

Registro de Enfermagem
Aspectos Éticos e Legais

Núcleo de Educação Permanente

OBJETIVO

Orientar equipe de enfermagem sobre aspectos éticos e legais acerca de:

- ✓ Checagem correta
- ✓ Registro adequado

501 FOLHA
G.P.L.

Qual é a implicação ética e legal?
E por que isso tem a ver com a segurança do paciente?

Anotação incorreta, incompleta, falseada ou inexistente dos fatores relacionados com o paciente, pode caracterizar um delito e acarreta punições.

Lei do exercício profissional de enfermagem

Código Penal Civil Brasileiro

EVITE: ERROS NOS REGISTROS DE ENFERMAGEM

- ✓ **CHECAR** as prescrições a beira leito
- ✓ **CARIMBAR** e assinar no rodapé de cada página da prescrição, no plantão que esta responsável
- ✓ **ANOTAR** os procedimentos de enfermagem, quanto à execução, materiais utilizados e quantidades
- ✓ **GARANTIR** conhecimento adequado para desempenhar as funções
- ✓ **DEVOLVER** adequadamente os medicamentos, materiais, soluções e que não forem administradas

DANOS – CONDUTA PROFISSIONAL

IMPRUDÊNCIA

- Descautelada, descuido, ação irrefletida, descuidada, desatenção, agir perigosamente.
- Administrar medicamento sem prescrição.

NEGLIGÊNCIA

- Desatenção, falta de cuidado ao exercer determinado ato, implica em omissão ou inobservância do dever.
- **Deixar de anotar as ações de enfermagem; não checar a medicação realizada.**

IMPERÍCIA

- Ignorância, incompetência, desconhecimento, inexperiência, inabilidade na profissão.
- Administrar enoxaparina com técnica inadequada provocando hematomas.

PRONTUÁRIO DO PACIENTE

Segundo o COREN:

Acervo documental padronizado, organizado e conciso referente ao registro dos cuidados prestados ao paciente por todos os profissionais envolvidos na assistência.

CÓDIGO DE ÉTICA

Direitos

Art. 54 Registrar no prontuário, e em outros documentos próprios da enfermagem, informações referentes ao processo de cuidar de pessoa.

Deveres

Art. 25 Registrar no Prontuário do Paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar.

Art. 41 Prestar informações, escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias para assegurar a continuidade de assistência.

Art. 54 Apor o número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem em assinatura, quando no exercício profissional.

Art. 72 Registrar as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva e completa.

Proibições

Art. 35 Registrar informações pessoais e irrelevantes sobre a vida do paciente.

Art. 42 Evitar a ação de enfermagem que não decorra de uma conduta prescrita por esta ou por quem estiver estabelecido por lei.

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

- Dados que irão subsidiar o enfermeiro no estabelecimento do plano de cuidados/prescrição de enfermagem;
- Respostas do paciente;
- Sistematização da Assistência de Enfermagem;
- Fonte de informações essenciais para assegurar a continuidade da assistência.
- Identificação das alterações do estado e das condições do paciente, favorecendo a detecção de novos problemas, a avaliação dos cuidados prescritos e, por fim, possibilitando a comparação das respostas do paciente aos cuidados prestados.

O QUE DEVO ANOTAR?

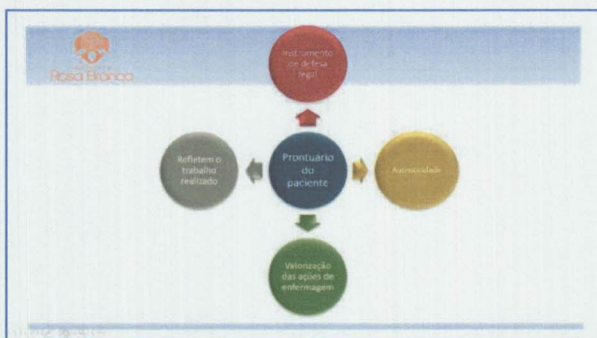
- Data e hora, assinatura e identificação do profissional com o número do Coren.
- Procedência do paciente (residência, pronto-socorro, transferência de outra instituição);
- Acompanhante (familiar, vizinho, amigo, profissional de saúde);
- Condições de locomoção (deambulando, com auxílio, cadeira de rodas, maca)
- Observar e anotar as condições gerais do paciente:
 - Nível de consciência;
 - Humor e atitude;
 - Higiene pessoal;
 - Estado nutricional;
 - Coloração da pele;
- Dispositivos em uso. Ex.: Jéko, sondas, curativos.
- Queixas do paciente (tudo o que ele refere, dados informados pela família ou responsável);

REGISTROS DE ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM	EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dados brutos ✓ Elaborada por toda a equipe de enfermagem ✓ Referente a um momento ✓ Dados pontuais ✓ Registra uma observação 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dados analisados ✓ Referente ao enfermeiro ✓ Referente ao período de 24h ✓ Dados processados e contextualizados ✓ Registra a reflexão e análise de dados

X

INSTITUTO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE IÇÓ - CPSMIC
 C.P.L.



