
- Análise de óbitos.

Art. 6º – As Comissões devem ter o caráter multidisciplinar.

Art. 7º - Os médicos, legalmente habilitados para suas atividades prestam serviços aos pacientes de forma individual ou coletiva, dentro do escopo de suas áreas de habilitação.

Art. 8º - Os membros do Corpo Clínico respondem civil, penal e eticamente por seus atos profissionais.

Art. 9º - Cabe a Coordenação exigência da documentação necessária para instruir o processo de ingresso no Corpo Clínico.

Parágrafo único: Informações necessárias para cadastramento

- Registro profissional e de qualificação pelo CREMEPE
- Certificado e atestados de qualificação;
- Relação dos programas de treinamento e nome dos responsáveis dos serviços que tenham participado;
- Declaração de aceite em cumprir o regulamento da Instituição e o Regimento do Corpo Clínico.

CAPÍTULO V – DAS COMPETÊNCIAS

Art. 10º - Aos membros efetivos do Corpo Clínico compete privativamente:

- Votar e ser votado;
- Integrar e presidir comissões;
- Representar clínica e/ou serviços;
- Parágrafo único: É vedado o voto por procuração.

CAPÍTULO VI – DA ORGANIZAÇÃO

Art. 12º - As atividades do Corpo Clínico serão organizadas em serviços com regimentos próprios nas seguintes especialidades: Clínica Médica, Pediatria e Ortopedia.

CAPÍTULO VII – DAS PENALIDADES

Art. 15º - As transgressões a este Regimento e ao regulamento da Instituição, cometidas por membros do Corpo Clínico, sujeitam os infratores as seguintes penas disciplinares:

§ - Advertência escrita reservada.

§ - Suspensão temporária do credenciamento

§ - Descredenciamento

Art. 16º - A competência para aplicação das penalidades é do Coordenador Médico, ouvido o Corpo Clínico.

Art. 17º - No caso de indício de infração ética, será notificada a comissão de Ética para providências cabíveis.

Parágrafo Único: A aplicação da penalidade de descredenciamento será procedida de sindicância ou processo administrativo disciplinar.

CAPÍTULO VIII – DAS REUNIÕES

Art. 18º - As reuniões serão convocadas por escrito com antecedência mínima de (dez) dias úteis e acompanhadas da respectiva pauta.

Art. 19º - As reuniões ordinárias serão realizadas pelo menos uma vez a cada noventa dias, sob a presidência do Coordenador Médico.

Art. 20º - As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pelo Coordenado ou por convocação de 50% dos membros efetivos do Corpo Clínico.

Art. 21º - As reuniões serão lavradas em livro de atas autenticado para tal fim.

Art. 22º - É vedado o voto por procuração.

CAPÍTULO IX – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 23º - Os profissionais não médicos que possuam habilitações clínicas e que exerçam atividades na UPA, estão sujeitos as mesmas normas para as ações assistenciais, cadastramento, habilitação e penalidades previstas nesse regimento.

Art. 24º - As questões de ordem e os casos omissos serão resolvidos pelo Coordenador Médico.

DO COORDENADOR DE ENFERMAGEM

CAPÍTULO I - DAS FINALIDADES:

São atribuições da divisão de enfermagem tem por finalidades:

- Assistir ao paciente integralmente, atendendo – o em suas dimensões biológica, psicológica e emocional, objetivando a sua mais breve recuperação e sua reintegração social;
- Promover continuamente a excelência da qualidade assistencial, estimulando a equipe ao constante desenvolvimento técnico – científico, oferecendo condições que viabilizemo crescimento integral de seu potencial, idade, pessoal e profissional;
- Propiciar ambiente harmonioso e produtivo que estimule o desenvolvimento do trabalho interativo em equipe, garantindo a harmonia de objetivos e metas e o comprometimento de todos na condução do sucesso;
- Realizar e colaborar com os estudos e pesquisas científicas desenvolvidas por profissionais desta e de outras áreas, disponibilizando contribuições, conhecimentos e auxiliando – os em suas necessidades.

CAPÍTULO II – COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM:

São atribuições da Coordenação de Enfermagem:

- Prestar colaboração e atender sempre que necessário às solicitações dos serviços públicos de assistência á saúde;
- Colaborar com as instituições educacionais na área de enfermagem e outras congêneres na formação de profissionais, viabilizando acesso ao desenvolvimento de estágio em campo de trabalho, firmando compromisso perante a comunidade, em atendimento ao seu papel quanto á responsabilidade social e cidadania;
- Participar através de setor de competência do processo seletivo de profissional para a equipe de enfermagem, através de planejamento e ações conjuntas com departamento responsável pelo recrutamento e seleção de pessoal;
- Colaborar continuamente com os sistemas de gestão vigentes e demais serviços para a melhoria na aplicação de métodos, práticas, otimização dos desempenhos técnicos, administrativos e no alcance de melhores resultados;

- Manter o trabalho norteado pelos preceitos e orientações contidas no código de ética dos profissionais de enfermagem do conselho federal de enfermagem (COREN) e da associação brasileira de enfermagem (ABEN).

