

Assunto: DEDICAÇÃO EXCLUSIVA
 Expediente: 090180-2000/11-3
 Nome: Segundo Patricio Rivero Hoyos
 Id.Func./Vínculo: 2446960/01
 Tipo Vínculo: efetivo
 Cargo/Função: Especialista em Saúde - NS 1-D
 Lotação: SES - 05 Coordenadoria Regional de Saúde

Concede em face a opção do servidor(a) o Adicional de Dedicção Exclusiva, nos termos do artigo 28, inciso I a V do § 1º do artigo 29 da Lei 13417/10 e Regulamento nº 01/2010.

Código: 932308

Assunto: DEDICAÇÃO EXCLUSIVA
 Expediente: 071289-2000/11-0
 Nome: Vanda Garibotti
 Id.Func./Vínculo: 1664310/01
 Tipo Vínculo: efetivo
 Cargo/Função: Especialista em Saúde - NS 1-B
 Lotação: Secretaria da Saúde

Concede em face a opção do servidor(a) o Adicional de Dedicção Exclusiva, nos termos do artigo 28, inciso I a V do § 1º do artigo 29 da Lei 13417/10 e Regulamento nº 01/2010.

Código: 932309

Assunto: DEDICAÇÃO EXCLUSIVA
 Expediente: 058294-2000/11-7
 Nome: Verginia Bischoff
 Id.Func./Vínculo: 2384191/01
 Tipo Vínculo: efetivo
 Cargo/Função: Auxiliar de Saúde e Ecologia Humana - NF 1-D
 Lotação: Secretaria da Saúde

Concede em face a opção do servidor(a) o Adicional de Dedicção Exclusiva, nos termos do artigo 28, inciso I a V do § 1º do artigo 29 da Lei 13417/10 e Regulamento nº 01/2010.

Código: 932310

Assunto: DEDICAÇÃO EXCLUSIVA
 Expediente: 031185-2000/12-4
 Nome: Virginia Heberle Eichler
 Id.Func./Vínculo: 3113191/01
 Tipo Vínculo: efetivo
 Cargo/Função: Especialista em Saúde - NS 1-A
 Lotação: Secretaria da Saúde

Concede em face a opção do servidor(a) o Adicional de Dedicção Exclusiva, nos termos do artigo 28, inciso I a V do § 1º do artigo 29 da Lei 13417/10 e Regulamento nº 01/2010.

Código: 932311

Assunto: Posse
 Expediente: 028966-2000/12-3
 Nome: EDUARDO GASTAL VIEIRA
 RG: 1071139313 UF: RS
 Cargo/Função: ESPECIALISTA EM SAÚDE
 GRAU: A NÍVEL: 1
 Lotação: SECRETARIA DA SAÚDE

DECLARA EMPOSSADO em 22/02/2012, o admitido através do ato registrado no D.O.E. de 03/02/2012.

Código: 932312

Assunto: Posse
 Expediente: 028973-2000/12-7
 Nome: LETICIA ROSSI BUENO
 RG: 246108265 UF: SP
 Cargo/Função: ESPECIALISTA EM SAÚDE
 GRAU: A NÍVEL: 1
 Lotação: SECRETARIA DA SAUDE

DECLARA EMPOSSADA em 17/02/2012, a admitida através do ato registrado no D.O.E. de 03/02/2012.

Código: 932313

Assunto: Posse
 Expediente: 028968-2000/12-9
 Nome: OMAR MAMUD SALES
 RG: 198358532 UF: SP
 Cargo/Função: ESPECIALISTA EM SAÚDE
 GRAU: A NÍVEL: 1
 Lotação: SECRETARIA DA SAÚDE

DECLARA EMPOSSADO em 17/02/2012, o admitido através do ato registrado no D.O.E. de 03/02/2012.

Código: 932314

PORTARIAS

PORTARIA Nº 72/2012

Dispõe sobre o Roteiro de Inspeção Sanitária a ser seguido nas Unidades Móveis do Estado do Rio Grande do Sul.

O **SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Constituição Estadual e pela Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990,

Considerando que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, estando sujeitos à regulamentação, fiscalização e controle pelo Poder Público, nos termos do art. 197 da Constituição Federal de 1988;

Considerando a RDC nº 50/ANVISA de 21 de fevereiro de 2002, que aprova as Normas para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistências de Saúde

Considerando a Portaria GM nº 2048 de 05 de novembro de 2002, que Regulamenta o Atendimento das Urgências e Emergências;

Considerando a Portaria GM 2657 de 16 de dezembro de 2004, que Estabelece as Atribuições das Centrais de Regulação Médica de Urgências e o Dimensionamento Técnico para a Estruturação e Operacionalização das Centrais SAMU-192;

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar, na forma do anexo desta Portaria, o Roteiro de Inspeção Sanitária para Unidades Móveis;

Art. 2º - Estabelecer o prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data da publicação desta Portaria, para que os órgãos integrantes desta Secretaria adotem o modelo de Roteiro em anexo;

Art. 3º - Esta Portaria entrará em vigor na data da sua publicação.