Valorize sua conduta profissional, registre corretamente a assistência prestada, garanta a segurança do paciente e o seu respaldo profissional!

Obrigada!

MODELO DE INFORMATIVO PARA ORIENTAÇÃO DA PÁTICA ASSISTENCIAL

EVITE UM ACIDENTE

Descarte corretamente

Após o uso de agulhas, descarte-as imediatamente, dentro de caixas apropriadas.

Não quebre, não entorte, não tente reencapar agulhas após o uso.

A caixa de descarte deve ser bem fechada e manipulada pelas alças.

As caixas de descarte devem ficar próximo do local de manuseio.

Ao usar bisturi, retire a lâmina com cuidado e só descarte a lâmina na caixa de perfurocortante.

Respeite o limite máximo para descarte na caixa. Não esvazie nem reaproveite esta caixa.



272

Necessidades e investimentos

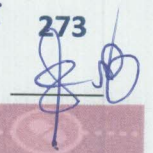
- ❖ Espaço Físico
- ❖ Palestrantes
- ❖ Faixas
- ❖ Banners
- ❖ Panfletos
- ❖ Computador
- ❖ Impressora
- ❖ Notebook
- ❖ Projetor
- ❖ Microfones
- ❖ TV

Insumos em gerais

- ❖ Papel A4
- ❖ Cartuchos/ Tonners
- ❖ Envelopes
- ❖ Pastas suspensas
- ❖ Pastas plásticas
- ❖ CD's
- ❖ DVD
- ❖ Caixas especiais para arquivo



Obs: Custeio já inserido no Programa de Trabalho apresentado pela **ROSA BRANCA.**

273


RESULTADOS ESPERADOS

- Capacitação dos profissionais envolvidos nas ações e serviços prestados pelo Instituto Rosa Branca;
- Melhoria na qualidade dos atendimentos prestados aos usuários do POLICLÍNICA DE ICÓ/CE- SP.
- Melhoria no clima organizacional.
- Aumentar a resolutividade das ações frente aos problemas prevalentes.



METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO

A avaliação do plano de educação permanente ocorrerá de maneira contínua, por diversos meios, tais como:

- Impressos de avaliação de reação e eficácia do treinamento: Distribuídos ao término dos treinamentos para preenchimento do participante, sendo possível avaliar:
 - Relevância do tema abordado;
 - Alcance dos objetivos propostos;
 - Aplicação do conteúdo no dia a dia do trabalho;
 - Carga horária;
 - Didática do palestrante;
 - Domínio do conteúdo do palestrante;
 - Material de apoio (apostilas, informativos, bloco de anotação);
 - Coffee Break;
 - Recurso áudio visual;
 - Instalações físicas.

Modelo de formulário para solicitação de treinamento;

274

SOLICITAÇÃO DE TREINAMENTO	
Setor	<input type="checkbox"/> Equipe Médica <input type="checkbox"/> Equipe de Enfermagem <input type="checkbox"/> Equipe Multiprofissional
	<input type="checkbox"/> Recepção <input type="checkbox"/> Serviços Gerais
SUGESTÕES DE TREINAMENTOS	
<input type="checkbox"/> Atendimento ao paciente vítima de parada cardiorrespiratória – Manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP)	<input type="checkbox"/> Segurança do paciente
<input type="checkbox"/> Acolhimento com Classificação de Risco	<input type="checkbox"/> Higiene das mãos
<input type="checkbox"/> Cálculo e administração de medicamentos	<input type="checkbox"/> Medidas de precaução padrão
<input type="checkbox"/> Registro e anotação de enfermagem	<input type="checkbox"/> Manutenção carro de emergência
<input type="checkbox"/> Emergências pediátricas	<input type="checkbox"/> Humanização da assistência
<input type="checkbox"/> PALS – Suporte de Vida Avançado em Pediatria	<input type="checkbox"/> Descarte de material infectante perfurocortante
<input type="checkbox"/> Doenças crônicas na infância	<input type="checkbox"/> Ética e Postura Profissional
<input type="checkbox"/> Cateter venoso periférico em pediatria	<input type="checkbox"/> Trabalho em equipe
<input type="checkbox"/> Cateterismo nasoenteral	<input type="checkbox"/> Gerenciamento de resíduos
<input type="checkbox"/> Cateterismo vesical de demora	<input type="checkbox"/> Limpeza concorrente e terminal
<input type="checkbox"/> Aspiração de vias aéreas	
DEMAIS SUGESTÕES	



