



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL

## TERMO DE REFERÊNCIA

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

## II. MEMORIAL DESCRITIVO

### ATENDIMENTO PROFISSIONAL DOMICILIAR

| Tipo                  | Procedimento                                       | Periodicidade                        |
|-----------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Técnico de Enfermagem | Atendimento do paciente por técnico de enfermagem. | 24 horas por dia, 7 dias por semana. |
| Fisioterapeuta        | Sessões de fisioterapia motora.                    | 5 sessões semanais                   |
| Médico                | Atendimento Médico                                 | 1 atendimento mensal                 |
| Nutricionista         | Acompanhamento nutricional                         | 1 atendimento mensal                 |
| Psicólogo             | Atendimento psicológico                            | 1 atendimento semanal                |

### EQUIPAMENTOS

| Equipamento     | Quantidade |
|-----------------|------------|
| Cama Hospitalar | Diária     |

## III. 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.
- 3.6. Observar a INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 01/2025, a qual “dispõe sobre os critérios de sustentabilidade ambiental para a aquisição de bens e contratação de serviços e obras relativamente às licitações realizadas pela Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão por intermédio da Subsecretaria da Administração Central de Licitações - CELIC e dá outras providências.”

O orçamento deverá estar em papel timbrado da empresa, com assinatura, carimbo com: CNPJ E TELEFONE PARA CONTATO DA EMPRESA, para que possamos realizar a pesquisa de preços que é um procedimento legal para o processo licitatório.

**Obs.:**

**\*Os pagamentos serão mediante empenho.**

**\*Validade da proposta até 180 dias.**

**\*Em caso não haver interesse, enviar por escrito.**