Porto Alegre, 24 de fevereiro 2012.

CIRO SIMONI
 Secretário de Estado da Saúde

Código: 931969

ROTEIRO DE INSPEÇÃO

UNIDADES MÓVEIS

_____ CRS Data de Inspeção: ___/___/___
 Tipo de Inspeção:
 Primeira Inspeção Denúncia e/ou suspeita de irregularidades
 Reinspeção Inspeção de rotina

1 – Dados				
Nome do estabelecimento:				
Razão social:				
CNPJ:				
Número do Alvará: <input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Municipal		Data da Emissão:	Data de Validade:	
Endereço:				
Bairro:	Município:	CEP:		
Telefone:		Fax:		
Endereço Eletrônico:				
Responsável técnico médico:		Nº Registro:		
Responsável técnico Enfermeiro:		Nº Registro:		
Nome do responsável pela informação:				
2 - Natureza do serviço:				
<input type="checkbox"/> Público		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Outros: _____
3 - Características gerais:				
3.1	É vinculado a uma central de regulação:	Sim	Não	NA
3.2	Qual o nome: _____			

4 - Organização – Central de Regulação		Sim	Não	NA
4.1	A central de regulação é pública			
4.2	A central de regulação é privada - Qual o nome da empresa privada _____			
5 - Estrutura Física – Base da Ambulância		Sim	Não	NA
5.1	Possui dormitórios para os funcionários de plantão			
5.2	Possui sanitário com boas condições de higiene			
5.3	A Base possui uma sala para expurgo (sala de utilidades)			
5.4	O serviço de esterilização é: () próprio () terceirizado (apresentar contrato)			
5.5	Possui depósito de material de limpeza com tanque			
5.6	O serviço de lavanderia é: Próprio () Terceirizado () Apresentar contrato			
5.7	A copa encontra-se em boas condições de higiene			
6 - Recursos Humanos		Sim	Não	NA
6.1	Possui escala completa de profissionais para o tipo de atendimento que se propõe			
6.2	Possui registro de capacitações (certificados) dos funcionários			
6.3	Possui registro de exames periódicos			
6.4	Possui registro de vacinas			
6.5	Quais: Gripe () Hepatite B () Antitetânica () Outros ()			

Profissionais e Quantidades

R/Q	Médico	Enfermeiro	Téc.Enf	Aux.Enf.	Motorista	Socorrista	Motorista Socorrista
Ambulância Tipo A 2 prof.							
Ambulância Tipo B - 2 profissionais							
Ambulância Tipo C - 3 profissionais							

R/Q	Médico	Enfermeiro	Téc.Enf	Aux.Enf.	Motorista	Socorrista	Motorista Socorrista
Ambulância Tipo D - 3 profissionais							
Aeronave Tipo E - 3 profissionais							
Embarcação 2 ou 3 profissionais							
Transporte Neonatal 2 profissionais							

7- Tipos de Ambulâncias e Equipamentos				
Tipo A: Ambulância de Transporte - veículo destinado ao transporte de pacientes que não apresentem risco de vida, para remoção simples e de caráter eletivo.				
1 – Veículos		Sim	Não	NA
1.1	Existe planilha de registro de higienização externa do veículo - Com que frequência é realizada _____			
1.2	Há normas e rotinas para higienização interna dos veículos (apresentar POP's)			
1.3	Utilizam produtos de limpeza com registro na ANVISA			
1.4	Possui local adequado para o resíduo biológico e caixa para pérfuro - cortante fixo			
1.5	No compartimento do paciente há sistema de ventilação forçada (exaustão)			
1.6	O veículo possui ar - condicionado funcionando			
1.7	Possui registros de manutenção do ar - condicionado			
1.8	As janelas do compartimento do paciente possuem vidros jateados (para não permitir a visualização de fora para dentro)			
1.9	Como é o serviço de manutenção dos veículos: () Preventivo () Corretivo () Não Possui Apresentar contrato			
2 – Equipamentos Possui:		Sim	Não	NA
2.1	Sinalizador óptico (luzes) e acústico (sirene) – Testar			
2.2	Equipamento de rádio - comunicação ou aparelho celular para contato com a central reguladora			
2.3	Maca articulada com rodas Testar fixação e estabilidade da maca, além da facilidade de deslize para retirada da ambulância e para encaixe			
2.4	Cintos na maca			
2.5	Suporte para soro			
2.6	Oxigênio medicinal Torpedo fixado em suporte seguro com manômetro indicando volume adequado para transporte			
2.7	Existe comunicação entre a cabine do motorista e o compartimento do paciente			

