

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA.
CAMPUS JOINVILLE**

**CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM
GESTÃO HOSPITALAR**

**DIEGO AVEZEDO VICENTE
NAGIB JOÃO BORBA JUNIOR
SIMONE LOPES VARGAS**

**ESTUDO PARA A IMPLANTAÇÃO DE
PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRONIZADOS
EM UM PRONTO ATENDIMENTO NA ZONA SUL DE
JOINVILLE COMO FERRAMENTA DE
GERENCIAMENTO DE ROTINAS DIÁRIAS**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**DIEGO AVEZEDO VICENTE
NAGIB JOÃO BORBA JUNIOR
SIMONE LOPES VARGAS**

**ESTUDO PARA A IMPLANTAÇÃO DE
PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRONIZADOS
EM UM PRONTO ATENDIMENTO NA ZONA SUL DE
JOINVILLE COMO FERRAMENTA DE
GERENCIAMENTO DE ROTINAS DIÁRIAS**

JOINVILLE, 2016

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA.
CAMPUS JOINVILLE
CURSO GESTÃO HOSPITALAR**

**DIEGO AVEZEDO VICENTE
NAGIB JOÃO BORBA JUNIOR
SIMONE LOPES VARGAS**

**ESTUDO PARA A IMPLANTAÇÃO DE
PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRONIZADOS
EM UM PRONTO ATENDIMENTO NA ZONA SUL DE
JOINVILLE COMO FERRAMENTA DE
GERENCIAMENTO DE ROTINAS DIÁRIAS**

**Submetido ao Instituto Federal
de Educação, Ciência e
Tecnologia de Santa Catarina
como parte dos requisitos de
obtenção do título de Tecnólogo
em Gestão Hospitalar.**

**Orientador: Fábio Xavier
Wegbecher, Dr.**

JOINVILLE, 2016

Vicente, Diego Azevedo; Júnior, Nagib Borba; Vargas, Simone Lopes.

Estudo para implantação de procedimentos operacionais padronizados em um pronto atendimento na zona sul de Joinville como ferramenta de gerenciamento das rotinas diárias / Vicente, Diego Azevedo; Júnior, Nagib Borba; Vargas, Simone Lopes – Joinville: Instituto Federal de Santa Catarina, 2015. 76 f.

Trabalho de Conclusão de Curso - Instituto Federal de Santa Catarina, 2015. Graduação. Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar. Modalidade: Presencial.

Orientador: Fábio Xavier Wegbecher, Dr.

1. Gestão em Saúde
2. Padronização de Processos
3. Rotinas
4. Rotinas Diárias
5. Implantação de POPs

**ESTUDO PARA IMPLANTAÇÃO DE
PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRONIZADOS
EM UM PRONTO ATENDIMENTO NA ZONA SUL DE
JOINVILLE COMO FERRAMENTA DE
GERENCIAMENTO DAS ROTINAS DIÁRIAS**

**DIEGO AVEZEDO VICENTE
NAGIB JOÃO BORBA JUNIOR
SIMONE LOPES VARGAS**

Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Hospitalar e aprovado na sua forma final pela banca examinadora do Curso Gestão Hospitalar do Instituto Federal de Educação, ciência e Tecnologia de Santa Catarina.

Joinville, 22 de Fevereiro de 2016.

Banca Examinadora:

**Prof. Fábio Xavier Wegbecher, Dr
Orientador**

**Prof^a. Jaqueline Vicentin Patel
Avaliadora**

**Prof^o. Fernando Soares da Rocha Junior, Ma
Avaliador**

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus, por ter nos dado força e saúde para superar as dificuldades, pelo discernimento concedido ao longo desta jornada e, por renovar a cada instante, nossa força e disposição.

Aos nossos familiares, pelo amor, incentivo e apoio incondicional, por acreditar e nos fazer crer em nossa capacidade e nos fazer ver que a vida pode valer cada vez mais a pena.

Obrigado aos professores, que nos fizeram entender que o futuro é feito a partir da constante dedicação do presente. Em especial, ao orientador Fábio Xavier Wegbecher, pelo seu suporte, correções e incentivos.

À equipe do Instituto Federal Campus Joinville, que oportunizou nosso desenvolvimento pessoal e formação acadêmica.

À unidade concedente de estágio, que propiciou a execução do trabalho e não mediu esforços para que realizássemos as atividades propostas.

Aos colegas, que estiveram sempre presentes, compartilhando conhecimentos, incertezas e alegrias, alimentando nossa confiança de chegar ao final desta trajetória.

“A atitude que você adota hoje
vai determinar o ponto que sua vida
atingirá amanhã.”
Justin Harold

RESUMO

Este trabalho aborda o gerenciamento das rotinas diárias, sob a perspectiva da padronização de processos, em um estabelecimento de saúde, em Joinville/SC – Pronto Atendimento Sul. Atualmente, o PA Sul não apresenta registros formais destes processos, bem como, eles não são acessíveis aos colaboradores. Para o gerenciamento eficaz das rotinas diárias, faz-se necessário que os processos sejam construídos com a participação de todos os colaboradores. A padronização proporciona otimização das atividades e facilidade para execução das tarefas, minimizando possíveis falhas.

Objetivando-se na análise das práticas de gestão de processos, na unidade de caráter público, do Sistema Único de Saúde, foram propostos alguns objetivos específicos.

Sendo preciso realizar o levantamento de informações relevantes, que envolveram: pesquisas bibliográficas; identificação das atividades desenvolvidas diariamente na unidade, através de observações *in loco* em um período de 200 horas; registro das informações obtidas; coleta de dados quantitativos a cerca do fluxo de atendimento da unidade; desenvolvimento de POPs, registrados por escrito, com a coparticipação dos colaboradores para eventual implantação no PA.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão em Saúde; Padronização de Processos; Rotinas Diárias; Implantação de POPs.

ABSTRACT

This paper addresses the management of daily routines, from the perspective of the standardization process, in a health facility in Joinville / SC. - Emergency Care South Currently, PA South has no formal records of these processes as well, they are not accessible to colaboradores. For effective management of daily routines, it is necessary that the processes are built with the participation of all employees. Standardization provides optimization activities and facility for performing the tasks, minimized potential failures. is aimed on the analysis of case management practices in the public character of unity, of the Unified Health System, have been proposed some specific goals.

It is necessary to carry out the survey of relevant information, involving: literature searches; identification of activities daily in the unit through on-site observations in a period of 200 hours; record of the information obtained; collection of quantitative data about the unit's service flow; development of SOPs, recorded in writing, with the joint participation of employees for possible deployment in PA.

KEYWORDS: Health Management; Standardization Process; Daily Routine ; Implementation of POPs.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICO 1 - Fluxo de Atendimentos Mensais - Jan/2014 a Dez/2014.....	17
GRÁFICO 2 - Fluxo de Atendimentos Mensais PA SUL - Jan/2015 a Jun/2015.....	17
GRÁFICO 3 Fluxo de Atendimento por horário PA SUL - Jan/2014 a Jun/2014.....	19
GRÁFICO 4 - Fluxo de Atendimento por horário PA SUL Jul/2014 a Dez/2014.....	20
GRÁFICO 5 - Fluxo de Atendimento por horário PA SUL Jan/2015 a Jun/2015.....	21

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Modelo de Procedimento Operacional Padrão (POP).....	37
TABELA 2 – POP Acolhimento com Classificação de Risco Enfermeiro.....	38
TABELA 3 – POP Acolhimento com Classificação de Risco Enfermeiro. Classificação do Usuário e Encaminhamento da Ficha BAU aos Consultórios.....	40
TABELA 4 – POP Almoxarifado –Materiais.....	41
TABELA 5 – POP Abertura de chamados HelpDesk via SMS....	43
TABELA 6 – POP Atendimento Telefônico.....	45
Tabela 7 – POP Atendimento do Usuário na Unidade Cadastro.....	46
TABELA 8 – POP Autorização de Exames.....	48
TABELA 9 – POP Notificações Compulsórias via SMS.....	51
TABELA 10 – POP Notificações Compulsórias via Ficha de Investigação (SINAN) Atendimento Anti-rábico Humano.....	53
TABELA 11 – POP Notificações Compulsórias via Ficha de Investigação (SINAN) Acidentes por animais peçonhentos.....	55
TABELA 12 – POP Notificações Compulsórias via Ficha de Investigação (SINAN) Acidente de Trabalho com exposição à material biológico.....	58
TABELA 13 – POP Notificações Compulsórias - Cadastro Individual de Notificação (SINAN).....	60

TABELA 14 – POP Organização das Fichas BAU e Raios-X.....63

TABELA 15 – POP Preenchimento e Atualização do Quadro de Profissionais Clínicos.....66

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BAU - Boletim de Atendimento de Urgência
CEP - Código de Endereçamento Postal
CID - Código de Identificação de Doença
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
COREN - Conselho Regional de Enfermagem
CRM - Certificado de Registro Médico
DRA - Doença Respiratória Aguda
DRAG - Doença Respiratória Aguda Grave
ECG - Eletrocardiograma
IN LOCO - No Lugar
ISO - Organização Internacional para Padronização
PA – Pronto Atendimento
POP - Procedimento Operacional Padrão
PPI - Programação Pactuada e Integrada
PROGESUS - Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação do SUS
SAMA - Serviço De Administração de Materiais Ambulatoriais
SAMU - Serviço Móvel de Atendimento de Urgência
SGTES - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SUS – Sistema Único de Saúde
SMS - Secretaria Municipal da Saúde
UPA - Unidade de Pronto Atendimento
UF - Unidade Federativa

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	14
1.1. Objetivo Geral.....	15
1.2. Objetivos Específicos.....	14
1.3. Problema.....	15
1.4. Justificativa.....	15
2. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SUL – PA SUL.....	16
2.1. Apresentação da Unidade Objeto de Pesquisa e Caracterização do atendimento prestado.....	16
2.2. Gestão da Unidade de Pronto Atendimento.....	22
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	23
3.1. Sistema Único de Saúde (SUS): História.....	23
3.2. Lei 8.080 de 1990.....	24
3.3. Lei 8.142 de 1990.....	24
3.4. Pacto de Gestão no SUS.....	25
3.5. Secretaria Municipal de Saúde de Joinville.....	25
3.6. ProgeSUS.....	26
3.7. Unidades de Pronto Atendimento.....	26
3.8. Perfil do Atendimento.....	27
3.9. Gestão da Qualidade Total.....	28
3.9.1. Gerenciamento das Rotinas.....	29
3.9.2. Procedimentos Operacionais Padronizados – POPs.....	29
4. METODOLOGIA.....	31
4.1. Métodos aplicados.....	31
5. RESULTADOS.....	33
5.1. Análise e Discussão dos Resultados.....	33
5.1.1. Desafios relacionados à gestão na Unidade de Pronto Atendimento analisada.....	33
5.2. Percepção dos colaboradores acerca da Gestão na Unidade.....	34
5.3. Rotinas Diárias no PA SUL.....	34
5.4. Procedimentos Operacionais Padronizados desenvolvidos no PA SUL.....	35
5.4.1. POPs: Acolhimento e Classificação de Risco.....	37
5.4.2. POPs: Almoxarifado.....	41
5.4.3. POPs: Recepção.....	44
6. CONCLUSÕES.....	68
REFERÊNCIAS.....	70
ANEXO A.....	76

1. INTRODUÇÃO

O trabalho destaca os aspectos pertinentes às práticas de gestão e os processos visualizados em uma unidade de pronto atendimento na zona sul, no município de Joinville, Santa Catarina, por meio da implantação de uma das ferramentas de gestão da qualidade: os POPs.

O estudo aponta ainda a padronização de processos sob a ótica do gerenciamento das rotinas diárias e, exemplifica através dos registros formalizados, algumas das atividades diárias desenvolvidas na unidade, englobando os setores de recepção, almoxarifado, acolhimento e classificação de risco.

Para ALVES (2012), não existe uma regra que defina qual a melhor ferramenta a ser utilizada em relação à gestão da qualidade. No entanto, no estabelecimento de saúde utilizado como base para o desenvolvimento do estudo, os POPs foram as ferramentas mais indicadas, considerando a necessidade de registro das rotinas diárias.

Por intermédio do ProgeSUS (Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação do SUS) todos os processos registrados formalmente e, devidamente aprovados por colabores e gestores do pronto atendimento, integrarão as demais unidades de pronto atendimento da cidade.

Nesse sentido, a pesquisa teve o objetivo geral analisar as práticas de gestão de processos inerentes ao Sistema Único de Saúde, em uma Unidade de Pronto Atendimento, no município de Joinville.

A definição do problema busca apontar quais os principais desafios da unidade, decorrente da ausência de registros dos processos.

Para a pesquisa, utilizou-se de observações *in loco* (para verificação das atividades diárias) nos setores; pesquisas bibliográficas e utilização de dados quantitativos, com a devida autorização da unidade e da Secretaria de Saúde do Município de Joinville, órgão que responde legalmente pelo PA, caracterizando a metodologia como: estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa.

Com o desenvolvimento deste estudo, espera-se tornar explícita a importância de se implantar procedimentos e padronizá-los, para que estes sirvam como ferramentas às

práticas de gestão e aperfeiçoem os serviços prestados, no âmbito de saúde pública.

Tendo em vista que, na unidade de pronto atendimento analisada não havia a padronização de processos e estes não eram registrados, o estudo apresenta significativa relevância e caracteriza-se como um marco, na padronização de processos na unidade, além de contribuir, com a intervenção do ProgeSUS, para que as demais unidades passem a registrar formalmente suas rotinas diárias.

1.1. Objetivo Geral

O trabalho tem como objetivo analisar as práticas de gestão de processos inerentes ao Sistema Único de Saúde, em uma Unidade de Pronto Atendimento, no município de Joinville.

1.2. Objetivos Específicos

- Realizar levantamentos bibliográficos sobre práticas de gestão de processos, no âmbito de saúde pública;
- Realizar levantamento de dados quantitativos referente ao fluxo de atendimentos mensais e por horários;
- Relacionar os desafios de gestão à falta de registros de processos, no estabelecimento de saúde estudado;
- Evidenciar os aspectos mais relevantes do campo de estudo e apontar possíveis ferramentas para otimizar o gerenciamento das rotinas diárias no pronto atendimento.

1.3. Problema

Quais os principais desafios da Unidade de Pronto Atendimento Sul, no município de Joinville, decorrentes da ausência de registro de processos?

1.4. Justificativa

As Unidades de Pronto Atendimento apresentam diversos desafios de gestão, em especial no PA Sul, que carece de registro de processos.

Para otimização dessas práticas, o uso de métodos torna-se imprescindível. O gerenciamento das rotinas diárias possibilita orientação dos processos e consequentes melhorias no

estabelecimento de saúde.

O trabalho terá significativa relevância, bem como, aperfeiçoará o gerenciamento de processos e proporcionará a implantação de procedimentos operacionais padronizados no PA, de modo a registrar as atividades desenvolvidas.

2. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SUL – PA SUL

Neste capítulo, será apresentada a unidade que proporcionou o desenvolvimento deste trabalho. Com o consentimento prévio da secretaria de saúde do município de Joinville (anexo A), alguns dados coletados serão apresentados, para embasamento, alcance dos objetivos propostos e também para salientar o fluxo de atendimento e a importância deste estabelecimento de saúde na região de Joinville.

2.1 Apresentação da Unidade Objeto de Pesquisa e Caracterização do atendimento prestado

O estabelecimento estudado, presta atendimento ambulatorial de atenção básica e média complexidade, ininterruptamente, aos usuários do SUS: trata-se de uma unidade de pronto atendimento, localizada na região sul do município de Joinville, estado de Santa Catarina.