Modelo de formulário de avaliação – Capacitação;

275

II – VAMOS FALAR SOBRE A ESTRUTURA GERAL DO EVENTO	ÓTIMO	BOM	REGULAR	INSUFICIENTE
1. Ambiente físico onde o evento foi realizado				
2. Qualidade do material distribuído				
3. Abrangência do material didático				
4. Horário de início das atividades				
5. Carga horária diária				
6. Carga horária total				
7. Coordenação-geral do evento				

III - CASO NA AVALIAÇÃO ACIMA, HAJA (M) ITEM (S) COM A MARCAÇÃO INSUFICIENTE OU REGULAR, SOLICITAMOS INDICAÇÕES OU SUGESTÕES PARA PODERMOS MELHORÁ-LO:



Avaliação e Resultados

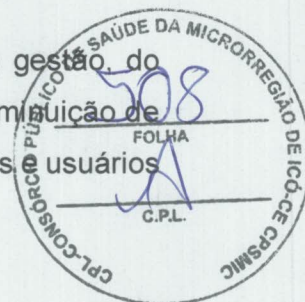
Dentre os indicadores que poderão ser utilizados para avaliação das ações propostas, destacam-se os seguintes indicadores:

- ❖ Aumento do nível de satisfação dos trabalhadores com o próprio trabalho.
- ❖ Percepção elevada dos trabalhadores de estarem com maior preparo e qualificação para a execução das atividades cotidianas de trabalho.
- ❖ Melhoria das condições de trabalho.
- ❖ Diminuição do afastamento das atividades laborais de servidores por motivo de doença ocupacional e acidente de trabalho. A verificação desse indicador poderá ser realizada através de interconsultas entre o coordenador do grupo de e os coordenadores da CIPA e Saúde Ocupacional.

276



- ❖ Maior adesão ao uso dos equipamentos de proteção individual.
- ❖ Melhor avaliação dos profissionais do seu trabalho (dos colegas, da gestão, do ambiente e da organização institucional), o que pode ser avaliado pela diminuição de queixas e aumento de elogios, conduzida a ouvidoria interna por servidores usuários



9. ATIVIDADES DE APOIO

Higiene e limpeza

O INSTITUTO ROSA BRANCA, considerando as exigências previstas no Edital manterá durante toda a execução do Contrato de Gestão, serviços de Limpeza e Assepsia, que poderão ser próprios ou contratados através de empresas especializadas na área, com capacidade de prover a melhoria das condições de limpeza e assepsia nas Unidade de saúde e que sejam previamente qualificadas seguindo o Regulamento de Compras, Convênios e Contratação de Obras e Serviços.

A limpeza e a desinfecção de superfícies, são elementos que convergem para a sensação de bem estar, segurança e conforto dos pacientes, seus familiares e profissionais nos serviços de saúde. Corrobora também para o controle das infecções, relacionadas à assistência à saúde, por garantir um ambiente com superfícies limpas, com redução do número de microrganismos e apropriadas para a realização das atividades desenvolvidas, nesses serviços.

A Limpeza Técnica é o processo de remoção de sujidades, mediante a aplicação de agentes químicos, mecânicas ou térmicos, num determinado período de tempo. Consiste-se na limpeza de todas as superfícies fixas (verticais e horizontais) e equipamentos permanentes, das diversas áreas do recinto. Com o objetivo de orientar o fluxo de pessoas, materiais, equipamentos e a frequência necessária de limpeza, sendo imprescindível o uso de critérios de classificação das áreas para o adequado procedimento de limpeza.

277


CLASSIFICAÇÃO DE ÁREAS

ÁREAS CRÍTICAS – são as que oferecem maior risco de transmissão de infecções, ou seja, áreas onde se realizam procedimentos invasivos e/ou que possuem pacientes de risco ou com sistema imunológico comprometido, como UTI, clínicas, salas de cirurgias, pronto socorro, central de materiais e esterilização, áreas de descontaminação e preparo de materiais, cozinha, lavanderia etc.

ÁREAS SEMICRÍTICAS – são áreas ocupadas por pacientes com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e doenças não infecciosas, isto é, aquelas ocupadas por pacientes que não exijam cuidados intensivos ou de isolamento, como sala de pacientes, central de triagem etc.

ÁREAS NÃO CRÍTICAS – são todas aquelas áreas não ocupadas por pacientes e onde não se realizam procedimentos clínicos, como as áreas administrativas e de circulação.

