

**TERMO DE REFERÊNCIA**

- DO OBJETO:** Contratação de Serviço de Atenção Domiciliar, para paciente residente no município de CANOAS/RS, de forma complementar do Sistema Único de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, em cumprimento de decisão judicial.

**2. MEMORIAL DESCRIPTIVO****ATENDIMENTO PROFISSIONAL DOMICILIAR**

TIPO	PROCEDIMENTO	PERIODICIDADE
Técnico de Enfermagem	Atendimento do paciente por técnico de enfermagem.	24 horas por dia, 7 dias por semana.
Enfermeiro	Supervisão da equipe de enfermagem, avaliação, procedimentos e prescrição de enfermagem.	01 atendimento semanal
Fisioterapeuta	Sessões de fisioterapia respiratória e motora.	01 atendimento ao dia, 30 vezes no mês
Nutricionista	Acompanhamento nutricional	01 atendimento semanal
Fonoaudiólogo	Acompanhamento com profissional fonoaudiólogo	01 atendimento ao dia, 5 x por semana

**INSUMOS**

MATERIAL	QUANTITATIVO MENSAL
Equipo para bomba de infusão	10
Equipo para água	30
Frascos para dieta e água	60
Sonda de aspiração n.º 6	300
Extensor de aspiração	04
Extensor de oxigênio	04
Luva de aspiração estéril pacote com 100 unidades	01 pacote
Seringa 10ml	30
Gaze estéril 7,5x7,5 pacote com 10 unidades	60 pacotes
Soro Fisiológico 1000 ml	01

**EQUIPAMENTOS**

Equipamento	Quantidade
Oxímetro com sensor	Diária
Aspirador de secreção portátil elétrico	Diária



24200000732056

Ambu ressuscitador manual pediátrico	Diária
Bomba de infusão para dieta	Diária
Berço hospitalar	Diária
Suporte para Bomba de dieta	Diária
Monitor Pediátrico	Diária

### 3. DA EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

A contratada deverá:

- 3.1. Realizar os atendimentos contratados, conforme memorial descritivo nos termos acima definidos;
- 3.2. Apresentar, mensalmente, prontuário do paciente, em ordem cronológica, com o registro de todos os atendimentos e atividades realizadas durante a atenção direta ao paciente.
  - 3.2.1. A apresentação poderá ser encaminhada via correspondência Física (Carta AR) ou correspondência eletrônica (e-mail), desde que nela constem todas as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento dos processos de trabalho necessários para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência.
  - 3.2.2. A evolução de todos os atendimentos prestados, mesmo que por membros diferentes da equipe de atendimento de determinado serviço, deverá constar no mesmo prontuário.
  - 3.2.3. O prontuário do paciente deverá observar as orientações encartadas nas Resoluções CFM 1605/2000, CFM 1638/2002, CFM 1639/2002 e COFEN 429/2012;
  - 3.2.4. O prontuário do paciente deverá ser preenchido, assinado e carimbado pelo (s) profissional (is) responsável(is);
- 3.3. Apresentar, mensalmente, escala dos profissionais que prestaram atendimentos ao paciente, devidamente preenchida, assinada e carimbada pelo responsável técnico;
- 3.4. O prontuário do paciente, assim como a escala dos profissionais, se manuscritos, deverão conter letra legível, sem rasuras, devidamente assinados, conforme exposto nos itens 3.2.4 e 3.3.
- 3.5. Os documentos descritos nos itens 3.2 e 3.3 devem ser entregues mensalmente com a Nota fiscal (NF) para pagamento, nos termos descritos no contrato, referentes aos atendimentos realizados.

Beneficiário do atendimento domiciliar: **M.A.B.R.**, residente no município de CANOAS/RS. Código do Centro de custo DAHA: Demandas Judiciais 90750