De natureza Administrativa Direta da saúde (SMS), possui registro, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

O fluxo de atendimento é caracterizado como demanda espontânea, definida como: indivíduo que busca atendimento em uma unidade, de modo inesperado, em virtude de problemas agudos ou motivos que o próprio usuário julgue como necessidade relacionada à saúde (BRASIL, 2013).

Com 156 profissionais ativos, conforme registro do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), a ficha cadastral de profissionais é composta por colaboradores de nível médio/técnico a nível superior de escolaridade.

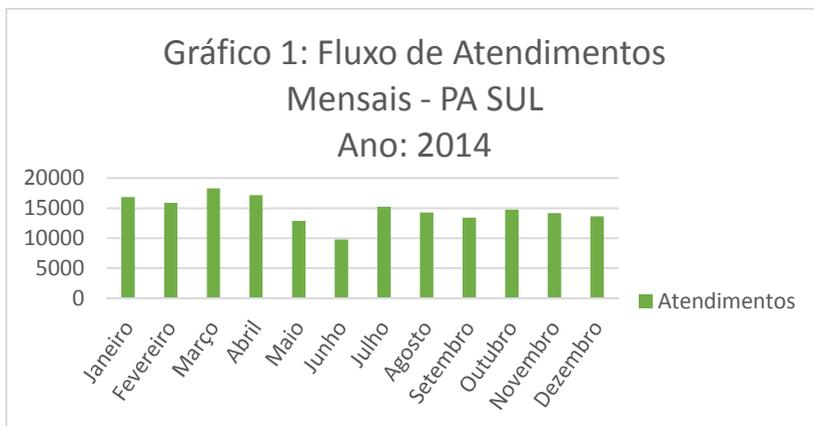


Gráfico 1- Fluxo de Atendimento Mensais PA SUL - Jan/2014 a Dez/2014.
Fonte: INTRANET SAÚDE, 2015

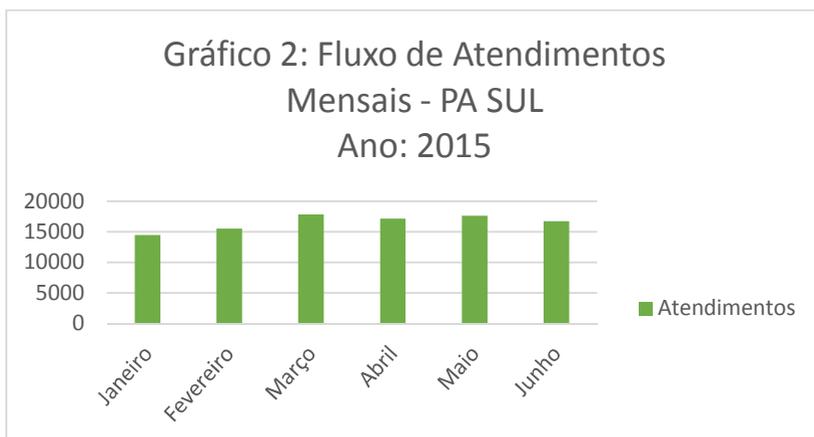


Gráfico 2 - Fluxo de Atendimento Mensais PA SUL - Jan/2015 a Jun/2015.
Fonte: INTRANET SAÚDE, 2015.

Os gráficos apresentados (1 e 2) representam o fluxo de atendimentos mensais. Enquanto o gráfico um (1) refere-se ao período de janeiro à dezembro de 2014, o gráfico de número dois (2) expressa os atendimentos de janeiro à junho do ano subsequente.

Observa-se no primeiro gráfico, que março foi o período com maior fluxo de atendimentos enquanto junho foi o mês com menor número de usuários atendidos.

No gráfico dois (2), que se refere ao ano de 2015 (primeiro semestre) percebemos que março permanece em destaque, em números de atendimentos e janeiro foi o mês que menos apresentou passagem de usuários.

Comparando os dois gráficos, percebe-se que houve queda de demanda no mês de janeiro de 2015 em relação à janeiro de 2014. Nota-se, ainda, tendência de aumento do fluxo de usuários no PA, que nos primeiros semestres ultrapassam 15.000 atendimentos/mês.

Não tivemos acesso aos dados referentes ao segundo semestre de 2015, devido à indisponibilidade dessas informações e ao completo cumprimento da prática de estágio na unidade.

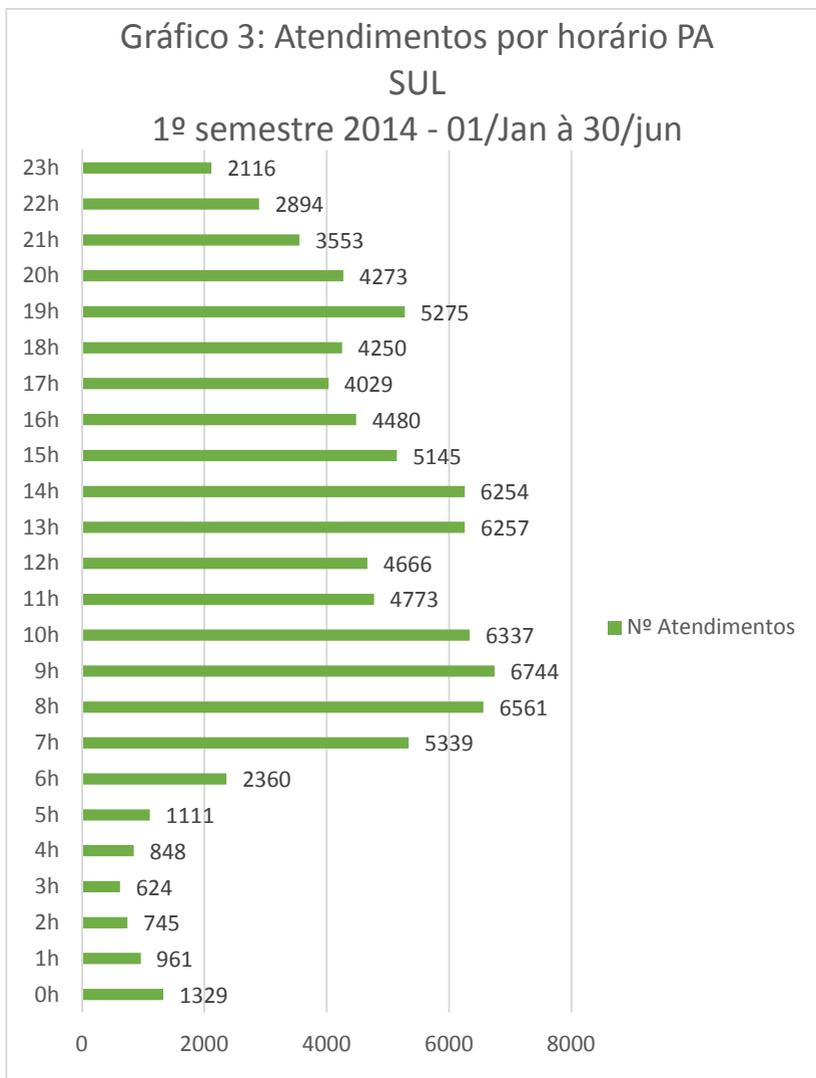


Gráfico 3 - Fluxo de Atendimento por horário PA SUL - Jan/2014 a Jun/2014.
Fonte: INTRANET SAÚDE, 2015

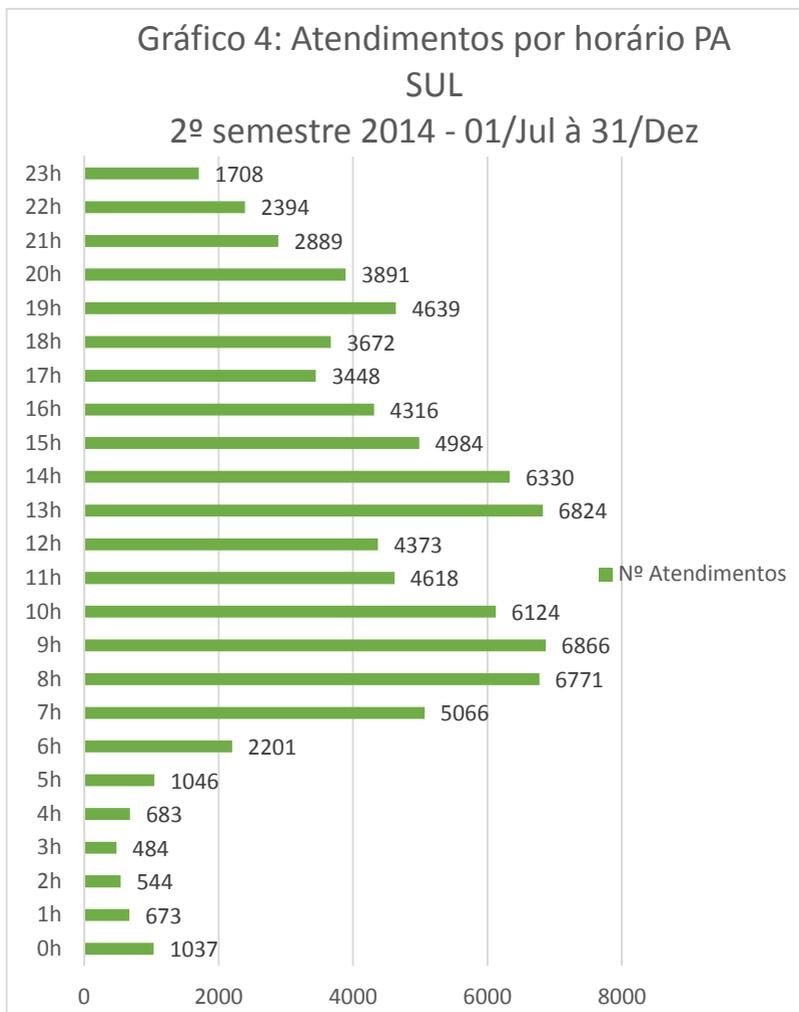


Gráfico 4 - Fluxo de Atendimento por horário PA SUL - Jul/2014 a Dez/2014.
Fonte: INTRANET SAÚDE, 2015

Os gráficos três e quatro (3 e 4) representam o fluxo de atendimentos por horários - primeiro e segundo semestre, respectivamente, do ano de 2014. É possível perceber que de janeiro a junho, 9h é o horário de pico, que apresenta maior quantidade de atendimentos, enquanto 3h foi o horário com menor número de usuários atendidos na unidade de pronto

atendimento.

Com relação ao segundo semestre de 2014 (gráfico 4), observamos que o pico de atendimentos foi 9h e o horário com menor fluxo, foi 3h.

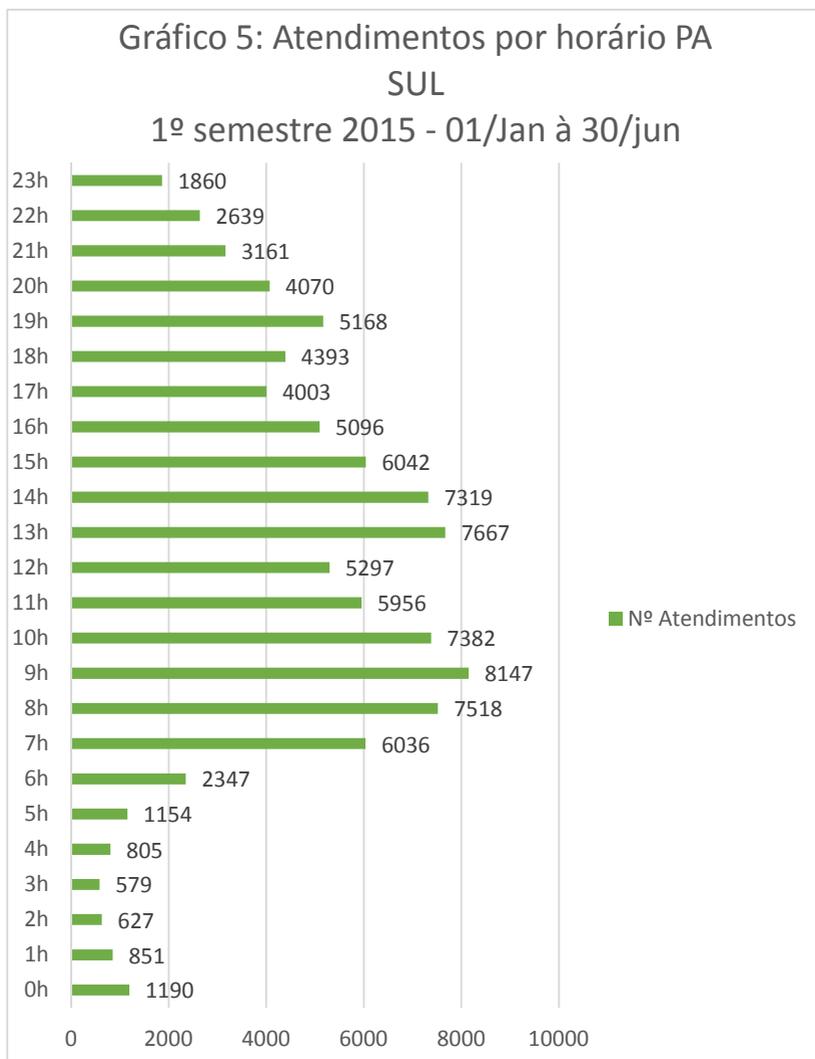


Gráfico 5 - Fluxo de Atendimento por horário PA SUL - Jan/2015 a Jun/2015.
Fonte: INTRANET SAÚDE, 2015.

O gráfico cinco (5) representa o fluxo de atendimentos no primeiro semestre do ano de 2015, na unidade. Visualiza-se que 9h foi o horário de pico, apresentando o maior número de atendimentos e 3h foi o horário com menos passagens de usuários no PA.

Não foi possível o acesso aos dados referentes ao segundo semestre de 2015, devido a essas informações ainda não estarem disponíveis e, também, por cumprimos, em sua totalidade, a prática de estágio na unidade.

2.2. Gestão da Unidade de Pronto Atendimento

O Pronto Atendimento Sul tem sua administração interligada à Secretaria de Saúde do município de Joinville. Responsabiliza-se pela unidade um profissional, de nível superior, formado em Enfermagem, intitulado coordenador. Esse profissional encarrega-se dos processos burocráticos e responde legalmente pelo estabelecimento.

Este colaborador, responsável pela unidade, possui acesso à rede através da utilização de um *login* (usuário e senha) disponibilizado pela Prefeitura Municipal de Joinville, o que possibilita a abertura de chamados, acesso a informações epidemiológicas do município além de dados e indicadores para suporte à sua tomada de decisões.

De modo acessório, conforme organização da unidade existe ainda o enfermeiro chefe: este, responde pelas atividades/supervisão dos profissionais no período em que atua.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1. Sistema Único de Saúde (SUS): História

Considerado um dos maiores sistemas públicos de saúde, o SUS, foi criado em 1988, por meio da nova Constituição Federal. Antes de 1988, a responsabilidade pela saúde era compartilhada entre vários ministérios. Substancialmente, o Ministério da Saúde cuidava das ações preventivas, enquanto a prestação de serviços médicos curativos e assistenciais ficava a caráter do Ministério de Previdência Social, tornando o sistema fragmentado (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011a).

A criação da seguridade social foi apontada como uma “expressão dos direitos sociais inerentes à cidadania, incorporando saúde, previdência e assistência” (PAIM, 2011). Assimilando recomendações formuladas pelo movimento da Reforma Sanitária Brasileira reconheceu o direito à saúde e o dever do Estado, formulando o SUS: de caráter público, universal, participativo, descentralizado e integral.