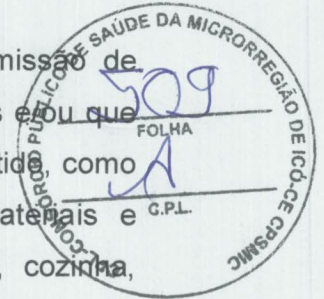
TIPOS DE LIMPEZA

Limpeza Concorrente

É o processo de limpeza **diária** de todas as áreas críticas, objetivando a manutenção do asseio, o abastecimento e a reposição dos materiais de consumo diário (sabonete líquido, papel higiênico, papel toalha interfolhado etc.), a coleta de resíduos de acordo com a sua classificação, higienização molhada dos banheiros, limpeza de pisos, superfícies horizontais e equipamentos mobiliários, proporcionando ambientes limpos e agradáveis.

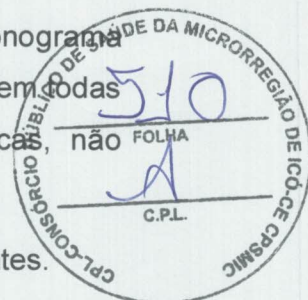
Limpeza Terminal

É o procedimento de limpeza e/ou desinfecção, de todas as áreas da Unidade, objetivando a redução da sujidade e, conseqüentemente, da população microbiana, reduzindo a possibilidade de contaminação ambiental. É realizada



periodicamente de acordo com a criticidade das áreas (crítica, semicrítica e não crítica), com data, dia da semana e horário pré-estabelecidos em cronograma mensal. Inclui todas as superfícies e mobiliários. Portanto, é realizada em todas as superfícies horizontais e verticais, das áreas críticas, semicríticas, críticas, infraestrutura e área comum.

Deverá ser realizada ao final de cada procedimento envolvendo pacientes.



CATEGORIAS DE HIGIENIZAÇÃO DE EAS

A higiene dos EAS é alcançada mediante os procedimentos de descontaminação, desinfecção e/ou limpeza.

DESCONTAMINAÇÃO - Tem a finalidade de eliminar total ou parcialmente a carga microbiana de superfícies, tornando-as aptas para o manuseio seguro.

DESINFECÇÃO - Tem a finalidade de destruir os microorganismos na forma vegetativa, existentes em superfícies inertes, mediante aplicação de agentes

LIMPEZA - Tem a finalidade de remover a sujidade através de um processo mecânico, diminuindo assim a população microbiana no ambiente dos EAS.

RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO:

Fornecimento de mão de obra, dos saneantes domissanitários, materiais e equipamentos em quantidades suficientes e necessários para a perfeita execução dos serviços de limpeza das áreas envolvidas.

MATERIAIS Previsto:

- Desengraxantes G1;
- Desinfetantes Hospitalar G2;
- Limpador Multiuso G3;
- Limpador Sanitário G4;

279


- Limpadores para área alimentar MY;
- Desincrustaste RP;
- Tratamento Pavimentos: Decapante, Base seladora e Cera;
- Consumíveis (Panos, domissanitários, esponjas, etc...).
- Materiais de higiene pessoal (*papel higiênico, papel toalha, sabonete líquido e álcool em gel);
- Sacos de lixo.



EQUIPAMENTOS previstos:

- Aspirador de pó;
- Enceradeira;
- Vassouras, extensores, combinados, aplicadores de cera, baldes, carrinhos de limpeza, discos para polimento, mop's, utensílios em geral

Modelo de Escala do Serviço de Limpeza:

UNIDADE:		ESCALA DE LIMPEZA DA UNIDADE						MÊS	2022
Setor	Tipo de limpeza	Periodicidade	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Visto do enfermeiro	
Vacina	Concorrente	Diária ou Sempre que necessário	_____	_____	_____	_____	_____		
	Terminal	1x/semana	Dia: _____	Dia: _____	Dia: _____	Dia: _____	Dia: _____		
Triagem/ Curativo	Concorrente	Diária ou Sempre que necessário	_____	_____	_____	_____	_____		
	Terminal	1x/semana	Dia: _____	Dia: _____	Dia: _____	Dia: _____	Dia: _____		
Inalação	Concorrente	Diária ou Sempre que necessário	_____	_____	_____	_____	_____		
	Terminal	1x/semana	Dia: _____	Dia: _____	Dia: _____	Dia: _____	Dia: _____		
Esterilização/ Coleta	Concorrente	Diária ou Sempre que necessário	_____	_____	_____	_____	_____		
	Terminal	1x/semana	Dia: _____	Dia: _____	Dia: _____	Dia: _____	Dia: _____		
Expurgo	Concorrente	Diária ou Sempre que necessário	_____	_____	_____	_____	_____		
	Terminal	1x/semana	Dia: _____	Dia: _____	Dia: _____	Dia: _____	Dia: _____		
Consultório Odontológico	Concorrente	Diária ou Sempre que necessário	_____	_____	_____	_____	_____		
	Terminal	1x/semana	Dia: _____	Dia: _____	Dia: _____	Dia: _____	Dia: _____		
Consultório Médico 1	Concorrente	Diária ou Sempre que necessário	_____	_____	_____	_____	_____		
	Terminal	Mensal	Dia: _____						
Consultório Médico 2	Concorrente	Diária ou Sempre que necessário	_____	_____	_____	_____	_____		
	Terminal	Mensal	Dia: _____						
Consultório Enfermagem	Concorrente	Diária ou Sempre que necessário	_____	_____	_____	_____	_____		
	Terminal	Mensal	Dia: _____						
Farmácia	Concorrente	Diária ou Sempre que necessário	_____	_____	_____	_____	_____		
	Terminal	Mensal	Dia: _____						

