



TERMO DE REFERÊNCIA

1. 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 DESCRITIVO

ATENDIMENTO PROFISSIONAL DOMICILIAR

Tipo	Procedimento	Periodicidade
Enfermeiro	Supervisão da equipe de enfermagem, avaliação, procedimentos e prescrição de enfermagem.	04 atendimentos mensais
Fisioterapia	Sessões de fisioterapia motora	30 atendimentos mensais
Fisioterapia	Sessões de fisioterapia respiratória	30 atendimentos mensais
Fonoaudióloga	Atendimento fonoaudiológico.	12 atendimentos mensais
Nutricionista	Acompanhamento nutricional	02 atendimentos mensais
Médico	Atendimento médico especializado	1 atendimento mensal

INSUMOS

Material	Quantitativo Mensal
Soro fisiológico 10ml	60 unidades
Equipo para bomba de Infusão	10 unidades
Equipo para água	30unidades
Frasco para dieta e água	60 unidades
Extensor para aspiração Traqueal	4 unidades
Sonda de aspiração nº 10	400 unidades
Seringa de 20ml	30 unidades
Luva plástica, individual, estéril para aspiração, pacote com 100 unidades	02 pacotes
Gaze estéril 7,5 X 7,5 estéril, 13 fios, pacote com 10 unidades	80 pacotes

EQUIPAMENTOS

Equipamento	Quantidade
Oxímetro com sensor	Diária
Bomba de infusão para dieta	Diária
Ambu adulto	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.

Observação: Fornecimento de Serviço de Atenção Domiciliar para **Z.S.S**, município de Canoas RS
Código do Centro de custo DAHA: Demandas Judiciais 90750





24200001105730

Nome do documento: TR_ZSS.pdf

Documento assinado por

Órgão/Grupo/Matrícula

Data

Gabriela Cardoso

SES / DRE-NAJUR / 3540723

22/08/2024 13:25:29