A Lei 8.080, surge com o propósito de regular as ações e serviços de saúde, em conjunto ou isoladamente, bem como, em caráter permanente ou eventual.

O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS). (BRASIL, 1990)

A criação do SUS foi o maior movimento de inclusão social já visto na História do Brasil e representou, em termos constitucionais, uma afirmação política de compromisso do Estado brasileiro para com os direitos dos seus cidadãos (BRASIL, 2007).

O país sofreu uma modificação e, descentralizou sua gestão: a responsabilidade pela Saúde deixou de ser exclusiva do Poder Executivo Federal e passou a ser administrada pelas esferas estaduais e municipais (BRASIL, PORTAL, 2014).

O Brasil obteve respeitáveis conquistas na saúde pública,

resultado de incessante construção coletiva. Os Serviços de Atendimento Móvel expressam uma dessas conquistas (BRASIL, PORTAL, 2009).

3.2. Lei 8.080 de 1990

Foram necessários muitos anos de luta e de contestações para se chegar ao projeto do SUS, alicerçado legalmente na lei 8.080 de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, e o modo como seria a organização e o funcionamento dos serviços. Em seu artigo segundo, nas disposições gerais, incisos primeiros e segundos, ela define:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade (BRASIL, 1990).

3.3. Lei 8.142 de 1990

Conforme a legislação instituída, a direção do SUS deve ser única, e exercida em cada esfera de governo. É a Lei 8.142 de 1990, que dá sustentação às funções direcionadas a cada órgão, em relação às transferências intergovernamentais de recursos financeiros.

- I. no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;
- II. no âmbito dos estados e do Distrito Federal, pela

respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente;

III. no âmbito dos municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

3.4. Pacto de Gestão no SUS

Diante de sua existência, o SUS tem evoluído visivelmente quanto sua descentralização/municipalização, no entanto, alguns desafios permaneceram, caracterizando dificuldades ao sistema.

O Pacto de Gestão no SUS contempla os seguintes eixos: descentralização, regionalização, financiamento do SUS, planejamento no SUS, Programação Pactuada e Integrada (PPI), Regulação, Participação e Controle Social, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

O eixo relacionado à descentralização engloba a descentralização dos processos administrativos e torna possível a fragmentação destes.

3.5. Secretaria Municipal de Saúde de Joinville

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) é responsável pela coordenação da gestão da saúde no município de Joinville e tem como missão de oferecer serviços de saúde com vigilância e assistência ao cidadão Joinvilense. Sua visão é ser um forte sistema de saúde, informatizado e interconectado, que promova à integralidade, a universalidade, a equidade e a ética, contribuindo decisivamente para a qualidade de vida da população (SECRETARIA DA SAÚDE JOINVILLE, 2015)

Atualmente há 2.885 profissionais de saúde alocados na Secretaria Municipal da Saúde, sendo o maior contingente na Rede Básica (54,70%) (SECRETARIA DA SAÚDE JOINVILLE, 2015).

3.6. ProgeSUS – Programa

O Ministério da Saúde, nas últimas décadas encontrava-se deficiente quanto aos recursos humanos em saúde. Em 2003, criou-se a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e, definiram-se as políticas na área da gestão do trabalho e da educação em saúde para o efetivo desempenho do

SUS, constituindo um marco importante que posteriormente, através da portaria ministerial, estruturou o Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS (ProgeSUS). (Brasil, 2011b)

Criado pelo ministério da saúde, por meio da Portaria Ministerial nº. 2.261, de 22 de setembro de 2006, o ProgeSUS nasceu devido à necessidade de implantação de uma política visando a qualificação e ao fortalecimento das estruturas de recursos humanos, disponibilizando ferramentas e suporte para a organização, modernização, sistematização e profissionalização da gestão do trabalho, das Secretarias de Saúde de Estados, do Distrito Federal e de Municípios. (BRASIL, 2006).

3.7. Unidades de Pronto Atendimento

Atualmente, uma Unidade de Pronto Atendimento, conforme determina a *portaria nº 342/GM/MS 03.03.2013*, com alterações sofridas pela *portaria nº 104/GM/MS de 15.01.2014* no que tange as diretrizes para implantação do componente unidade de pronto atendimento, em seu parágrafo segundo, é definida do seguinte modo: "é um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária situado entre a Atenção Básica de Saúde e a Atenção Hospitalar". Esta portaria referencia ainda:

Art. 4º A UPA 24h será implantada em locais ou unidades estratégicas para a configuração da rede de atenção às urgências, em conformidade com a lógica de acolhimento e de classificação de risco, observadas as seguintes diretrizes:

I – funcionar de modo ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos; e

II – possuir equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com seu porte.

As unidades de pronto atendimento são capazes de solucionar 97% dos casos atendidos. Ao chegar nessas unidades,

os profissionais médicos prestam atendimento, controlam e diagnosticam o problema do usuário. Assim, estes profissionais também analisam a necessidade de encaminhar ou não o usuário a um hospital (PAC, Ministério do Planejamento, 2015).

3.8. Perfil do Atendimento

O atendimento prestado em uma Unidade de Pronto Atendimento é configurado como “demanda espontânea”. O Ministério da Saúde é categórico, ao explicitar que os processos de trabalho devem ser considerados, a fim de atender à demanda de modo organizativo:

O atendimento à demanda espontânea e, em especial, às urgências e emergências envolve ações que devem ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica. Essas ações incluem aspectos organizativos da equipe e seu processo de trabalho como também aspectos resolutivos de cuidado e de condutas. (BRASIL, 2013).

Existem alguns conceitos relacionados à demanda espontânea, de grande valia, como a necessidade: que pode ser exigência oriunda de um sentimento; demanda: procura, busca, pedido; situado entre o desejo e a necessidade; demanda espontânea: busca do usuário à unidade de saúde, de modo inesperado. A demanda espontânea pode ainda ser dividida em duas categorias: sem queixa clínica (quando não apresenta-se sinais e/ou sintomas) e demanda espontânea com queixa clínica: quando apresenta-se sinais e/ou sintomas (SUS, Belo Horizonte, 2014).

3.9. Gestão da Qualidade Total

O início da gestão da qualidade está atrelado à segunda guerra mundial, onde necessitava-se de correção dos produtos bélicos, além do controle de processos e, no começo do século

XX, surgiu o chamado “controle de qualidade”. Dentro desta metodologia, algumas ferramentas são utilizadas: fluxogramas (descrição de ações reais de um processo), Diagrama de causa ou efeito (explicações e caminhos para resolver os problemas), Brainstorming (causas para o aparecimento de problemas), Ciclo PDCA (divisão de quadrantes para análise e monitoramento de processos) e Indicadores de desempenho (SILVA, KÊNIA *et al*, 2015).

O termo “Gestão da Qualidade” é mencionado como o gerenciamento, de modo participativo, a fim de promover a melhoria continuamente de processos e padronização.

Corroborando com o conceito, sugere-se ainda, uma definição mais completa que aponta para o termo “Qualidade Total”, defendida do seguinte modo:

A Gestão da Qualidade Total é, portanto, um sistema gerencial que parte do reconhecimento das necessidades das pessoas e estabelece padrões para a satisfação dessas necessidades. Em seguida, busca manter os padrões, assegurando assim que estas necessidades serão sempre satisfeitas, e melhorar continuamente os padrões, para garantir que as pessoas continuarão precisando e desejando o produto ou serviço prestado. (NOGUEIRA, 1999)

O conceito difundido por Nogueira sugere que a gestão pela qualidade total englobe todas as dimensões da qualidade, considerando todos os que executam o trabalho.

3.9.1. Gerenciamento das Rotinas

O gerenciamento das rotinas diárias visa: padronizar as rotinas para a melhoria contínua, estabelecer metas e foco em resultados, melhorar a qualidade de produtos e serviços e a busca pela satisfação de clientes internos e externos. (DRUM,

2011)

O gerenciamento das rotinas diárias traduz-se pelo mapeamento de todas as atividades organizacionais que contribuam para operações diárias e, também, pela representação gráfica (como fluxogramas) das rotinas de cada processo. Faz-se necessário padronizar as tarefas, reuni-las em fluxos e identificar as atividades consideradas críticas (MORALES, 2011).

3.9.2. Procedimentos Operacionais Padronizados – POPs

A padronização de processos nasceu logo após a revolução industrial com o início da mecanização dos processos industriais, saindo assim da forma artesanal predominante até o momento, atualmente **a padronização é considerada a mais fundamental das ferramentas gerenciais** (CAMPOS, 1992).

Os Procedimentos Operacionais Padronizados (POP's) são preparados para pessoas diretamente ligadas à tarefa e tem o objetivo padronizar e minimizar a ocorrência de desvios na execução de atividades fundamentais para a qualidade, independente de quem as faça. Aumentando-se a previsibilidade de seus resultados, minimizando as variações causadas por falhas e adaptações aleatórias da metodologia, independente de falta, ausência parcial ou férias de um funcionário (DUARTE, 2005).

Caracterizado como um instrumento de gestão da qualidade que busca a excelência na prestação do serviço, o POP além de ser uma ferramenta dinâmica, passível de evolução, que busca profundas transformações culturais na instituição, nos aspectos técnicos e político-institucionais (COLENGHI, 1997) também tem uma finalidade interna de ser um instrumento para a Gerência da Qualidade para praticar auditorias internas: o auditor, de posse de um POP do setor auditado, encontra subsídios técnicos para indagações e verificação de eficácia da metodologia e comprovação, ou não, da execução conforme instruções de trabalho.

Como resultados gerais da implantação da padronização, Campos (1992) destaca a Padronização como meio de transmissão de informações, Registro da técnica da empresa,

Manutenção e melhoria da qualidade, Redução de custos, Manutenção e melhoria da produtividade e Contribuição social.

Os processos por sua vez, são definidos pela ISO 9000 do seguinte modo:

Conjunto de atividades inter-relacionadas ou interativas que transformam insumos (entradas) em produtos (saídas). Normalmente os insumos (entradas) para um processo são produtos (saídas) de outro processo e os processos em uma organização são planejados e realizados sob condições controladas para agregar valor (1994, *apud* DRUM, 2011).

4. METODOLOGIA

No Pronto Atendimento Sul, em Joinville/SC, o estabelecimento foi utilizado como campo de estudo para desenvolvimento do trabalho, que contemplou o método de observações *in loco*.

Inicialmente, foram observados os setores de recepção, acolhimento e classificação de risco, almoxarifado, farmácia, sala de procedimentos cirúrgicos e setor administrativo.

O período de levantamento das informações ocorreu concomitantemente, à prática do estágio obrigatório, que teve duração de 200 horas.

Optou-se por analisar sequencialmente as rotinas, conforme fluxo de atendimento dos usuários, com foco nas atividades administrativas desempenhadas nestes processos.

Realizou-se a tabulação das informações obtidas e estas, foram registradas em dispositivos de armazenamento digital, utilizando um processador de textos para tabulação dos dados/informações, caracterizando a metodologia como: estudo exploratório, com abordagem qualitativa.

4.1 Métodos aplicados

1 – Observação/Coleta das informações:

O processo de observação das atividades rotineiras nos setores ocorreu em todo o período da prática de estágio, na Unidade de Pronto Atendimento. Todas as rotinas foram criteriosamente observadas por meio de dados e informações (indicadores) do estabelecimento, aos quais, nos foram concedidos acesso para utilização com fins acadêmicos.

2 – Registro:

Todas as informações observadas, incluindo materiais existentes nos setores profissionais executantes das atividades, identificação das áreas de atuação, bem como demais percepções obtidas, foram tabuladas e registradas por meio de um processador de textos e armazenadas em dispositivos de armazenamento digital.

3 – Desenvolvimento:

Após informações obtidas e registradas, seguiu-se a etapa

de desenvolvimento dos procedimentos padronizados. Nesta etapa, foram empregadas todas as descrições e atividades desenvolvidas, organizadas e formatadas de modo padrão, conforme o modelo disponibilizado pelo ProgeSUS.

4 – Revisão:

A revisão dos POPs foi realizada em companhia dos profissionais do estabelecimento, participantes ativos de todo processo.

O método é o caminho, o roteiro mais seguro, eficiente, econômico, rápido e adequado para efetuar um trabalho e alcançar os objetivos. Assim, existem métodos para estudar, para ler, para resumir, para fazer uma plantação, para fabricar um carro, para ensinar metodologia científica, etc. (FERRÃO *et al.*; 2012).

5. RESULTADOS

Caracterizado por um modelo de gestão descentralizado, onde cada esfera de governo (nível federal, estadual e municipal) assume responsabilidades e compromissos específicos, o Sistema Único de Saúde – SUS, tem uma trajetória que ultrapassa mais de duas décadas, desde sua implementação.

O SUS vem otimizando a rede de atenção à saúde, impactando na qualidade de vida, além de envolver e corresponsabilizar a sociedade, para a condução da política de saúde, através de um sistema de gestão, com a presença e atuação de conferências e conselhos de saúde. (BRASIL, 2010).

A relativa “mocidade” do sistema público de saúde brasileiro leva-nos a observar, expressivamente, seus desafios. Entretanto, é respeitável a melhoria contínua que têm-se acompanhado o sistema, principalmente em relação às práticas de gerenciamento, aliada a gestão da qualidade total.

O SUS tem lançado esforços para aperfeiçoar também os processos gerenciais, por meio de Pactos, em especial o Pacto de Gestão, vem auxiliando a rede de atenção neste quesito.

5.1. Análise e Discussão dos Resultados

5.1.1. Desafios relacionados à gestão na Unidade de Pronto Atendimento analisada

No período de observação *in loco*, na unidade, além dos profissionais próprios do estabelecimento de saúde, atuavam na unidade, servidores oriundos de outro pronto atendimento.

A razão que trouxe os demais profissionais para a unidade em questão foi resultante de reforma estrutural, o que inviabilizou que estes permanecessem em seus locais de atuação e fossem remanejados para o PA SUL.

Neste cenário, mesmo já existindo processos de trabalho definidos, foi notório a necessidade de implementação de métodos de padronização, relacionados ao gerenciamento das rotinas.

Os profissionais que há anos atuavam na unidade, apresentavam dúvidas com relação a execução de tarefas diárias e não conheciam a importância de seu trabalho, dentro de todo o

processo. A soma de profissionais provenientes de outra unidade expôs a necessidade de um método para delinear as atividades diárias.

A partir dessa necessidade, previamente visualizada pelos gestores da unidade junto a Secretaria Municipal Saúde de Joinville, em parceria com o Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS, sugeriu-se o desenvolvimento de procedimentos padronizados.

5.2. Percepção dos colaboradores acerca da Gestão na Unidade

O gerenciamento na unidade de pronto atendimento é foco de diversas críticas negativas pelos colaboradores que atuam no estabelecimento de saúde.

Em geral, há descontentamento com as práticas de gerenciamento no local; justificados pela inexistência de registros das rotinas diárias, devido à falta de profissionais que efetivamente, implementassem métodos de padronização para delinear as atividades desempenhadas nos setores.

5.3. Rotinas Diárias no PA SUL

A implantação do gerenciamento das rotinas, não é uma tarefa de complexidade alta, no entanto, ela requer conhecimento dos processos e demanda uma participação ativa da equipe, para o sucesso de sua implantação.

O setor de recepção encarrega-se pelo primeiro contato do usuário com o estabelecimento de saúde. Os recepcionistas realizam atendimento telefônico, responsabilizam-se pela autorização de exames internos e externos, inclusão e alterações cadastrais dos usuários, além de sanar algumas dúvidas provenientes dos usuários.

O setor de acolhimento e classificação de risco realiza o atendimento prévio e a situação do quadro clínico do usuário, identificando-os com pulseiras conforme gravidade (prioridade de atendimento).