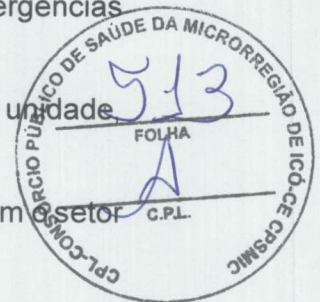


Almoxarifado/estoque

ATRIBUIÇÕES DO COORDENADOR DE ESTOQUE

- I. Captura da demanda dos produtos na área de dispensação, gerando requisições automáticas dos produtos que atingiram o estoque mínimo;
- II. Legenda na requisição de produtos que sinalizem, para o usuário que está fazendo a requisição, se determinado produto existe no estoque ou não;
- III. Contagem física semanal dos itens rotativos indicados e randômicos;
- IV. Requisição automática através de estoque máximo, mínimo e ponto de pedido parametrizado para as áreas;
- V. Visualização de todo o material, com rastreabilidade de lote e validade, do recebimento até a dispensação ou utilização do paciente;
- VI. Manutenção dos níveis de serviço acordados e medidos nos indicadores de performance;
- VII. Geração de informação para a Administração dos itens que se encontrarem abaixo do estoque mínimo para compra;
- VIII. Controle do giro do estoque;
- IX. Apontamentos de produtos parados no estoque durante um longo prazo;
- X. Otimização dos estoques máximos e ideais;
- XI. Padronização dos materiais, para minimizar estoque e processos de compra através do sistema operacional de gerenciamento de estoques;

- XII. Inventário mensal de todos os itens ou inventários cíclicos, por produto ou por área, com registros no sistema de todos os controles e divergências encontradas;
- XIII. Elaboração de relatórios gerenciais e de custos de consumo, por unidade, por área, por tipo de programa, por paciente ou centro de custos;
- XIV. Elaboração de relatórios de valorização de estoque em conjunto com o setor responsável;
- XV. Manutenção do histórico de informações;
- XVI. Auditoria dos processos de trabalho e rotinas;
- XVII. Controles de acesso no sistema no nível do usuário;
- XVIII. Rastreabilidade no nível do usuário de qualquer inclusão, alteração ou exclusão realizada no sistema;
- XIX. Fornecimento de relatório para a Administração dos produtos a vencer.



ATRIBUIÇÕES DO AUXILIAR DE ESTOQUE

- I. Receber e verificar todos os materiais comprados, conferindo sua qualidade, quantidade e especificações técnicas;
- II. Realizar a devolução aos fornecedores, quando, em qualquer situação de recebimento for identificado divergências quantitativas, qualitativas e de especificação técnica dos materiais;
- III. Estabelecer e manter atualizados os arquivos a respeito do recebimento e distribuição de material;
- IV. Enviar os gêneros alimentícios perecíveis ao Serviço de Nutrição para sua verificação e correta estocagem;
- V. Informar às áreas requisitantes o devido recebimento de seus pedidos;
- VI. Proporcionar uma correta armazenagem dos materiais, respeitando as características técnicas e geométricas (volume) a fim de se evitar possíveis avarias e deterioração;
- VII. Solicitar a compra de materiais que se fizerem necessários, momento este quando identificado o Ponto de Ressuprimento do produto estocado, a fim de garantir estoque suficiente para abastecimento da unidade;

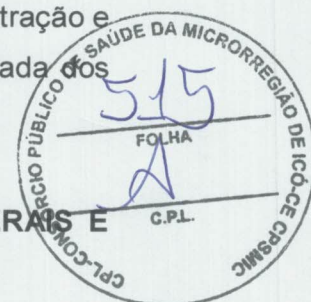
VIII. Manter a organização do depósito de materiais em perfeita harmonia com as condições ideais de trabalho, com as respectivas sinalizações, indicações, regras de segurança, e principalmente, a higienização e eliminação de materiais deteriorados ou vencidos.

