



TERMO DE REFERÊNCIA

I. DO OBJETO: Contratação de Serviço de Atenção Domiciliar, para paciente residente no município de Santo Ângelo/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 Enfermagem	Atendimento por técnico de enfermagem	24 horas por dia, 7 dias por semana
Enfermeira	Supervisão da equipe de enfermagem, avaliação procedimentos e prescrição de enfermagem.	01 atendimento semanal
Fisioterapia	Sessões de fisioterapia motora	01 sessão diariamente
Fonoaudióloga	Atendimento fonoaudiológico	01 atendimento semanal
Psicólogo	Atendimento psicológico (on line ou presencial)	01 atendimento semanal
Médico Neurologista	Atendimento com médico neurologista	01 atendimento mensal

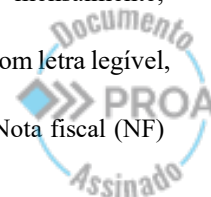
EQUIPAMENTOS

TIPO	PERIODICIDADE
Guincho	Diária

3 – ESPECIFICAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

A contratada deverá:

- 3.1. Realizar os atendimentos contratados, conforme memorial descritivo nos termos acima definidos;
- 3.2. Apresentar prontuário do paciente, em ordem cronológica, com o registro de todas as atividades realizadas durante a atenção direta ao paciente referente ao mês do atendimento. A apresentação poderá ser em meio de suporte tradicional (papel) ou eletrônico, desde que constando todas as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento dos processos de trabalho, necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência. Todos os membros da equipe deverão evoluir em mesmo prontuário. O referido documento deve estar preenchido de acordo com as Resoluções CFM 1605/2000, CFM 1638/2002, CFM 1639/2002 e COFEN 429/2012;
- 3.3. Apresentar escala dos profissionais que prestaram atendimentos ao paciente mensalmente, devidamente assinada pelo responsável técnico;
- 3.4. Os documentos citados acima devem ser devidamente preenchidos (caso manuscrito, com letra legível, sem rasuras), assinados e carimbados pelo(s) profissional(is) responsável(is);
- 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.





25200000009180

Beneficiário do atendimento domiciliar: **L. S. U. C**, residente no município de Santo Ângelo/RS.

Código do Centro de custo DAHA: Demandas Judiciais 90750





25200000009180

Nome do documento: TR LSUC 2026.pdf

Documento assinado por

Gabriela Cardoso

Órgão/Grupo/Matrícula

SES / DRE-NAJUR / 3540723

Data

07/01/2026 14:09:53