O almoxarifado, considerado um setor com funções administrativas, realiza a distribuição e o controle de produtos e insumos médicos.

5.4. Procedimentos Operacionais Padronizados desenvolvidos no PA SUL

De modo participativo, com os conhecimentos partilhados pelos colaboradores da unidade de pronto atendimento, foi possível desenvolver uma série de procedimentos operacionais padronizados.

Esses documentos foram redigidos eletronicamente e impressos, além de serem corrigidos pelos próprios profissionais e entregues aos gestores da unidade, para posterior validação e aplicação no PA.

Os gestores do Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e Educação no SUS, também tiveram acesso aos documentos, para eventual implantação dos POPs nas demais unidades de pronto atendimento do município.

Inicialmente, com a finalidade de padronizar um modelo de POP, que seguisse visualmente características formalizadas, o ProgeSUS disponibilizou o documento (Tabela 1):

		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO					
Data de Emissão 00/00/0000	Data de Aprovação 00/00/0000	Data da Vigência 00/00/0000	Próxima Revisão 00/00/0000	Versão nº 01	Página 01 de 02
POP XYZ					
Área:			Setor:		
Executantes:					
Objetivos:					
Recursos necessários:					
Descrição:					
Observações:					
Elaborado por:					
Revisado por:					
Aprovado por:					
Usuários Principais					
Acesso	Nome		Cargo		

Tabela 1 – Modelo de Procedimento Operacional Padrão (POP).
Fonte: Adaptado Secretaria do Município de Joinville, 2015

A partir deste documento, tornou-se possível descrever as atividades diárias realizadas pelos colaboradores e formalizá-las visualmente e ordenadamente, com suas respectivas descrições.

5.4.1 POPs: Acolhimento e Classificação de Risco

No setor de acolhimento e classificação de risco, foi possível o desenvolvimento de alguns POPs, em torno de dois somente.

A maior dificuldade para registro das atividades deste setor foi o contato direto com usuários que, em alguns casos, sentiam-se constrangidos em nossa presença.

Muitas atividades desenvolvidas no setor eram de cunho assistencial, o que não compreendia as funções propostas pelo estudo.

O POP a seguir descreve a atividade que tem como objetivo realizar o acolhimento e a classificação de risco conforme o Protocolo de Manchester, para posterior encaminhamento ao clínico. Este POP auxilia aos Enfermeiros (devidamente capacitados) à padronização deste processo. Salientamos a importância da execução corretamente desta atividade, pois se trata de uma triagem, que realizado de forma corretamente agilizará a sequência do atendimento.

		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO					
Data de Emissão 00/00/0000	Data de Aprovação 00/00/0000	Data da Vigência 00/00/0000	Próxima Revisão 00/00/0000	Versão nº 01	Página 01 de 02
0					
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO – ENFERMEIRO					
Área: PA SUL			Setor: Recepção		
Executantes: Enfermeiros (com curso de capacitação Protocolo de Manchester)					
Objetivo: orientar os servidores envolvidos na atividade de acolhimento com classificação de risco					
Recursos necessários: computador com acesso à internet; impressora; canetas; carimbo próprio de identificação; Manual de Serviços (Protocolo de Manchester); carimbos de diferentes cores (azul, verde, amarelo, laranja e vermelho); fitas coloridas (azul, verde, amarelo, laranja e vermelho).					
Descrição:					
1 CLASSIFICAÇÃO DO USUÁRIO					
1.1 Ligar o computador;					
1.2 Logar no Sistema Municipal de Saúde (SMS). Endereço eletrônico: https://www.joinville.sc.gov.br/splash/ , clicar no campo “Intranet Saúde”;					
1.3 Clicar em “Produção 2008”, no canto esquerdo da tela, em seguida, “Classif. Manchester”;					
1.4 Clicar em “Nome do Paciente”, em seguida, “Confirmar classificação”;					
1.5 Cumprimentar e questionar, de forma educada, cordial e humanizada, quais são as queixas do usuário e registrá-las no campo “Situação/queixa”;					
1.6 Em “Fluxograma”, selecionar a descrição adequada conforme o Manual de Serviços (Protocolo de Manchester) vide POP ____					
1.7 No campo “Instrumento O2”, preencher o número indicado, conforme aferição técnica;					
1.8 Selecionar “Encaminhar clínico” e selecionar uma das opções de					

classificação (azul, verde, amarelo, laranja e vermelho), considerando o Manual de Serviços (Protocolo de Manchester);
 1.9 Imprimir a ficha BAU; carimbá-la com sua identificação (Registro COREN e nome do profissional);
 1.10 Carimbar com a cor correspondente à classificação do usuário (azul, verde, amarelo, laranja e vermelho);
 1.11 Entregar a ficha BAU ao técnico assistente.

Observações:

Cabe ao agente administrativo responsável pelo preenchimento e atualização do quadro de funcionários na recepção:

- O profissional de enfermagem precisa ter curso de Classificação Manchester, para poder atuar no setor de Acolhimento com Classificação de Risco;
- É necessário que o enfermeiro tenha sensibilidade, conhecimento técnico e seja cordial ao atender o usuário.
- O Manual de Serviços (Protocolo de Manchester) é a principal ferramenta do enfermeiro, para realizar a classificação adequada do usuário.

Elaborado por:

Revisado por:

Aprovado por:

Usuários Principais

Acesso	Nome do servidor	Cargo
Via rede		Agente administrativo

Tabela 2 – POP Acolhimento com Classificação de Risco - Enfermeiro
 Fonte: AUTORES, 2015

Este POP tem como finalidade orientar e ser ferramenta de consulta para Técnicos de Enfermagem no processo de auxílio ao acolhimento e classificação de risco. Nesta atividade cabe ao técnico fazer as aferições e realizar procedimentos conforme orientação do Enfermeiro. Posteriormente ao atendimento, fica sob sua responsabilidade dispor as fichas BAU nos escaninhos conforme classificação dada pelo Enfermeiro.

 <p>Prefeitura de Joinville</p>		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO					
Data de Emissão 00/00/0000	Data de Aprovação 00/00/0000	Data da Vigência 00/00/0000	Próxima Revisão 00/00/0000	Versão nº 01	Página 01 de 02
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO – ENFERMEIRO					
Área: PA SUL			Sector: Recepção		
Executantes: Técnicos de Enfermagem					
Objetivo: orientar os servidores envolvidos na atividade de acolhimento com classificação de risco					
Recursos necessários: termômetro auricular; oxímetro; esfigmomanômetro; medidor de glicosímetro, fita de classificação (azul, verde, amarelo, laranja e vermelho); gaze; álcool 70%; luvas;					
Descrição:					
1 CLASSIFICAÇÃO DO USUÁRIO					
1.1 Chamar o usuário, em voz alta e clara, conforme solicitação do enfermeiro;					
1.2 Realizar o(s) procedimento(s) de aferição, conforme solicitação do enfermeiro;					
1.3 Informar os dados aferidos ao enfermeiro, quando este solicitar;					
2 ENCAMINHAMENTO DA FICHA BAU AOS CONSULTÓRIOS					
2.1 Observar na ficha BAU, a especialidade clínica (geral, pediátrica ou odontológica);					
2.2 Disponibilizar a ficha, de acordo com sua classificação de risco (Protocolo de Manchester), ordem de chegada e prioridade de atendimento (idosos, deficientes e gestantes) nos escaninhos de acrílico, anexos à entrada dos consultórios clínicos.					
Observações:					
Cabe ao agente administrativo responsável pelo preenchimento e atualização do quadro de funcionários na recepção:					
– O profissional de enfermagem precisa ter curso de Classificação Manchester, para poder atuar no setor de Acolhimento com Classificação de Risco;					
– É necessário que o enfermeiro tenha sensibilidade, conhecimento técnico e seja cordial ao atender o usuário.					
– O Manual de Serviços (Protocolo de Manchester) é a principal ferramenta do enfermeiro, para realizar a classificação adequada do usuário.					

Elaborado por: Revisado por: Aprovado por:		
Usuários Principais		
Acesso	Nome do servidor	Cargo
Via rede		Agente administrativo

Tabela 3 – POP Acolhimento com Classificação de Risco – Enfermeiro. Classificação do Usuário e Encaminhamento da Ficha BAU aos Consultórios

Fonte: AUTORES, 2015

5.4.2 POPs: Almojarifado

No almojarifado, setor que se caracteriza pela importância apresentada (suporte aos demais setores) foi possível desenvolver poucos POPs, decorrentes da escassez de tempo.

Este foi um dos últimos setores visitados e, no período de estágio, nem sempre se contava com o profissional responsável para que nos auxiliasse na explicação das atividades desenvolvidas, devido às escalas de trabalho.

Este POP envolve os profissionais da área do almojarifado, as atividades aqui descritas são de suprir as áreas internas com os materiais solicitados e conferência de estoques no almojarifado químico. É importante a padronização destas atividades para não haver movimentações erradas no estoque e gerar um furo no estoque futuramente.

 <p>Prefeitura de Joinville</p>		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
		POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Data de Emissão 00/00/0000	Data de Aprovação 00/00/0000	Data da Vigência 00/00/0000	Próxima Revisão 00/00/0000	Versão nº 01	Pagina 01 de 02

ALMOXARIFADO – MATERIAIS		
Área: PA SUL		Setor: Almojarifado
Executantes: agentes administrativos		
Objetivo: orientar os servidores envolvidos na atividade de almojarifado (materiais)		
Recursos necessários: máquina de selar, caneta, régua, folha de controle diário de estoque, relação para requisição e produtos, recursos humanos.		
<p>Descrição:</p> <p>1 Atendimento das Solicitações de Materiais (internos)</p> <p>1.1 No início do expediente, o profissional do almojarifado deve reunir as requisições de materiais, deixadas no Setor, pelos colaboradores da área solicitante;</p> <p>1.2 Fazer a relação dos itens e quantidades de produtos que devem ser separados;</p> <p>1.3 Realizar a separação dos itens, conforme produtos e quantidades solicitados;</p> <p>1.4 Dar baixa na planilha de controle diário de estoque (manual), os itens que saíram do estoque;</p> <p>1.5 Entregar os produtos, <i>in loco</i>, para a área solicitante;</p> <p>1.6 Verificar, junto à área solicitante, se há mais algum item que precisa ser repostado;</p> <p>2 Conferência do estoque físico de materiais (Almojarifado Químico)</p> <p>2.1 Diariamente, conferir o estoque físico de materiais, no Almojarifado Químico;</p> <p>2.2 Fazer a contagem de itens;</p> <p>2.3 Verificar se a quantidade existente, será suficiente para suprir a demanda semanal (vide observações);</p>		
<p>Observações:</p> <p>Cabe ao agente administrativo responsável pelas notificações compulsórias:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Os pedidos, devem ser solicitados ao SAMA – Serviço de Administração de Materiais Ambulatoriais, todas as sextas-feiras através de contato telefônico; – Os pedidos solicitados ao SAMA, são entregues na unidade todas as terças-feiras; – Orientar-se quanto a quantidade preestabelecida de produtos, utilizados diariamente, para estimar a quantidade que será necessária ao longo da semana. 		
<p>Elaborado por: Revisado por: Aprovado por:</p>		
Usuários Principais		
Acesso	Nome do servidor	Cargo

Via rede	Agente administrativo
----------	-----------------------

Tabela 4 – POP Almojarifado -Materiais
Fonte: AUTORES, 2015

A atividade de *helpdesk* é importante dentro da organização, pois através da “abertura de chamado” serão solicitadas as manutenções prediais e de informática. A padronização desta atividade visa realizar o “chamado” o mais breve possível e de forma correta, conforme a origem do problema.

 Prefeitura de Joinville		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO					
Data de Emissão 00/00/0000	Data de Aprovação 00/00/0000	Data da Vigência 00/00/0000	Próxima Revisão 00/00/0000	Versão nº 01	Pagina 01 de 02
ALMOXARIFADO – ABERTURA DE CHAMADOS HELPDESK VIA SMS					
Área: PA SUL			Sector: Almojarifado		
Executantes: agentes administrativos					
Objetivo: orientar os servidores envolvidos na atividade de almojarifado (materiais), responsáveis por abrir chamados Helpdesk					
Recursos necessários: computador com acesso à internet, login/senha para acesso ao Sistema Municipal de Saúde (SMS), recursos humanos					

Descrição:**1 Abertura de chamados no HelpDesk**

- 1.11.1 Ligar o computador;
- 1.2 Logar no Sistema Municipal de Saúde (SMS). Endereço eletrônico: <https://www.joinville.sc.gov.br/splash/>, clicar no campo “Intranet Saúde”;
- 1.3 Clicar em “helpdesk”, no canto superior esquerdo da tela;
- 1.4 Clicar “manutenção” ou “informática” (vide observações);
- 1.5 No canto superior da tela, clicar em “abrir chamado”;
- 1.6 No campo “patrimônio”, digitar o código de identificação do patrimônio (o código encontra-se fixado em todos os objetos, considerados patrimônios públicos);
- 1.7 No campo “descrição do problema”, descrever em até 1024 caracteres, o desafio existente, que necessita ser sanado;
- 1.8 Em “anexar arquivo”, pode-se enviar um registro (imagem) do desafio, não é obrigatório;
- 1.9 Clicar no link “enviar”, para finalizar a abertura do chamado.

Observações:**Cabe ao agente administrativo responsável pelas notificações compulsórias:**

- Abertura de chamados Helpdesk “Informática” deve ser realizada, caso os desafios envolvam equipamentos de informática, como computadores, por exemplo;
- Abertura de chamados Helpdesk “Manutenção”, deve ser realizada caso envolvam desafios de estrutura física, máquinas e equipamentos de saúde, etc.

Elaborado por:**Revisado por:****Aprovado por:****Usuários Principais**

Acesso	Nome do servidor	Cargo
Via rede		Agente administrativo

Tabela 5 – POP Abertura de chamados HelpDesk via SMS

Fonte: AUTORES, 2015

5.4.3. POPs: Recepção

Considerado a “porta de entrada” da unidade, o setor apresenta características singulares: raramente encontra-se vazio, pois o fluxo de usuários no PA é alto.

Em contrapartida, este foi o setor onde mais conseguiu-se obter informações e registrar as atividades diárias.

O POP seguinte visa delinear a atividade de atendimento telefônico a fim de uniformizar este primeiro contato

do usuário com o Pronto Atendimento.

 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO					
Data de Emissão 00/00/0000	Data de Aprovação 00/00/0000	Data da Vigência 00/00/0000	Próxima Revisão 00/00/0000	Versão nº 01	Página 01 de 01
ATENDIMENTO TELEFÔNICO					
Área: PA SUL			Setor: Recepção		
Executantes: agentes administrativos					
Objetivo: orientar os servidores envolvidos na atividade de atendimento telefônico na recepção.					
Recursos necessários: aparelho telefônico, blocos de anotações, caneta esferográfica, recursos humanos (agentes administrativos)					
Descrição:					
1.1 Atender o telefone antes do terceiro toque;					
1.2 Identificar a instituição, se identificar e cumprimentar o interlocutor; Ex.: Unidade de Pronto Atendimento Sul, João, Bom dia!					
1.3 Perguntar o nome do interlocutor e o que deseja;					
1.4 Não divulgar informações sigilosas, como por exemplo, dados dos funcionários e/ou pacientes;					
1.5 Anotar recados (nome, horário da ligação, telefone de contato) e direcionar para a pessoa que precisa recebê-los, o mais rápido possível;					
1.6 Evitar deixar o cliente esperando na linha;					
1.7 Esperar o interlocutor desligar primeiro;					
1.8 Não utilizar palavras de tratamento pessoal: meu bem, querido, amiga, etc...					
1.9 Agradecer a ligação e encerrar com um cumprimento; Ex.: Muito obrigado (a), Sr. Manoel, tenha um bom dia.					
Observações:					
Cabe ao agente administrativo responsável pelo atendimento telefônico:					
– Na falta de blocos de anotações, utilizar-se rascunhos a fim de contribuir também para a sustentabilidade;					
– É de suma importância direcionar os recados ao destinatário mencionado, o mais rápido possível, pois o agente administrativo auxilia no processo da comunicação;					
Elaborado por:					
Revisado por:					
Aprovado por:					

Usuários Principais		
Acesso	Nome do servidor	Cargo
Via rede		

Tabela 6 – POP Atendimento Telefônico
Fonte: AUTORES, 2015

A atividade descrita no POP a seguir tem como finalidade o cadastro do usuário que necessita de atendimento. Faz-se necessária atenção nas informações e na sequência para o preenchimento dos campos. Muitas vezes há picos de atendimentos, portanto a padronização da atividade agiliza o processo e diminui as dúvidas.