ROTINA DE RECEBIMENTO DOS MATERIAS DE CONSUMO GERAIS E MEDICO-HOSPITALARES

- I. Receber e controlar os materiais comprados e consignados, conferindo com as Ordens de Compra e Nota de Empenho emitidas e aprovadas, incluindo controle específico para cada modalidade de compra;
- II. Conferir os produtos recebidos a fim de garantir quantidades corretas, integridade física e visual das embalagens, especificações técnicas dos produtos e validade;
- III. Etiquetar os produtos para controle de movimentação, incluindo lote e validade, via código de barras;
- IV. Registrar a entrada, no sistema operacional de gerenciamento de estoques, dos produtos recebidos via leitores de código de barras ou equipamentos conectados on-line com o sistema, disponibilizando o material de forma segura para uso imediato;
- V. Controlar pendências e prazos de entrega, seguindo os critérios definidos pela Administração no ato da compra;
- VI. Subsidiar a gestão com a avaliação da capacidade dos fornecedores no que diz respeito ao fornecimento de produtos, de acordo com os requisitos de segurança, prazos de entrega, acuracidade e integridade dos produtos, por meio de relatórios ou consultas via sistema;
- VII. Oferecer relatórios de consumo e pesquisas com informações necessárias aos setores responsáveis pelas aquisições e abastecimentos das Unidades de Saúde;
- VIII. Quando a quantidade em estoque atinge o ponto de ressuprimento, emite duas cópias do pedido de compra de material, indicando a quantidade a ser repostas. Uma das cópias é enviada para a administração e a outra, arquivada na unidade. Esta última é eliminada quando da chegada dos produtos;



IX. Quando a quantidade em estoque atinge o nível de reserva, emite um pedido de compra de emergência em duas vias, uma é encaminhada a administração e outra, arquivada na unidade. Esta última é eliminada quando da chegada dos produtos.



ROTINA DE ARMAZENAGEM DOS MATERIAS DE CONSUMO GERAS E MEDICO-HOSPITALARES

- I. O material deve ser mantido na embalagem original;
- II. Manutenção dos estoques nas áreas de armazenagem, dispensação e consumo devidamente organizados e conservados;
- III. Alocação dinâmica de estoque, baseada nas características físico-química dos produtos para otimização das áreas e atendimento das exigências dos órgãos competentes;
- IV. Controle de movimentação das posições de estoque através de código de barras com ponto de controle duplo;
- V. Identificação total do volume de estoques distribuídos por toda a rede, com rastreabilidade total dos mesmos;
- VI. Ressarcimento das diferenças de estoque por inventário físico, seguindo o seguinte critério: a partir de inventário físico total, executado com acompanhamento e critérios aprovados pela Administração;
- VII. A contagem de inventário poderá ser solicitada a qualquer momento;
- VIII. A armazenagem deve ser por ordem alfabética de grupo de material, obedecendo a uma ordem alfabética rigorosa em cada grupo, da seguinte maneira, como exemplo:

Adesivos

Esparadrapo;

Fita cirúrgica;

Fitas de papel adesivo;

Plásticos aderentes.

Cânulas, drenos e tubos

Cânulas: endotraqueal

284

Guedell
Traqueal
Drenos: Kehr ou em T
Penrose

Tubos: aspiração
C.E.C. Oxigenadores

Coletores
Bolsa para colostomia;
Coletor de urina infantil feminino;
Coletor de urina infantil masculino;
Coletor de urina - sistema aberto;
Coletor de urina - sistema fechado.

Dispositivos para infusão
Aglhas;
Cateteres;
Equipos;
Scalps;
Seringas.
Fios cirúrgicos

Material têxtil
Algodão;
Atadura;
Campo operatório (cirúrgico);
Gaze;
Gorro;
Máscara;
Sapatilha.
Sondas



Aspiração traqueal;
Enteral;
Foley;
Hemostática;
Nasogástrica;
Oxigeno terapia;
Retal;
Uretral.



IX. As áreas de armazenamento devem ser identificadas de acordo com o grupo e os produtos, armazenados de maneira que permita a perfeita visualização do nome, número de lote e prazo de validade - aquele que for vencer primeiro deve estar à frente e do lado esquerdo;

X. As áreas que abrigarão os materiais precisam ter as seguintes características: Ausência de umidade e de calor ou frio excessivos (temperatura não superior a 25° C);

Proteção contra animais e parasitas;

Proteção contra incêndio;

Boa circulação de ar;

Disposição adequada para movimentação de pessoas e materiais;

Área administrativa;

Área para produtos que necessitam de temperatura controlada;

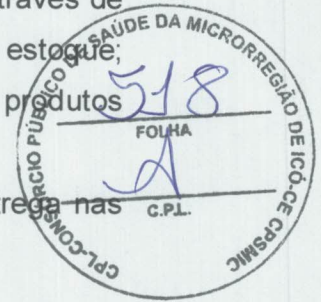
Área para produtos inflamáveis.