CAPÍTULO III - SERVIÇO DE ATENDIMENTO EXTERNO:

São atribuições do serviço de emergência:

- Prover a unidade com materiais, equipamentos, medicamentos e pessoal para atendimentos de emergência e urgência, encaminhando os pacientes rapidamente à sala de exames ou sala de tratamento específico, conforme apresentação do caso;
- Manter a infra – estrutura local e interação com os serviços complementares: radiologia e laboratório de análises clínicas para agilizar diagnósticos e facilitar intervenções necessárias;
- Manter profissionais devidamente preparados para atendimentos de urgências e emergências, proporcionando ambiente adequado e seguro, como garantias para uma assistência qualificada e competente;
- Manter os veículos de transporte, providos de recursos materiais, medicamentos e equipamentos indispensáveis aos procedimentos médicos e de enfermagem.
- Prever, requisitar, organizar e controlar os materiais, medicamentos e equipamentos necessários ao bom desempenho do serviço de acordo com normas e rotinas vigentes;

CAPÍTULO IV – ATRIBUIÇÕES DA COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM:

- Estruturar, organizar, coordenar e dirigir todas as ações da divisão de enfermagem, apresentando estratégias inovadoras, assegurando a qualidade assistencial e mantendo atualizados os sistemas de qualidade;
- Elaborar a escala de folga e férias para a equipe de sua área, observando o melhor funcionamento às necessidades da instituição;
- Desenvolver estratégias e plano de ação, a curto médio e longo prazo, estabelecendo um planejamento estratégico que focalize a identificação e o desenvolvimento de lideranças; atenção centrada do paciente, informação, análise e resultados;
- Criar diretrizes básicas com objetivos e metas da divisão de enfermagem e cada um de seus serviços, buscando sempre como diferencial a visão holística e a assistência humanizada, globalizada e personalizada;

- Desenvolver um processo de aculturação entre a filosofia da instituição e a divisão de enfermagem, visando um alinhamento de propósitos no alcance dos objetivos e metas institucionais;
- Promover e facilitar relacionamento favorável entre todo o pessoal da área da enfermagem, articulando o seu envolvimento com a missão, visão e comprometimento com a qualidade, objetivos e metas institucionais;
- Colaborar e oferecer contribuições nos projetos de atualizações e aperfeiçoamento técnico – administrativo, apresentando inovações viáveis de implantação e desenvolvimento.
- Interesse por manter – se sempre atualizado do seu campo de atividade, investindo tempo no conhecimento, aprimoramento e difusão de novos projetos científicos e tecnológicos;
- Visitar sistematicamente todas as áreas de enfermagem sob sua responsabilidade, reforçando a interação com os integrantes da equipe e, sempre que possível, visitar pacientes, especialmente os mais graves e que requerem cuidados especializados;
- Aplicar instrumentos adequados para mensurar o padrão de atendimento dos serviços e unidades (mensuradores de desempenho), com vistas a obter a maior quantidade possível de informações para identificar e analisar alterações necessárias aos processos que não estejam em conformidade com as práticas gerenciais;
- Promover a divulgação e educação da regulamentação do exercício profissional, estando receptivo a entender novas exigências legais, dos conselhos federal e regional da categoria;
- Colaborar no cumprimento da missão social da instituição, abrindo espaço para estagiários, respeitando a especialização ou preferência do profissional, sempre que possível:
- Zelar pelo cumprimento de ética e preservação de dados confidenciais, inteirando-se de todos os problemas que possam ocorrer;
- Observar para que cada serviço tenha seu manual interno próprio bem como manual de normas, processos e procedimentos específicos da área;
- Convocar e coordenar reuniões sempre que necessário, apresentando disponibilidade para participar de reuniões quando convocada ou convidada;

- Cumprir e zelar pelo cumprimento do estatuto da instituição, regimento interno do serviço de enfermagem e demais normas e regulamentos vigentes;

CAPÍTULO V - ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO DA UNIDADE

São atribuições do enfermeiro na unidade:

- Dirigir a unidade de trabalho sob sua responsabilidade, com competência técnica e embasamento científico, visando o alcance dos objetivos propostos pelo serviço;
- Planejar, organizar e distribuir a equipe de enfermagem para prestar atendimento individualizado e sequencial, em atendimento às condições do paciente e qualificação profissional de cada funcionário;
- Observar e conscientizar toda a equipe para o uso e observância das precauções padrão;
- Atender às necessidades médicas, inteirando-se de todas as ocorrências e necessidades dos pacientes, com o objetivo de prestar uma melhor assistência;
- Comunicar-se de forma clara e objetiva com a equipe de trabalho, criando um clima de respeito e cordialidade;
- Ter habilidade para trabalhar em parceria com equipe multidisciplinar e multiprofissional;
- Ter habilidade para coordenar e avaliar a assistência de enfermagem prestada pela equipe, objetivando a qualidade do atendimento e zelando pelo cumprimento da ética;
- Observar a manutenção, preservação e controle de todos os equipamentos, instrumentos, instalações, materiais e medicamentos disponíveis para atendimento aos pacientes;
- Providenciar eventuais necessidades de manutenção, junto aos serviços competentes;
- Avaliar e ser receptivo à avaliação periódica de desempenho, oferecendo e recebendo "feedback" constante;
- Cumprir e fazer cumprir todas as normas, diretrizes e procedimentos técnicos do serviço e da instituição;
- Manter-se atualizado no campo de sua atividade, interessando-se por inovações técnicas e pesquisar científicas;
- Participar dos programas de educação continuada, incentivando e valorizando o aprendizado e desenvolvimento contínuo;

CAPÍTULO VI - ATRIBUIÇÕES DOS TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM

São atribuições dos técnicos e auxiliares de enfermagem:

- Participar da programação da assistência de enfermagem;
- Prestar assistência integrada e globalizada aos pacientes proporcionando-lhes segurança, procurando atender satisfatoriamente a todas as suas necessidades;
- Receber e passar o plantão em equipe e tomar conhecimento de todas as ocorrências;
- Executar criteriosamente as prescrições médicas e anotar cuidados prestados e alterações apresentadas no prontuário do paciente;
- Atender às chamadas dos pacientes, comunicando as intercorrências ao enfermeiro da seção;
- Auxiliar o médico e executar cuidados de enfermagem aos pacientes sob sua responsabilidade;
- Manter relacionamento harmonioso cooperando com colegas e toda equipe de trabalho;
- Estar apto a executar controle de sinais vitais, peso, e demais procedimentos referentes a curativos, inalação, nebulização, aplicação de calor ou frio e outros, quando designados e sob a supervisão do enfermeiro;
- Manter relacionamento cordial e cooperativo com toda equipe de trabalho;
- Transportar pacientes para exames;
- Realizar mudança de decúbito, movimentação e massagem de conforto ao paciente acamado.
- Comunicar ao enfermeiro da unidade qualquer alteração no estado do paciente;
- Efetuar anotações de todos os procedimentos, observações e cuidados de enfermagem nos respectivos prontuários;
- Zelar pelo cumprimento da ética e preservação de dados confidenciais;
- Interessar-se em participar nos programas de educação, treinamento e desenvolvimento profissional;
- Colaborar no controle de materiais, medicamentos e equipamentos, visando o funcionamento ininterrupto da unidade;
- Colaborar na prevenção e controle de infecção hospitalar;
- Efetuar registro, facilitando controles e estatísticas da unidade;

- Utilizar adequadamente equipamentos e materiais, contribuindo para evitar desperdícios;
- Zelar pela manutenção de equipamento e preparar instrumentos para esterilização.
- Cooperar em todos os sentidos para o bom andamento da unidade e participar das reuniões quando convocado.

CAPÍTULO VII - DISPOSIÇÕES GERAIS

- Todos os funcionários deverão apresentar-se ao trabalho no horário estipulado, conforme escala, devidamente uniformizado, relacionando-se com cortesia e gentilmente com os colegas de trabalho e pacientes. Os funcionários deverão portar o crachá de identificação em local visível que permita sua identificação por parte do paciente;
- Os funcionários do serviço de enfermagem não poderão receber pagamentos de pacientes, responsáveis ou familiares por qualquer procedimento efetuado;

Observação: sempre que concorra para o bom andamento do serviço, a coordenação de enfermagem poderá resolver questões não previstas neste regimento.

Presidente da FMSA
Arnaldo Jose Almeida
Gonçalves de Oliveira

Direção Geral
UPA Torrões
José F. Passavante

Superintendente da FMSA
Luiz Alberto Pereira de
Araujo

Coordenadora
Administrativo Financeiro
UPA Torrões
Georgia Assunção Moura

Direção Médica Mônica
Vasconcelos Lisboa da
Costa Vasconcelos

Diretora Administrativa da
FMSA
Ana Cristina Freitas
Passavante

Coordenação de
Enfermagem Mayhara
Lima e Silva Jordão
Emerenciano

OUTRAS DISPOSIÇÕES

Os casos omissos nesse regimento serão resolvidos pela direção geral.