 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO					
Data de Emissão 00/00/0000	Data de Aprovação 00/00/0000	Data da Vigência 00/00/0000	Próxima Revisão 00/00/0000	Versão nº 01	Página 01 de 02
ATENDIMENTO DE USUÁRIO NA UNIDADE – CADASTRO					
Área: PA SUL			Setor: Recepção		
Executantes: agentes administrativos					
Objetivo: orientar os servidores envolvidos na atividade de cadastro					
Recursos necessários: computador com acesso à internet, login/senha para acesso ao Sistema Municipal de Saúde (SMS), recursos humanos.					
Descrição: 1 Novo usuário – Cadastro 1.1 Ligar o computador; 1.2 Logar no Sistema Municipal de Saúde (SMS). Endereço eletrônico: https://www.joinville.sc.gov.br/splash/ , clicar no campo “Intranet Saúde”; 1.3 Clicar em “Produção 2008”, no canto esquerdo da tela, em seguida, “Recepção PA”; 1.4 A partir da identificação do número da senha, o usuário é chamado através deste número, em voz alta; 1.5 Solicitar ao usuário documento de identificação, caso não apresente o documento, incluir no cadastro (nos itens observação/nome do responsável) a					

data do fato e orientá-lo que em seu próximo atendimento traga o documento necessário (salvo casos de urgência e emergência);

1.6 No campo “nome” digitar o nome completo do usuário e data de nascimento, no campo “dat. nascimento”. Clicar “pesquisar”;

1.7 Clicar “inserir novo usuário”;

1.8 Preencher as informações, no campo “nome”, “mãe” e “data de nascimento”. Clicar “avançar”;

1.9 Preencher as informações do Cadastro Simplificado, todos os campos devem ser complementemente preenchidos. Clicar em “concluir cadastro”, no canto inferior esquerdo da tela e, após esses procedimentos, será gerado o número do prontuário.

1.10 Na tela Confirmação de entrada de usuário na unidade, conferir os dados do usuário e, se necessário, preencher os campos em branco;

1.11 Clicar em “Classificar Manchester”, para que o usuário possa ser encaminhado ao Acolhimento e Classificação de Risco;

1.12 Após o usuário ser cadastrado no sistema, pedir com gentileza, que ele aguarde nas poltronas na frente guichê, até que o mesmo seja chamado pela enfermagem, pelo nome.

2 Usuário já Cadastrado/Alteração:

2.1 Ligar o computador;

2.2 Logar no Sistema Municipal de Saúde (SMS). Endereço eletrônico: <https://www.joinville.sc.gov.br/splash/>, clicar no campo “Intranet Saúde”;

2.3 Clicar em “Produção 2008”, no canto esquerdo da tela, em seguida, “Recepção PA”;

2.4 A partir da identificação do número da senha, o usuário é chamado através deste número, em voz alta;

2.5 Solicitar ao usuário documento de identificação;

2.6 No campo “nome” digitar o nome completo do usuário e data de nascimento, no campo “dat. nascimento”. Clicar “pesquisar”

2.7 Selecionar o usuário correspondente a sua pesquisa;

2.8 Confirmar seus dados de endereço e telefone, havendo incoerências, solicitar que o usuário compareça a Unidade Básica de Saúde o mais breve possível para alterar as informações necessárias. Apenas o telefone pode ser alterado no SMS do PA;

2.9 Na tela Confirmação de entrada de usuário na unidade, conferir os dados do usuário e, se necessário, preencher os campos em branco;

2.10 Clicar em “Classificar Manchester”, para que o usuário possa ser encaminhado ao Acolhimento e Classificação de Risco;

2.11 Após o usuário ser cadastrado no sistema, pedir com gentileza, que ele aguarde nas poltronas na frente guichê, até que o mesmo seja chamado pela enfermagem, pelo nome.

Observações:

Cabe ao agente administrativo responsável pelo cadastro:

– Assegurar a conferência dos dados cadastrais dos usuários, com a finalidade de manter as informações atualizadas no sistema;

– Em caso de atendimento a crianças, solicitar que a mesma seja pesada antes do Acolhimento e Classificação de Risco.

– Recepcionar o usuário de forma clara e objetivo, permitindo que o enfermeiro do acolhimento e classificação de risco receba rapidamente os dados e o atenda o mais breve possível, definindo o fluxo de atendimento a ser seguido.

Elaborado por:		
Revisado por:		
Aprovado por:		
Usuários Principais		
Acesso	Nome do servidor	Cargo
Via rede		

Tabela 7 – POP Atendimento do Usuário na Unidade - Cadastro
Fonte: AUTORES, 2015

Este POP a seguir auxilia a uniformização da atividade de autorização de exames. Após conferência de dados específicos o agente administrativo imprime o protocolo de autorização para a realização de exames e direciona o usuário ao local de espera ou instrui o mesmo a aguardar um profissional da área técnica. Como se tratam de diferentes exames internos e externos a atividade requer atenção e exatidão.

		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO					
Data de Emissão 00/00/0000	Data de Aprovação 00/00/0000	Data da Vigência 00/00/0000	Próxima Revisão 00/00/0000	Versão nº 01	Página 01 de 02
AUTORIZAÇÃO DE EXAMES					
Área: PA SUL				Setor: Recepção	
Executantes: agentes administrativos					
Objetivo: orientar os servidores envolvidos na atividade de autorização de exames					
Recursos necessários: computador com acesso à internet, login/senha para acesso ao Sistema Municipal de Saúde (SMS), recursos humanos, papel A4, impressora, etiquetas					
Descrição: 1 Autorização Exame: Raio-X Interno 1.1 Receber a ficha BAU (Boletim de Atendimento de Urgência) e a requisição					

interna para exame (guia azul), entregue pelo usuário;

1.2 Conferir se consta na requisição o nome do usuário, data de nascimento, exame solicitado, carimbo e assinatura do médico solicitante e a data do atendimento;

1.3 Através do sistema da intranet (SMS), em clicar no link “Raio-X”, em seguida “Requisição”;

1.4 No campo “nome” digitar o nome completo do usuário e data de nascimento, no campo “dat. nascimento”. Clicar “pesquisar”

1.5 Selecionar o usuário correspondente a sua pesquisa;

1.6 Preencher no campo “Nº ficha”, o número da ficha BAU;

1.6.1 No campo “médico” preencher com o CRM do médico solicitante;

1.6.2 Em “exame”, preencher a especificidade do exame. Ex.: ossos da face;

1.6.3 Clicar em “pesquisar” e, após encontrar o resultado desejado, clicar “confirmar”;

1.6.4 Clicar “imprimir protocolo”, “confirmar”. Selecionar a impressora e clicar “confirmar impressão” e então “salvar” e, novamente “confirmar” e “salvar”;

1.7 Anexar o protocolo impresso à ficha BAU e entregá-los ao usuário;

1.8 Instruir o usuário a deslocar-se até o local de espera para realização do raio-X.

2 Autorização Exame: Raio-X Externo

2.1 A partir da identificação do número da senha, o usuário é chamado através deste número, em voz alta;

2.2 Solicitar ao usuário documento de identificação e requisição externa (guia branca) para exame de raio-X ;

2.3 No campo “nome” digitar o nome completo do usuário e data de nascimento, no campo “dat. nascimento”. Clicar “pesquisar”;

2.4 Selecionar o usuário correspondente a sua pesquisa;

2.5 Confirmar seus dados de endereço e telefone, havendo incoerências, solicitar que o usuário compareça a Unidade Básica de Saúde o mais breve possível para alterar as informações necessárias. Apenas o telefone pode ser alterado no SMS do PA;

2.6 Selecione campo “Não classificar?” e no campo “Procedimento Externo?” selecionar “sim”;

2.7 Imprimir o arquivo, clicar no campo “imprimir recepção”.

2.8 Através do sistema da intranet (SMS), em “clicar no link” Raio-X”, em seguida “Requisição”;

2.9 No campo “nome” digitar o nome completo do usuário e data de nascimento, no campo “dat. nascimento”. Clicar “pesquisar”

2.10 Selecionar o usuário correspondente a sua pesquisa;

2.11 Preencher no campo “Nº ficha”, o número da ficha BAU;

2.11.1 No campo “médico” preencher com o CRM do médico solicitante;

2.11.2 Em “exame”, preencher a especificidade do exame. Ex.: ossos da face;

2.11.3 Clicar em “pesquisar” e, após encontrar o resultado desejado, clicar “confirmar”;

2.11.4 Clicar “imprimir protocolo”, “confirmar”. Selecionar a impressora e clicar “confirmar impressão” e então “salvar” e, novamente “confirmar” e “salvar”;

2.12 Anexar o protocolo impresso à ficha BAU e entregá-los ao usuário;

2.13 Instruir o usuário a deslocar-se até o local de espera para realização do raio-X

3 Autorização Exame: Eletrocardiograma (ECG)

- 3.1 Receber a ficha BAU (Boletim de Atendimento de Urgência), entregue pelo usuário;
- 3.2 Observar se o médico que atendeu ao usuário prescreveu o exame de Eletrocardiograma (ECG);
- 3.3 Através do sistema da intranet (SMS) clicar em “Produção 2008”, em seguida, “Impressão etiqueta”. Selecionar a quantidade “1”, para impressão da etiqueta;
- 3.4 Selecionar a impressora e clicar “confirmar impressão”
- 3.5 Anexar a ficha BAU a essa etiqueta e entregá-la ao setor da Farmácia;
- 3.6 Instruir o usuário a aguardar o profissional da área técnica chamá-lo pelo nome.

4 Autorização Exame: Laboratorial

- 4.1 Receber a ficha BAU (Boletim de Atendimento de Urgência) e a requisição interna para exame (guia azul), entregue pelo usuário;
- 4.2 Conferir se consta na requisição o nome do usuário, data de nascimento, exame solicitado, carimbo e assinatura do médico solicitante e a data do atendimento
- 4.3 Observar a quantidade de exames prescritos pelo médico solicitante
- 4.4 Através do sistema da intranet (SMS) clicar em “Produção 2008”, em seguida, “Impressão etiqueta”. Selecionar a quantidade correspondente ao número de exames solicitados pelo médico para proceder com a impressão das etiquetas;
- 4.5 Selecionar a impressora e clicar “confirmar impressão”;
- 4.6 Anexar a ficha BAU a essas etiquetas e entregá-las ao setor da Farmácia;
- 4.7 Instruir o usuário a aguardar o profissional da área técnica chamá-lo pelo nome.

Observações:

Cabe ao agente administrativo responsável pela autorização de exames:

- Colaborar com os demais setores, para impressão de resultados de exames laboratoriais dos usuários;
- Autorizar os exames e observar informações inconsistente ou faltantes nas fichas e/ou requisições médicas.
- Autorizações de exames laboratoriais, provenientes do Setor de Observação, são entregues na recepção, pelo próprio médico solicitante e/ou o técnico de enfermagem.

Elaborado por:

Revisado por:

Aprovado por:

Usuários Principais

Acesso	Nome do servidor	Cargo
Via rede		Agente administrativo

Tabela 8 – POP Autorização de Exames

Fonte: AUTORES, 2015

O setor de recepção tem sob sua responsabilidade realizar as notificações compulsórias através Sistema Municipal de Saúde. Essa atividade é de suma importância, pois estas notificações alimentam um banco de dados que servirão como base para tomadas de decisões dos gestores municipais.

 <p>Prefeitura de Joinville</p>		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO					
Data de Emissão 00/00/0000	Data de Aprovação 00/00/0000	Data da Vigência 00/00/0000	Próxima Revisão 00/00/0000	Versão nº 01	Pagina 01 de 02
NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS VIA SMS					
Área: PA SUL			Sector: Recepção		
Executantes: agentes administrativos					
Objetivo: orientar os servidores envolvidos na atividade notificação compulsória					
Recursos necessários: computador com acesso à internet, login/senha para acesso ao Sistema Municipal de Saúde (SMS), recursos humanos, ficha BAU					
Descrição:					
1 Notificação Diarreia					
1.1 Ligar o computador;					
1.2 Logar no Sistema Municipal de Saúde (SMS). Endereço eletrônico: https://www.joinville.sc.gov.br/splash/ , clicar no campo “Intranet Saúde”;					
1.3 Através da ficha BAU do usuário, observar o CID registrado pelo médico;					
1.4 Clicar no ícone “Notificação de diarreia”;					
1.5 Confirmar a data, no campo “data” e completar o campo “paciente” informando o nome completo do usuário;					
1.6 Selecionar a “faixa etária”, uma das seguintes opções: < 1 ano, de 1 a 4 anos, 5 a 9 anos, 10 ou mais ou ignorado;					
1.7 Preencher o campo “endereço” e “bairro”;					
1.8 Preencher o plano de tratamento, selecionar uma das seguintes opções: A, B, C e ignorado (sendo A = medicado e liberado, B = observação, C = transferência);					
1.9 Clicar “incluir” e, após, “enviar”.					
2 Notificação Dengue					
2.1 Ligar o computador;					
2.2 Logar no Sistema Municipal de Saúde (SMS). Endereço eletrônico: https://www.joinville.sc.gov.br/splash/ , clicar no campo “Intranet Saúde”;					
2.3 Através da ficha BAU do usuário, observar o CID registrado pelo médico;					
2.4 Clicar no ícone “Notifique dengue”;					

- 2.5 Confirmar a data, completar o campo “data de início dos sintomas” informando o nome completo do usuário, no campo “nome do paciente completo”;
- 2.6 Preencher o campo “nome da mãe completo” e “data de nascimento”;
- 2.7 Selecionar o sexo do usuário, no campo “sexo”;
- 2.8 Completar no campo “endereço”, o endereço do usuário e o telefone, no campo “fone”;
- 2.9 Informar o bairro do usuário, no campo “bairro” e sua ocupação, no campo “ocupação”;
- 2.10 Em “consulta médica”, selecionar uma das seguintes opções: Orientação sem tratamento dos sintomas, Orientação com necessidade de tratamento dos sintomas ou Encaminhamento de caso suspeito ao PA ou Hospital.

3 Notificação Influenza A

- 3.1 Ligar o computador;
- 3.2 Logar no Sistema Municipal de Saúde (SMS). Endereço eletrônico: <https://www.joinville.sc.gov.br/splash/>, clicar no campo “Intranet Saúde”;
- 3.3 Através da ficha BAU do usuário, observar o CID registrado pelo médico;
- 3.4 Clicar no ícone “Notifique influenza A”;
- 3.5 Confirmar a data, no campo “data” e completar o campo “paciente” informando o nome completo do usuário;
- 3.6 Informar a “idade” do usuário, colocar somente número;
- 3.7 Selecionar o sexo, no campo “sexo”;
- 3.8 Completar no campo “endereço”, o endereço do usuário e o telefone, no campo “fone”;
- 3.9 Informar o bairro do usuário, no campo “bairro” e sua ocupação, no campo “ocupação”;
- 3.10 Em “consulta médica”, selecionar uma das seguintes opções: Orientação sem necessidade de medicação, Orientação e medicação antigripal comum, Monitoramento para doença respiratória aguda – DRA ou Investigação para doença respiratória aguda grave – DRAG (Internação).
- 3.11 Clicar “enviar”.