ROTINA DE DISPENSAÇÃO DOS MATERIAS DE CONSUMO GERAIS E MEDICO-HOSPITALARES

I. Separação dos materiais pelos sistemas de dispensação coletiva, para abastecimento da área de dispensação nas unidades hospitalares, com controle de lote, validade e rastreabilidade, com transferência de material dentro dos dias e horários previamente acordados e definidos pela Administração;

II. Controle de atendimento de requisição de produtos para respectiva dispensação e distribuição;

- III. Recuperação do material não utilizado na Unidade, computando, através de rotina do Sistema, materiais de devolução que deverão retornar para o estoque;
- IV. Processamento de logística reversa de materiais, disponibilizando produtos para consumo imediato;
- V. Relatórios assinados de recebimento dos produtos, quando da entrega nas Unidades.



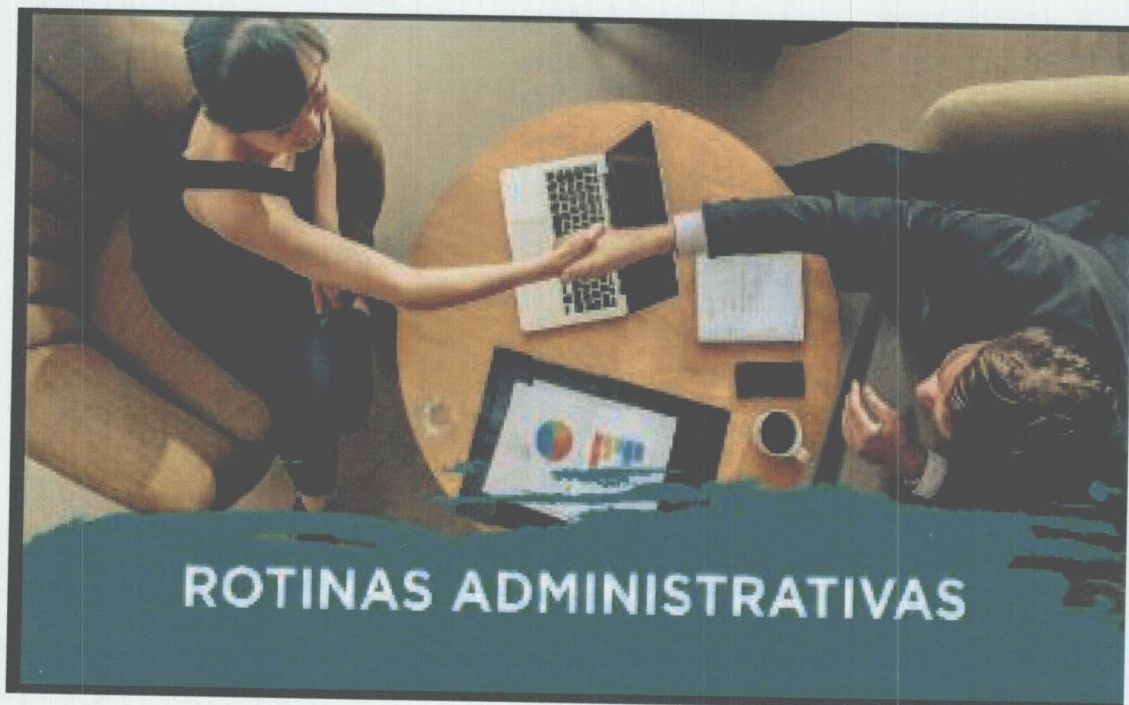
ROTINA DE DEVOLUÇÃO DOS MATERIAIS DE CONSUMO GERAIS E MEDICO-HOSPITALARES

- I. O usuário identifica os materiais que não serão utilizados ou cuja data de expiração esteja próxima, preenche a nota de devolução em duas vias e remete-a ao coordenador de suprimentos;
- II. O almoxarifado recebe o material, confere-o, retém uma via da nota e devolve a outra ao usuário. Quando o material é inservível, envia a cópia, juntamente com o material, para descarte. Deve se tentar proceder à troca dos produtos com os fornecedores. Caso o material possa ser utilizado, procede-se à entrada desse item e encaminha-se a cópia para o coordenador do controle do estoque.

INDICADORES DE SUPRIMENTOS

- I. Mapa Materiais Comprados no Mês;
- II. Mapa Materiais Gastos por Setor;
- III. Mapa Movimento Mensal de Materiais;
- IV. Mapa Consumo Mensal de Materiais;
- V. Mapa Movimento Mensal de Medicamentos;
- VI. Mapa Consumo Mensal de Medicamentos;
- VII. Custos de Administração e Controle dos Estoques:
Índice Rotação Estoques;
Índice Financiamento Estoques;
Índice Endividamento Estoques.
- VIII. Análise das Compras Anuais x Estoque Mínimo;
- IX. Rotação dos Estoques;
- X. Fórmulas de Apuração do Custo Unitário;

- FIFO, LIFO, NIFO;
- Custo Médio Simples;
- Custo Médio Ponderado;
- XI. Inventários;
- XII. Auditoria na Administração de Materiais;
- XIII. Curva ABC.