Observações:

Cabe ao agente administrativo responsável pelas notificações compulsórias:

– Em caso de dúvidas referente ao preenchimento do campo “consulta médica”, questionar ao enfermeiro responsável pela assistência ao usuário, para que não sejam registradas informações incorretas.

Elaborado por:

Revisado por:

Aprovado por:

Usuários Principais

Acesso	Nome do servidor	Cargo
Via rede		Agente administrativo

Tabela 9 – POP Notificações Compulsórias via SMS

Fonte: AUTORES, 2015

Este POP visa padronizar a notificação compulsória de atendimento antirrábico. Através do preenchimento da ficha de investigação (SINAN) o agente administrativo notifica a secretaria municipal de saúde, necessitando o preenchimento de vários campos com precisão pois estes são específicos para cada usuário e cada notificação.

 <p>Prefeitura de Joinville</p>		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO					
Data de Emissão 00/00/0000	Data de Aprovação 00/00/0000	Data da Vigência 00/00/0000	Próxima Revisão 00/00/0000	Versão nº 01	Pagina 01 de 02
NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS VIA FICHA DE INVESTIGAÇÃO (SINAN) ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO					
Área: PA SUL			Sector: Recepção		
Executantes: agentes administrativos					
Objetivo: orientar os servidores envolvidos na atividade notificação compulsória					
Recursos necessários: ficha BAU, ficha de investigação, recursos humanos					
Descrição:					
1 Notificação Atendimento Antirrábico Humano					
1.1 Através da ficha BAU do usuário, observar o CID registrado pelo médico;					
1.2 Preencher os campos da ficha de investigação: “Dados Gerais”(item 1 ao 7).					
1.2.1 Informar no item 1, o “tipo de notificação” que deve ser: 2 – Individual;					
1.2.2 Informar no item 2, “agravo/ doença”, que se trata de: Atendimento Antirrábico Humano;					
1.2.3 Informar no item 3, “data de notificação”, a data em que está sendo registrada a notificação;					
1.2.4 Informar no item 4, “UF”, informar a unidade federativa;					
1.2.5 Informar no item 5, “município da notificação”, o município da ocorrência;					
1.2.6 Informar no item 6, “unidade de saúde (ou outra fonte notificadora)”, preencher com Pronto Atendimento SUL;					
1.2.7 Informar no item 7, “data do atendimento”, o dia do atendimento ao usuário;					
1.3 Preencher os campos da ficha de investigação: “Notificação Individual” (item 8 ao 16)					
1.3.1 Informar no item 8, “nome do paciente”, o nome completo do usuário;					
1.3.2 Informar no item 9, “data de nascimento”, a data de nascimento do usuário;					
1.3.3 Informar no item 10, “idade”, a idade do usuário (optar por: hora, dia ou mês em caso de recém-nascidos ou então, ano em caso de adultos);					

- 1.3.4 Informar no item 11, “sexo”; o sexo do usuário (M – masculino, F – feminino, I – ignorado);
- 1.3.5 Informar no item 12, “gestante”, se tratar-se de uma gestante, informar uma das opções: 1 – 1º trimestre, 2 – 2º trimestre, 3 – 3º trimestre, 4 – idade gestacional ignorada, 5 – não, 6 – não se aplica, 9 – ignorado;
- 1.3.6 Informar no item 13, “raça/cor”, uma das opções: 1 – branca, 2 – preta, 3 – amarela, 4 – parda, 5 – indígena, 9 – ignorado;
- 1.3.7 Informar no item 14, “escolaridade”, uma das opções: 0 – analfabeto, 1 – 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau), 2 – 4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau), 3 – 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau), 4 – ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau), 5 – ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau), 6 – ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau), 7 – educação superior incompleta, 8 – educação superior completa, 9 – ignorado, 10 – não se aplica;
- 1.3.8 Informar no item 15, “número do cartão SUS”, o número do cartão SUS do usuário;
- 1.3.9 Informar no item 16, “nome da mãe”, o nome da mãe do usuário;
- 1.4 Preencher os campos da ficha de investigação: “Dados de Residência” (item 17 ao 30);
- 1.4.1 Informar no item 17, “UF”, a unidade federativa de residência do usuário;
- 1.4.2 Informar no item 18, “município de residência”, o município de residência do usuário;
- 1.4.3 Informar no item 19, “distrito”, se o usuário reside em um distrito rural, industrial, etc...
- 1.4.4 Informar no item 20, “bairro”, o bairro onde o usuário reside;
- 1.4.5 Informar no item 21, “logradouro (rua, avenida)”, a rua ou avenida onde reside o usuário;
- 1.4.6 Informar no item 22, “número”, o número da residência do usuário;
- 1.4.7 Informar no item 23, “complemento (apto., casa, ...), o tipo de moradia do usuário;
- 1.4.8 Informar no item 24, “geo campo 1”
- 1.4.9 Informar no item 25, “geo campo 2”
- 1.4.10 Informar no item 26, “ponto de referência”, um local que sirva como ponto de referência para identificar a moradia do usuário;
- 1.4.11 Informar no item 27, “CEP”, o código de endereçamento postal;
- 1.4.12 Informar no item 28, “(DDD) telefone”, o telefone/celular do usuário, incluindo seu DDD;
- 1.4.13 Informar no item 29, “Zona”, uma das seguintes opções: 1 – urbana, 2 – rural, 3 – periurbana, 9 – ignorado;
- 1.4.14 Informar no item 30, “país (se reside fora do Brasil)”, para caso de usuários estrangeiros, o país de residência;
- 1.5 No verso da folha de investigação, na parte inferior, preencher as informações do campo “investigador”;
- 1.5.1 Preencher o campo “Município/ Unidade de Saúde”, o município da Unidade de Pronto Atendimento e o nome da unidade. Ex.: Joinville / Pronto Atendimento SUL;
- 1.5.2 Preencher “Nome” e o campo “Função”, com os dados do profissional que notificou e sua assinatura, no campo “assinatura”.

Observações:

Cabe ao agente administrativo responsável pelas notificações compulsórias:

<p>– Registrar os casos de doenças/agravos que precisam ser notificados, conforme listagem dos CID's, que se encontram tabelados e expostos na recepção.</p> <p>– Após o preenchimento, as fichas de notificação compulsórias são enviadas para o Acolhimento e Classificação de Risco, onde um enfermeiro fica responsável por finalizar o preenchimento dos campos da ficha.</p>		
<p>Elaborado por: Revisado por: Aprovado por:</p>		
Usuários Principais		
Acesso	Nome do servidor	Cargo
Via rede		Agente administrativo

Tabela 10 – POP Notificações Compulsórias via Ficha de Investigação (SINAN) Atendimento Anti-rábico Humano

Fonte: AUTORES, 2015

O POP seguinte visa à padronização de notificação compulsória para atendimentos de animais peçonhentos através do Sistema Municipal de Saúde. Essa atividade é de suma importância, pois estas notificações alimentam um banco de dados que servirão como base para tomadas de decisões dos gestores municipais.

 Prefeitura de Joinville		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO					
Data de Emissão 00/00/0000	Data de Aprovação 00/00/0000	Data da Vigência 00/00/0000	Próxima Revisão 00/00/0000	Versão nº 01	Página 01 de 02
NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS VIA FICHA DE INVESTIGAÇÃO (SINAN) ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS					
Área: PA SUL			Setor: Recepção		
Executantes: agentes administrativos					
Objetivo: orientar os servidores envolvidos na atividade notificação compulsória					
Recursos necessários: ficha BAU, ficha de investigação, recursos humanos					

Descrição:**1 Notificação Atendimento Acidentes por Animais Peçonhentos**

- 1.1 Através da ficha BAU do usuário, observar o CID registrado pelo médico;
- 1.2 Preencher os campos da ficha de investigação: “Dados Gerais”(item 1 ao 7).
- 1.2.1 Informar no item 1, o “tipo de notificação” que deve ser: 2 – Individual;
- 1.2.2 Informar no item 2, “agravo/ doença”, que se trata de: Acidentes por animais peçonhentos;
- 1.2.3 Informar no item 3, “data de notificação”, a data em que está sendo registrada a notificação;
- 1.2.4 Informar no item 4, “UF”, informar a unidade federativa;
- 1.2.5 Informar no item 5, “município da notificação”, o município da ocorrência;
- 1.2.6 Informar no item 6, “unidade de saúde (ou outra fonte notificadora)”, preencher com Pronto Atendimento SUL;
- 1.2.7 Informar no item 7, “data dos primeiros sintomas”, a data de início dos primeiros sintomas;
- 1.3 Preencher os campos da ficha de investigação: “Notificação Individual” (item 8 ao 16)
- 1.3.1 Informar no item 8, “nome do paciente”, o nome completo do usuário;
- 1.3.2 Informar no item 9, “data de nascimento”, a data de nascimento do usuário;
- 1.3.3 Informar no item 10, “idade”, a idade do usuário (optar por: hora, dia ou mês em caso de recém-nascidos ou então, ano em caso de adultos);
- 1.3.4 Informar no item 11, “sexo”; o sexo do usuário (M – masculino, F – feminino, I – ignorado);
- 1.3.5 Informar no item 12, “gestante”, se tratar-se de uma gestante, informar uma das opções: 1 – 1º trimestre, 2 – 2º trimestre, 3 – 3º trimestre, 4 – idade gestacional ignorada, 5 – não, 6 – não se aplica, 9 – ignorado;
- 1.3.6 Informar no item 13, “raça/cor”, uma das opções: 1 – branca, 2 – preta, 3 – amarela, 4 – parda, 5 – indígena, 9 – ignorado;
- 1.3.7 Informar no item 14, “escolaridade”, uma das opções: 0 – analfabeto, 1 – 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau), 2 – 4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau), 3 – 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau), 4 – ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau), 5 – ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau), 6 – ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau), 7 – educação superior incompleta, 8 – educação superior completa, 9 – ignorado, 10 – não se aplica;
- 1.3.8 Informar no item 15, “número do cartão SUS”, o número do cartão SUS do usuário;
- 1.3.9 Informar no item 16, “nome da mãe”, o nome da mãe do usuário;
- 1.4 Preencher os campos da ficha de investigação: “Dados de Residência” (item 17 ao 30);
- 1.4.1 Informar no item 17, “UF”, a unidade federativa de residência do usuário;
- 1.4.2 Informar no item 18, “município de residência”, o município de residência do usuário;
- 1.4.3 Informar no item 19, “distrito”, se o usuário reside em um distrito rural, industrial, etc...;
- 1.4.4 Informar no item 20, “bairro”, o bairro onde o usuário reside;
- 1.4.5 Informar no item 21, “logradouro (rua, avenida)”, a rua ou avenida onde reside o usuário;
- 1.4.6 Informar no item 22, “número”, o número da residência do usuário;
- 1.4.7 Informar no item 23, “complemento (apto., casa, ...), o tipo de moradia do usuário;
- 1.4.8 Informar no item 24, “geo campo 1”

- 1.4.9 Informar no item 25, “geo campo 2”
- 1.4.10 Informar no item 26, “ponto de referência”, um local que sirva como ponto de referência para identificar a moradia do usuário;
- 1.4.11 Informar no item 27, “CEP”, o código de endereçamento postal;
- 1.4.12 Informar no item 28, “(DDD) telefone”, o telefone/celular do usuário, incluindo seu DDD;
- 1.4.13 Informar no item 29, “Zona”, uma das seguintes opções: 1 – urbana, 2 – rural, 3 – periurbana, 9 – ignorado;
- 1.4.14 Informar no item 30, “país (se reside fora do Brasil)”, para caso de usuários estrangeiros, o país de residência;
- 1.5 No verso da folha de investigação, na parte inferior, preencher as informações do campo “investigador”;
- 1.5.1 Preencher o campo “Município/ Unidade de Saúde”, o município da Unidade de Pronto Atendimento e o nome da unidade. Ex.: Joinville / Pronto Atendimento SUL;
- 1.5.2 Preencher “Nome” e o campo “Função”, com os dados do profissional que notificou e sua assinatura, no campo “assinatura”.

Observações:

Cabe ao agente administrativo responsável pelas notificações compulsórias:

- Registrar os casos de doenças/agravos que precisam ser notificados, conforme listagem dos CID's, que se encontram tabelados e expostos na recepção.
- Após o preenchimento, as fichas de notificação compulsórias são armazenadas em pastas específicas, onde um enfermeiro fica responsável por finalizar o preenchimento das mesmas, para após, ser encaminhada via malote à Vigilância Sanitária e/ou outro órgão de sua competência.

Elaborado por:

Revisado por:

Aprovado por:

Usuários Principais

Acesso	Nome do servidor	Cargo
Via rede		Agente administrativo

Tabela 11 – POP Notificações Compulsórias via Ficha de Investigação (SINAN) Acidentes por animais peçonhentos
Fonte: AUTORES, 2015

O POP a seguir visa padronizar a notificação compulsória de atendimento de acidente de trabalho com exposição a material biológico. Através do preenchimento da ficha de investigação (SINAN) o agente administrativo notifica a secretaria municipal de saúde, necessitando o preenchimento de vários campos com precisão pois estes são específicos para cada usuário e cada notificação.

		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO					
Data de Emissão 00/00/0000	Data de Aprovação 00/00/0000	Data da Vigência 00/00/0000	Próxima Revisão 00/00/0000	Versão nº 01	Página 01 de 02
NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS VIA FICHA DE INVESTIGAÇÃO (SINAN) ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO					
Área: PA SUL			Sector: Recepção		
Executantes: agentes administrativos					
Objetivo: orientar os servidores envolvidos na atividade notificação compulsória					
Recursos necessários: ficha BAU, ficha de investigação, recursos humanos					
Descrição:					
1 Notificação Atendimento Acidente de trabalho com exposição a material biológico					
1.1 Através da ficha BAU do usuário, observar o CID registrado pelo médico;					
1.2 Preencher os campos da ficha de investigação: “Dados Gerais”(item 1 ao 7).					
1.2.1 Informar no item 1, o “tipo de notificação” que deve ser: 2 – Individual;					
1.2.2 Informar no item 2, “agravo/ doença”, que se trata de: Acidente de trabalho com exposição a material biológico;					
1.2.3 Informar no item 3, “data de notificação”, a data em que está sendo registrada a notificação;					
1.2.4 Informar no item 4, “UF”, informar a unidade federativa;					
1.2.5 Informar no item 5, “município da notificação”, o município da ocorrência;					
1.2.6 Informar no item 6, “unidade de saúde (ou outra fonte notificadora)”, preencher com Pronto Atendimento SUL;					
1.2.7 Informar no item 7, “data de acidente”, o dia da ocorrência do acidente;					
1.3 Preencher os campos da ficha de investigação: “Notificação Individual” (item 8 ao 16)					
1.3.1 Informar no item 8, “nome do paciente”, o nome completo do usuário;					
1.3.2 Informar no item 9, “data de nascimento”, a data de nascimento do usuário;					
1.3.3 Informar no item 10, “idade”, a idade do usuário (optar por: hora, dia ou mês em caso de recém-nascidos ou então, ano em caso de adultos);					
1.3.4 Informar no item 11, “sexo”; o sexo do usuário (M – masculino, F – feminino, I – ignorado);					
1.3.5 Informar no item 12, “gestante”, se tratar-se de uma gestante, informar uma das opções: 1 – 1º trimestre, 2 – 2º trimestre, 3 – 3º trimestre, 4 – idade gestacional ignorada, 5 – não, 6 – não se aplica, 9 – ignorado;					
1.3.6 Informar no item 13, “raça/cor”, uma das opções: 1 – branca, 2 – preta, 3 – amarela, 4 – parda, 5 – indígena, 9 – ignorado;					
1.3.7 Informar no item 14, “escolaridade”, uma das opções: 0 – analfabeto, 1 – 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau), 2 – 4ª série completa do					

EF (antigo primário ou 1º grau), 3 – 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau), 4 – ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau), 5 – ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau), 6 – ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau), 7 – educação superior incompleta, 8 – educação superior completa, 9 – ignorado, 10 – não se aplica;

1.3.8 Informar no item 15, “número do cartão SUS”, o número do cartão SUS do usuário;

1.3.9 Informar no item 16, “nome da mãe”, o nome da mãe do usuário;

1.4 Preencher os campos da ficha de investigação: “Dados de Residência” (item 17 ao 30);

1.4.1 Informar no item 17, “UF”, a unidade federativa de residência do usuário;

1.4.2 Informar no item 18, “município de residência”, o município de residência do usuário;

1.4.3 Informar no item 19, “distrito”, se o usuário reside em um distrito rural, industrial, etc...

1.4.4 Informar no item 20, “bairro”, o bairro onde o usuário reside;

1.4.5 Informar no item 21, “logradouro (rua, avenida)”, a rua ou avenida onde reside o usuário;

1.4.6 Informar no item 22, “número”, o número da residência do usuário;

1.4.7 Informar no item 23, “complemento (apto., casa, ...)”, o tipo de moradia do usuário;

1.4.8 Informar no item 24, “geo campo 1”

1.4.9 Informar no item 25, “geo campo 2”

1.4.10 Informar no item 26, “ponto de referência”, um local que sirva como ponto de referência para identificar a moradia do usuário;

1.4.11 Informar no item 27, “CEP”, o código de endereçamento postal;

1.4.12 Informar no item 28, “(DDD) telefone”, o telefone/celular do usuário, incluindo seu DDD;

1.4.13 Informar no item 29, “Zona”, uma das seguintes opções: 1 – urbana, 2 – rural, 3 – periurbana, 9 – ignorado;

1.4.14 Informar no item 30, “país (se reside fora do Brasil)”, para caso de usuários estrangeiros, o país de residência;

1.5 No verso da folha de investigação, na parte inferior, preencher as informações do campo “investigador”;

1.5.1 Preencher o campo “Município/ Unidade de Saúde”, o município da Unidade de Pronto Atendimento e o nome da unidade. Ex.: Joinville / Pronto Atendimento SUL;

1.5.2 Preencher “Nome” e o campo “Função”, com os dados do profissional que notificou e sua assinatura, no campo “assinatura”.

1.6 Preencher alguns itens do “Formulário de Solicitação de Medicamentos”:

1.6.1 Informar no “Nº de prontuário”, o número de Consulta registrado na ficha BAU;

1.6.2 Informar no item “Nome do usuário (No caso de Recém-Nascido informe o nome da mãe)”, escrever de forma legível, o nome do usuário;

1.7 Preencher alguns itens do “Formulário para acidente de trabalho”:

1.7.1 Informar no item “nome”, o nome completo do usuário;

1.7.2 Informar no item “endereço”, o endereço do usuário;

1.7.3 Informar no item “bairro”, o bairro onde mora o usuário;

1.7.4 Informar no item “fone”, o telefone/celular para contato com o usuário;

1.7.5 Informar no item “ocupação”, a profissão/ocupação do usuário;

1.7.6 Informar no item “data de nascimento”, a data de nascimento do usuário;

1.7.7 Informar no item “CPF”, o número do CPF do usuário;

- 1.7.8 Informar no item “data e hora do acidente”, o dia e a hora da ocorrência do acidente;
- 1.7.9 Informar no item “local do acidente”, o local onde ocorreu o acidente.

Observações:**Cabe ao agente administrativo responsável pelas notificações compulsórias:**

- Registrar os casos de doenças/agravos que precisam ser notificados, conforme listagem dos CID's, que se encontram tabelados e expostos na recepção.
- Após o preenchimento, as fichas de notificação compulsórias são armazenadas em pastas específicas, onde um enfermeiro fica responsável por finalizar o preenchimento das mesmas, para após, ser encaminhada via malote à Vigilância Sanitária e/ou outro órgão de sua competência.

Elaborado por:**Revisado por:****Aprovado por:****Usuários Principais**

Acesso	Nome do servidor	Cargo
Via rede		Agente administrativo

Tabela 12 – POP Notificações Compulsórias via Ficha de Investigação (SINAN) Acidente de Trabalho com exposição à material biológico
Fonte: AUTORES, 2015

O POP seguinte tem como finalidade orientar os agentes administrativos ao preenchimento do cadastro individual de notificação (SINAN). O agente deverá se basear em uma lista de doença/agravo e preencher corretamente os campos solicitados.

 <p>Prefeitura de Joinville</p>		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
		POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Data de Emissão 00/00/0000	Data de Aprovação 00/00/0000	Data da Vigência 00/00/0000	Próxima Revisão 00/00/0000	Versão nº 01	Pagina 01 de 02
NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS – CADASTRO INDIVIDUAL DE NOTIFICAÇÃO (SINAN)					

Área: PA SUL		Setor: Recepção	
Executantes: agentes administrativos			
Objetivo: orientar os servidores envolvidos na atividade notificação compulsória			
Recursos necessários: ficha BAU, ficha de cadastro individual de notificação – cor branca e amarela (2 vias), recursos humanos			
Descrição:			
1 Notificação – Cadastro Individual de Notificação (SINAN)			
1.1 Através da ficha BAU do usuário, observar o CID registrado pelo médico;			
1.2 Preencher os campos das fichas de Cadastro Individual de Notificação (ambas as vias, amarela e branca): “Dados Gerais”(item 1 ao 7)			
1.2.1 Informar no item 1, o “tipo de notificação” que deve ser: 1 – Negativa, 2 – Individual; 3 – Surto ou 4 – Inquérito Tracoma;			
1.2.2 Informar no item 2, “agravo/ doença”, que se trata das doenças constantes na tabela, disponível na recepção, conforme listagem abaixo:			
A00-9	Cólera	B01	Varicela
A01-0	Febre Tifoide	B02-9	Herpes Zoster
A05-1	Botulismo	B03-B04	Variola
A08-A09	Diarreia	B05	Sarampo
A15-A19	Tuberculose	B06	Rubéola
A20	Peste	B08-B09	Doenças Hexanemáticas
A21	Tularemia	B15	Hepatite A
A22	Carbúnculo ou Antraz	B16	Hepatite B
A27	Leptospirose	B17-1	Hepatite C
A30	Hanseníase	B17-B19	Outras Hepatites
A33	Tétano Neonatal	B20-B24	HIV
A35	Tétano	B26	Caxumba ou Parotidite
A37	Coqueluche	B50-B54	Malária
A38	Escarlatina	B55	Leishmaniose Visceral
A41-9	Septicemia	B55-1	Leishmaniose Tegumentar América
A50	Sífilis Congênita	B57	Doença de Chagas
A51-A53	Sífilis	B65	Esquistossomose
A55	Linfogranuloma Venero	B69	Cisticercose
A56	Cercivitis (Clamídia)		
A57	Cançromole	E40-E46	Desnutrição Infantil Grave – Kwashiorkor
A60	Herpes Genital		
A63	Candiloma Acuminado	G00-G03	Meningite Bacteriana

A64	DST		
A77	Febre Maculosa	N34	Uretrites
A80	Poliomelite – Paralisia Flácida Aguda		
A82	Raiva	P35	Síndrome Rubéola Congênita
A87	Meningite Viral		
A90	Dengue	Z21	Gestante HIV + Criança Exposta
A95	Febre Amarela		
A98-8	Hantavirose		

*Febre do Nilo Ocidental

*Síndrome Febril Icteromorrágica *Síndrome Respiratória Aguda Grave

1.2.3 Informar no item 3, “data de notificação”, a data em que está sendo registrada a notificação;

1.2.4 Informar no item 4, “UF”, informar a unidade federativa;

1.2.5 Informar no item 5, “município da notificação”, o município da ocorrência;

1.2.6 Informar no item 6, “unidade de saúde (ou outra fonte notificadora)”, preencher com Pronto Atendimento SUL;

1.2.7 Informar no item 7, “data dos primeiros sintomas”, o dia que iniciaram os primeiros sintomas;

1.3 Via de cor branca (cópia): Anexar à ficha BAU;

1.4 Via de cor amarela (original): permanecerá no bloco de fichas de Cadastro Individual de Notificação, para que após, seja enviada ao órgão de controle do SUS.

Observações:

Cabe ao agente administrativo responsável pelas notificações compulsórias:

– Registrar os casos de doenças/agravos que precisam ser notificados, conforme listagem dos CID's, que se encontram tabelados e expostos na recepção.

– Após o preenchimento, as fichas de notificação compulsórias são armazenadas em pastas específicas, onde um enfermeiro fica responsável por finalizar o preenchimento das mesmas, para após, ser encaminhada via malote à Vigilância Sanitária e/ou outro órgão de sua competência.

Elaborado por:

Revisado por:

Aprovado por:

Usuários Principais

Acesso	Nome do servidor	Cargo
Via rede		Agente administrativo

Tabela 13 – POP Notificações Compulsórias - Cadastro Individual de Notificação (SINAN)

Fonte: AUTORES, 2015

O POP a abaixo descreve a atividade de organização das fichas BAU e Raios-X é importante pois ordena as fichas de acordo com o layout do setor. O POP serve como ferramenta para dirimir duvidas e orientar o servidor no desenvolvimento da tarefa.

 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO					
Data de Emissão 00/00/0000	Data de Aprovação 00/00/0000	Data da Vigência 00/00/0000	Próxima Revisão 00/00/0000	Versão nº 01	Página 01 de 02
ORGANIZAÇÃO DAS FICHAS BAU E RAIOS-X					
Área: PA SUL			Sector: Recepção		
Executantes: agentes administrativos					
Objetivo: orientar os servidores envolvidos na atividade organização das fichas BAU e Raios-X					
Recursos necessários: ficha BAU, ficha de investigação, recursos humanos					
Descrição:					
1 ORGANIZAÇÃO DAS FICHAS BAU					
1.1 Sem notificações compulsórias:					
1.1.1 Verificar as fichas BAU, observar se consta as seguintes informações: CID/procedimento/carimbo/assinatura do médico(s) que atendeu (caso existam informações faltantes, vide item 1.3);					
1.1.2 As fichas devem ser separadas conforme a especialidade/profissional /procedimento (096) ou (029) e data do atendimento;					
1.1.3 As fichas serão guardadas nas gavetas, de acordo com o layout abaixo:					
Clínico Geral = ... 096			Pediatria = ... 096		
Clínico Geral = ...029			Pediatria = ...029		
Cirurgião			Odontologia		
*Enfermagem			Cancelados		

**Fichas BAU, dos usuários transferidos, são armazenadas na gaveta com o descritivo "Enfermagem";*

1.2 Com notificações compulsórias:

1.2.1 Verificar as fichas BAU, observar se consta as seguintes informações: CID/procedimento/carimbo/assinatura do médico(s) que atendeu (caso existam informações faltantes, vide item 1.3);

1.2.2 Anotar na ficha a confirmação da notificação;

1.2.3 As fichas de investigação – devem ser retiradas da ficha BAU e guardadas em suas respectivas pastas (conforme *POP 006*);

1.2.4 As fichas BAU devem ser separadas conforme a especialidade/profissional /procedimento (096) ou (029) e data do atendimento;

1.2.5 As fichas serão guardadas nas gavetas (de acordo com o layout do item 1.1.3)

1.3 Fichas BAU com informações faltantes:

1.3.1 Caso existam informações faltantes (ficha incompleta) não guardar a ficha na gaveta; se o médico ainda estiver no plantão deixar a ficha BAU na observação, para que ele possa completá-la. Caso não esteja, deixá-la na pasta de fichas pendentes

1.3.2 Todos os profissionais da recepção deverão verificar a pasta todos os dias, observar a escala médica, para que as fichas sejam completadas;

3 ORGANIZAÇÃO DAS FICHAS BAU CONTENDO REQUISIÇÕES DE RAIOS-X

3.1 A ficha azul para liberação do Raio-X deverá ser grampeada na ficha BAU.

3.2 Observar se contém as seguintes informações: nome, data de nascimento do usuário e data do atendimento. Caso as informações estejam incompletas, cabe ao profissional da recepção completá-las.

3.3 As fichas BAU devem ser separadas conforme a especialidade/profissional /procedimento (096) ou (029) e data do atendimento;

3.4 As fichas serão guardadas nas gavetas (de acordo com o layout do item 1.1.3)

4 ORGANIZAÇÃO DAS FICHAS BAU CONTENDO REQUISIÇÕES DE EXAMES LABORATORIAIS

4.1 A ficha azul para liberação dos exames laboratoriais (urina, hemograma,

etc...) deverá ser identificada (a caneta), no momento da liberação;

4.2 Não grampear;

4.3 As fichas BAU devem ser separadas conforme a especialidade/profissional/procedimento (096) ou (029) e data do atendimento;

4.4 As fichas serão guardadas nas gavetas (de acordo com o layout do item 1.1.3.

Observações:

Cabe ao agente administrativo responsável pela Organização das fichas BAU e Raios-X:

- Em todos os plantões, deve ser realizada a organização das fichas BAU e Raios-X;
- O período de digitação das fichas é do dia 11 do mês até dia 10 do mês subsequente;
- As fichas incompletas não serão digitadas pois o sistema não aceita e não serão faturadas;
- Liberar o Raio-X no sistema conforme a solicitação do médico (referência: POP 003). Ex. Tórax pa ou tórax pa e perfil; abdômen agudo e abdômen simples. Se errado, dificulta na hora de transcrever o Laudo do Raio-X.
- Não separar a ficha de liberação do Raio-X, ela deve permanecer grampeada junto à ficha BAU
- Exames laboratoriais, diferente do Raio-X, é anexado com clips as etiquetas dos exames à ficha BAU.
- Ao emitir o protocolo de Raio-X (POP 003 – *Autorização de Exames*) em data posterior a realização do mesmo, deve-se alterar a data da realização do Raio-X (a caneta) na requisição, (pois a mesma sai na data que está sendo emitida).

Elaborado por:

Revisado por:

Aprovado por:

Usuários Principais

Acesso	Nome do servidor	Cargo
Via rede		Agente administrativo

Tabela 14 – POP Organização das Fichas BAU e Raios-X

Fonte: AUTORES, 2015

O POP seguinte orienta o agente administrativo ao preenchimento e atualização do quadro de profissionais clínicos. No início de cada plantão o agente administrativo é responsável pelo preenchimento de um quadro visível ao público dos profissionais que estão escalados para aquele período.