ROTINAS ADMINISTRATIVAS

288



Atividades administrativas e financeiras

Das Políticas Organizacionais

A ROSA BRANCA entende que a organização é a base fundamental de Sustentabilidade de qualquer serviço, atividade ou sistema de produção de trabalho. Estará diretamente relacionada com a funcionalidade dos serviços, tendo por objetivo o gerenciamento eficiente e eficaz.

Dessa forma, um serviço organizado gerará resolubilidade, otimizará tempo e recursos, além de refletir positivamente na credibilidade da instituição, setor/serviço, sistema de saúde e usuário, favorecendo a todos os envolvidos no processo.

Para organizar os serviços, partir-se-á, inicialmente, do planejamento para conhecer a realidade e a funcionalidade, identificar problemas, processos de trabalho, fluxo de informações, Sistema de Informação, mecanismo de controle e avaliação, atividades desenvolvidas, forma de execução, canais de articulação, comunicação e informação, demandas, para adequar os recursos, visando melhor eficiência na gestão e no atendimento às demandas requeridas.

Aspectos a Serem Considerados

Para a organização do serviço, deverão ser observados alguns pressupostos básicos. Dentre eles destacam-se:

- Estrutura organizacional que permita um bom desempenho em relação às funções básicas;

- Capacidade de interagir, de forma permanente, para a busca da adequação da estrutura e processos, diante das circunstâncias;
- Gestão orientada para resultados, de forma planejada e com objetivos criteriosamente construídos.

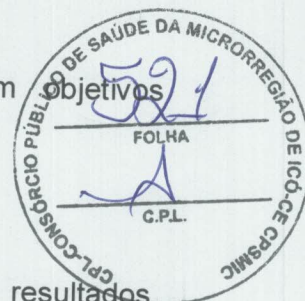
Vantagens de Um Serviço Organizado

Um serviço estruturado e organizado viabilizará bons e mensuráveis resultados, como:

- Regularidade no abastecimento e a disponibilidade dos produtos no momento requerido, em quantidade e qualidade;
- Melhoria do acesso;
- Credibilidade no serviço de saúde e na instituição parceira;
- Diminuição das perdas, desperdícios e a má utilização dos recursos;
- Registro dos processos de trabalho;
- Base de dados de suporte e apoio à gestão;
- Cumprimento de normas e procedimentos;
- Acompanhamento, avaliação e intervenção eficiente;
- Garantia da qualidade dos serviços e do atendimento ao usuário.

Procedimentos Básicos para um Serviço Organizado

- Conhecer a estrutura organizacional, os níveis de hierarquia, as competências, as atribuições as normas, os procedimentos e as formas de controle e avaliação;
- Identificar responsabilidades, ou seja, quem faz o quê, como, quando e com qual e periodicidade;



- Conhecer os processos de trabalho, forma de execução, fluxo de informações e demandas, interfaces, atividades desenvolvidas, em desenvolvimento, necessidades ou não de intervenção, de mudanças de funções, de práticas e/ou de pessoas;
- Identificar os recursos humanos, número de pessoal, perfil profissional compatibilidade com a função, nível de satisfação do pessoal, demandas e relações no trabalho;
- Realizar oficina de trabalho com a equipe que será envolvida neste processo para discutir, ouvir sugestões, avaliar necessidades de redefinição de processos de trabalhos e repensar atribuições, de acordo com habilidades e perfis profissionais identificados;
- Elaborar Plano de Trabalho e Cronograma de Atividades, com definição clara de objetivos, metas, prazo de execução, responsáveis, incluindo a sensibilização e motivação da equipe;
- Definir parâmetros e/ou instrumentos de controle e avaliação de resultados;
- Estabelecer indicadores de desempenho para o serviço e para a equipe;
- Desenvolver Sistema de Informação eficiente e eficaz, para o gerenciamento das ações;
- Implantar sistema de qualidade, que possibilite a melhoria dos serviços;
- Elaborar manual de normas e procedimentos operacionais, para harmonizar procedimentos e condutas.

Estrutura Administrativa

Um serviço organizado exigirá uma estrutura administrativa eficiente que possibilitará a elaboração de relatórios gerenciais, a manutenção de um sistema de informação eficiente (possibilitando uma gestão da informação a contento), a distribuição de tarefas de acordo com o perfil técnico e a estruturação de manuais e normas de procedimentos, nos quais constem todas as atividades, forma de execução,