		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO					
Data de Emissão 00/00/0000	Data de Aprovação 00/00/0000	Data da Vigência 00/00/0000	Próxima Revisão 00/00/0000	Versão nº 01	Página 01 de 02
PREENCHIMENTO E ATUALIZAÇÃO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS CLÍNICOS					
Área: PA SUL			Sector: Recepção		
Executantes: agentes administrativos					
Objetivo: orientar os servidores envolvidos na atividade de preenchimento e atualização do quadro de funcionários na recepção					
Recursos necessários: ficha de controle de plantão, livro recados recepção, recursos humanos; pinceis atômicos de cor vermelha, preta e azul.					
Descrição:					
1 PREENCHIMENTO E ATUALIZAÇÃO DO QUADRO					
1.1 No início do plantão, o profissional da recepção (agente administrativo) busca pelo enfermeiro responsável do turno e questiona-o a respeito dos profissionais que estão escalados para aquele período;					
1.2 Deve ser preenchido os seguintes itens no quadro: clínicos, cirurgião, enfermeiros, horário do plantão, pediatras, odontólogo, farmacêutico e o responsável pela Unidade PA SUL;					
2 PROFISSIONAIS FALTANTES					
2.1 Caso algum profissional falte em seu plantão, deve ser preenchido o "Controle de plantão", conforme modelo abaixo (2 vias):					
CONTROLE DE PLANTÃO					
Funcionário: _____	Data: ___/___/___	Hora: ___:___			
Quem recebeu a ligação: _____ _____ _____	Especialista faltante: () Clínico () Pediatra () Odonto () Cirurgião	Local: PA LESTE 3435-4221 PA NORTE 3419-0404 SAMU 192 H. REGIONAL..... 3461-5500 H. SÃO JOSÉ 3441-6592 H. INFANTIL 3145-1643			
2.2 O agente administrativo deve observar qual é o especialista faltante e então, ligar para todas as unidades descrita no campo "local" (PA Leste, PA Norte,					

Samu, Hospital Regional, Hospital São José ou Hospital Infantil), para informar a falta do mesmo no estabelecimento de saúde;

2.3 A primeira via da ficha de Controle de Plantão deve ser entregue à enfermeira responsável por aquele plantão;

2.3.1 A segunda via da ficha de Controle de Plantão deve ser anexada ao livro "Recados Recepção"

Observações:

Cabe ao agente administrativo responsável pelo preenchimento e atualização do quadro de funcionários na recepção:

- Em todos os plantões deve ser realizado esse controle, para que o quadro de especialistas esteja sempre completo;
- Utilizar linguagem clara, objetiva e legível;
- Utilizar preferencialmente pincel atômico para quadro branco de cor preta ou azul, para registrar a informação no quadro;
- Utilizar pincel atômico para quadro branco de cor vermelha para destacar informações importantes e/ou avisos aos usuários.

Elaborado por:

Revisado por:

Aprovado por:

Usuários Principais

Acesso	Nome do servidor	Cargo
Via rede		Agente administrativo

Tabela 15 – POP Preenchimento e Atualização do Quadro de Profissionais Clínicos

Fonte: AUTORES, 2015

6. CONCLUSÕES

A falta de padronização pode conduzir a falhas de processos, insegurança na realização de atividades, além de impossibilitar que as práticas de gestão sejam eficientes e eficazes. Neste trabalho iniciamos um estudo de implantação de padronização de processos dentro de um estabelecimento de saúde em atividades relacionadas ao setor de recepção, acolhimento e almoxarifado.

A literatura encontrada em relação ao tema “gerenciamento de rotinas” especificamente no ambiente da saúde, é escassa, no entanto, o levantamento de literatura sobre os demais setores possibilitaram adaptar a temática ao estabelecimento utilizado como campo de estudo.

Dentro do espaço de tempo limitado de 200 horas vivenciou-se o dia-a-dia da unidade e conseguiu-se observar as atividades desenvolvidas a fim de padronizá-las. Contar com a participação dos funcionários envolvidos em cada atividade proposta à realização do POP torna o processo de padronização inclusivo e participativo, facilitando a aceitação e implantação do mesmo pela equipe de trabalho.

Conclui-se que a padronização das atividades aperfeiçoa a realização das atividades e minimiza dúvidas e erros, que correspondem à problemática visualizada na unidade, além de tornar explícita a relevância do gerenciamento das rotinas diárias no PA Sul.

Desenvolver e tornar aplicável uma ferramenta de gerenciamento em uma unidade de saúde, no município de Joinville é o início para a implementação de melhorias, em relação à gestão da saúde, no âmbito do SUS.

Sugere-se a implantação e a validação destes POP's junto à coordenação do PA Sul e ao ProgeSUS e, indica-se ao pronto atendimento, a prática constante de treinamento aos funcionários dos setores padronizados e a atualização e revisão das rotinas a fim de não tornar os POP's obsoletos ou incompletos.

Recomenda-se expandir a padronização dos processos para as outras atividades desenvolvidas na unidade, e posteriormente amplificar a implantação a outros prontos atendimentos de Joinville.

Indica-se ainda que o tema “procedimentos operacionais

padronizados na área de saúde” seja aprofundado por autores da área para que se amplifique e realize-se estudos futuros nesta perspectiva.

REFERÊNCIAS

ALVES, Vera Lucia de Souza. **Gestão da Qualidade: Ferramentas utilizadas no contexto contemporâneo da Saúde**. São Paulo: Editora Martinari, 2012.

BARBOSA, Pedro Ribeiro. **A gestão de saúde no Brasil, novas responsabilidades e novas práticas**. Disponível em <http://www.portalmedico.org.br/biblioteca_virtual/medicos_saude_brasil/cap2.htm> Acesso em 22/09/2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal. (Alterado pela PRT nº 104/GM/MS de 15.01.2014)**. Portaria Nº 342, de 4 de março de 2013. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0342_04_03_2013.html> Acesso em 23/08/2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. 1. ed. 1. reimp. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde / Ministério da Saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011a

BRASIL. Ministério da Saúde. **Redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e do conjunto de serviços de urgência 24 (vinte e quatro) horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de**

Atenção às Urgências. Portaria Nº 1.601, de 7 de julho de 2011
Disponível em
<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1601_07_07_2011.html> Acesso em 23/08/2015

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Sistema Único de Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde.** – Brasília : CONASS, 2011b. 291 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 1).

BRASIL, Portal. **SUS democratiza o acesso do cidadão aos serviços de saúde.** 2010. Disponível em
<<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/entenda-o-sus>>. Acesso em 20/08/2015

BRASIL, Portal. **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) está entre as ações mais reconhecidas do SUS.** Disponível em <<http://www.brasil.gov.br/saude/2009/11/pais-tem-servico-movel-de-atendimento-de-urgencia/pais-tem-servico-movel-de-atendimento-de-urgencia/view>>. Acesso em 25/08/2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS.** – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 56 p. : il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Coleção Progesteres - Para entender a Gestão do SUS, 1.** Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. **Programa de qualificação e estruturação da gestão do trabalho e da educação do SUS – ProgeSUS.** Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão e

da Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília, 2006.

BRASIL. Diário Oficial da União. **Lei nº 8080/90**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e da outras providências. Brasília DF, 19 de setembro de 1990.

CAMPOS, Vicente Falconi. **Qualidade Total: padronização de empresas**. Belo Horizonte, Fundação Christiano Ottoni, 1992.

CANÇADO, Flávia. **Padronização e Gestão da Qualidade**. Disponível em <<http://pt.slideshare.net/laraselem/palestra-sobre-padronizacao-e-gesto-da-qualidade-por-flivia-canado>> Acesso em 19/09/2015.

CNES. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – Ficha de Estabelecimento PA SUL**. Disponível em <http://cnes.datasus.gov.br/Exibe_Ficha_Estabelecimento.asp?VCo_Unidade=4209102511738&VEstado=42&VCodMunicipio=420910> Acesso em 09/08/2015.

COLENGHI, Vitor Mature. **O&M e Qualidade Total: uma integração perfeita**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1997.

DRUM, Cassiano Leonel. **Modelo de Gerenciamento da Rotina de trabalho do dia-a-dia**. Disponível em <http://www.gespublica.gov.br/folder_rngp/folder_nucleo/RS/pasta.2013-06-07.7106049283/GRTD_2011versao_06_06_11.ppt> Acesso em 24/09/2015.

DUARTE, Renato Lima. **“Procedimento Operacional Padrão” - A Importância de se padronizar tarefas nas BPLC**. Disponível em <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/9465bc8047458afb9484d43fbc4c6735/Procedimento+Operacional+Padr%C3%A3o+-+A+Import%C3%A2ncia+de+se+padronizar+tarefas+nas+BPLC.pdf?MOD=AJPERES>> Acesso em: 20/09/15.

ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO;

28.,2008, Rio de Janeiro. **Implantação do gerenciamento da rotina do dia-a-dia em uma microempresa de prestação de serviços do setor têxtil**. Rio de Janeiro: ABEPRO, 2008. 14 p.

FALCONI, Vicente. **Gerenciamento da rotina: como lidar com os imprevistos?** Nova Escola, São Paulo, 11 de maio de 2011. Entrevista concedida a Revista Nova Escola. Disponível em <<https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=9&cad=rja&uact=8&ved=0CFAQtWlwCA&url=http%3A%2F%2Fwww.youtube.com%2Fwatch%3Fv%3DYrOdPBeT3ms&ei=6u1yVYGidQf9sATWwoLAAg&usg=AFQjCNFCImwOIl3Ve8QRMC-4BavlvXe4cA>> Acesso em 22/09/2015.

FERRO, Mara. **Sistema Lean na Reorganização de Pronto Socorro Hospitalar**. Disponível em <http://www.lean.org.br/comunidade/artigos/pdf/artigo_119.pdf> Acesso em 20/09/2015.

FERRÃO, Romário Gava; Liliâm Maria Vetorim. **Metodologia Científica**. São Paulo: 2012.

GOUREVITCH, Philip. MORRIS, Errol. **Procedimento operacional padrão: uma história de guerra**. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

KOERICH, Daywson Pauli. **Gestão de Qualidade em Laboratórios: subsídios para a padronização dos processos em Unidades de Pronto Atendimento**. Disponível em <http://gsp.cursoscad.ufsc.br/wp/wp-content/uploads/2013/03/Artigo_03.pdf> Acesso em 18/09/2015.

JOINVILLE, Secretaria de Saúde. **Secretaria Larissa Brandão**. Disponível em <<https://saude.joinville.sc.gov.br/conteudo/52-Secret%C3%A1rio.html>> Acesso em 23/07/2015.

LIMA, Luis Carlos Wanderley; SOARES, Jussara Calmon R S. **Reflexões sobre o SUS, seu modelo assistencial e a formação de recursos humanos de nível médio em vigilância sanitária**. Disponível em <<http://books.scielo.org/id/dydn3/pdf/amancio-9788575412671->

13.pdf> Acesso em 12/09/2015.

MELDAU, Débora Carvalho. **SUS**. Disponível em <<http://www.infoescola.com/saude/sus/>> Acesso em 20/09/2015.

MENDES, Vera Lucia Peixoto Santos. **Gerenciando qualidade em Serviço de Saúde / Management quality in Health Service**. Disponível em <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=214472&indexSearch=ID>> Acesso em 12/09/2015.

MORALES, Pedro Paulo Garindo. **Gerenciamento da Rotina Diária**. Disponível em <<http://www.administradores.com.br/artigos/negocios/gerenciamento-da-rotina-diaria/59547/>> Acesso em 22/09/2015.

MOURA, L. R. **Qualidade simplesmente total: uma abordagem simples e prática da gestão da qualidade**. Rio de Janeiro: Editora Qualitymark, 1997.

NOGUEIRA, Luiz Carlos Lima. **Gerenciando pela qualidade total na saúde**. Belo Horizonte: Desenvolvimento Gerencial, 1999.

OLIVEIRA, Fernando Silveira de. **Aplicação do Gerenciamento da Rotina do Trabalho do dia-a-dia em uma empresa prestadora de serviços de iluminação pública**. Disponível em <http://www.producao.joinville.udesc.br/tgeps/tgeps/2011-02/TGEPS%20-%20Fernando%20Silveira%20de%20Oliveira.pdf>> Acesso em 19/09/2015.

PAC, Ministério do Planejamento. **UPA – Unidade de Pronto Atendimento**. Disponível em <http://www.pac.gov.br/infraestrutura-social-e-urbana/upa-unidade-de-pronto-atendimento> Acesso em 05/01/2015.

PAIM, Jairnilson da Silva. **A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Cad. Saúde Pública, Rio de

Janeiro, out. 2013 Disponível em
<<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v29n10/a03v29n10.pdf>> Acesso em 14/09/2015.

PAIM, Jairnilson Silva et al. **O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios**. In: HORTON, R. (ed.). The Lancet. Londres, 2011. p. 11-31.

PREFEITURA DE JOINVILLE. **Pacientes do SUS são atendidos conforme regras do Protocolo de Manchester em Joinville**. Notícias do Dia, Joinville, 18 fev. 2014. Regras na Saúde. Disponível em
<<http://anoticia.clicrbs.com.br/sc/noticia/2014/02/pacientes-do-sus-sao-atendidos-conforme-regras-do-protocolo-de-manchester-em-joinville-4423167.html>> Acesso em 12/09/2015.

SILVE, Kênia et al. **Gestão da Qualidade Total nos Serviços de Saúde: Modelo Gerencial em Desenvolvimento**. 2015.

SUS, Belo Horizonte. Saúde da Família. **Demanda espontânea na atenção primária à saúde em Belo Horizonte**. Disponível em
<https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwivs7O7id_KAhWJkJAKHVq0CEQQFggdMAA&url=http%3A%2F%2Fportalpbh.pbh.gov.br%2Fpbh%2Fecp%2Ffiles.do%3Fevento%3Ddownload%26urlArqPlc%3Dprotocolo-demanda-espontanea.pdf&usq=AFQjCNFjE9xIj0jV6gVHA9YVxJT50JxdMg> Acesso em 23/07/2015.

SUS, Joinville. **Relatório Anual de Gestão 2014**. Disponível em
<<https://saude.joinville.sc.gov.br/public/portalsaudeadm/categoria/download/b2c65c135942015ac2f11de1444cb277.pdf>> Acesso em 05/01/2015.

VERGANI, Assione. **Procedimento Operacional Padrão – POP**. Disponível em
<<http://www.toledo.pr.gov.br/sites/default/files/POP%20-%20Procedimentos%20Operacionais%20Padr%C3%A3o.pdf>> Acesso em 19/09/2015.



Secretaria da Saúde

ProgeSUS
Programa de Qualidade e Estruturação
do Sistema de Saúde em Joinville

Ofício nº 196/2015/SMS/GAB/ProgeSUS

Joinville, 28 de outubro de 2015.

Ao
Prof. Fábio Xavier Wegbecher
 Orientador do IFSC – Campus de Joinville

Assunto: Autorização de pesquisa

Em resposta à solicitação de autorização para uso de dados e informações referentes aos *indicadores de fluxo de atendimento mensais/anuais, indicadores de procedimentos realizados mensais/anuais, indicadores epidemiológicos mensais/anuais, indicadores de atendimento por região mensais/anuais e caracterização física e organizacional* do PA Sul, por parte dos alunos **Diego Azevedo Vicente, Nagib João Borba Junior e Simone Lopes Vargas**, matriculados no Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar, temos a informar:

A Secretaria Municipal da Saúde, através da Gerência da Unidade dos Serviços de Referência, autoriza a realização da pesquisa no PA Sul e solicita que os alunos procurem o enfermeiro responsável técnico no local.

Sem mais, agradecemos e colocamo-nos à disposição através do telefone: (47) 3481-5132 ou e-mail: progesusjle@gmail.com.

Atenciosamente,



Francieli Cristini Schultz
Secretária Municipal da Saúde



Sandra Helena Camilo B. da Cruz
Coordenadora do ProgeSUS

Rua Araranguá, 397 – América – CEP: 89204-310 – Joinville/SC
 Telefone: (47) 3481-5131 – www.joinville.sc.gov.br

ANEXO A – Ofício autorização de Pesquisa