Tipo B: Ambulância de Suporte Básico Terrestre - veículo destinado ao transporte inter - hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré - hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e / ou durante transporte até o serviço de destino.				
OBS: As ambulâncias de suporte básico que realizam também ações de salvamento deverão conter o mínimo para salvamento terrestre, aquático e em altura que está identificado por *				
1 – Veículos		Sim	Não	NA
1.1	Existe planilha de registro de higienização externa do veículo - Com que frequência é realizada _____			
1.2	Há normas e rotinas para higienização interna dos veículos (apresentar POP's)			
1.3	Utilizam produtos de limpeza com registro na ANVISA			
1.4	Possui local adequado para resíduos biológicos com tampa e para pérfuro – cortante fixo			
1.5	No compartimento do paciente há sistema de ventilação forçada (exaustão)			
1.6	O veículo possui ar - condicionado funcionando			
1.7	Possui registros de manutenção do ar - condicionado			
1.8	As janelas do compartimento do paciente possuem vidros jateados (para não permitir a visualização de fora para dentro)			
1.9	Como é o serviço de manutenção dos veículos: () Preventivo () Corretivo () Não Possui Apresentar contrato			
1.10	Possui luzes externas de segurança funcionando – Testar			
1.11	Possui luzes no compartimento do paciente - Testar			
1.12	Possui lanterna manual – Testar			

1.13	Possui acabamento interno com material lavável e impermeável - verificar POP's de higienização diária, por atendimento e terminal			
1.14	Possui local para guarda de materiais – (armários)			
1.15	Possui cinto segurança para todos ocupantes da ambulância			
1.16	Possui instrumento padrão de registro de atendimento			
1.17	Possui procedimentos operacionais padrão para atendimento - PCR, IAM, fraturas, intubação, controle cervical, imobilização, etc			
1.18	Possui registro de programa de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos – Apresentar			
1.19	Possui maleta de medicamentos - Os medicamentos encontram-se dentro da validade			
1.20*	Possui maleta de ferramentas para resgate - desencarcerador, tesoura resgate, abridor de boca, cinto aranha, corta anel, etc			
1.21*	Possui extintor de pó químico seco de 0,8 kg - Verificar validade			
1.22*	Possui fitas e cones sinalizadores para isolamento das áreas			
2 – Equipamentos Possui:		Sim	Não	NA

2.1	Sinalizador óptico (luzes) e acústico (sirene) - Testar			
2.2	Equipamento de rádio - comunicação ou aparelho celular para contato com a central reguladora			
2.3	Maca articulada com rodas - Testar fixação e estabilidade da maca, além da facilidade de deslize para retirada da ambulância e para encaixe			
2.4	Cintos na maca			
2.5	Suporte para soro			
2.6	Instalação de rede de O2 com cilindro fixado com segurança e manômetro em local de fácil visualização			
2.7	O2 com régua tripla (respirador; fluxômetro e umidificador de O2; aspirador) na parede da ambulância			
2.8	Máscara e chicote para oxigenação			
2.9	Cilindro de O2 portátil com válvula em local seguro e com carga completa			
2.10	Prancha curta e longa para imobilização de coluna			
2.11	Talas para imobilização de membros			
2.12	Conjunto de colares cervicais - Tamanhos variados			
2.13	Os colares cervicais são descartáveis - Apresentar rotina de higienização			
2.14	Colete imobilizador dorsal			
2.15	Material para punção venosa - scalp/butterfly e jelco/abocatch de vários calibres, equipos, frascos de soro fisiológico e ringer lactato			
2.16	Bandagens triangulares			
2.17	Cobertores e manta térmica			
2.18	Uniforme padrão com faixas refletivas para a tripulação			
2.19	EPI's - Óculos, máscaras e luvas de procedimento			
3 – Maleta de Urgência Possui:		Sim	Não	NA

3.1	Estetoscópio adulto e infantil			
3.2	Ressuscitador manual (ambú) adulto e infantil – embalado, com data de desinfecção e validade e máscaras infantis e adultas de tamanhos variados			
3.3	Cânulas orofaríngeas (GUEDEL) - de tamanhos variados, embaladas, com data de desinfecção e validade			
3.4	Luvas de procedimentos			
3.5	Tesoura reta com ponta romba			
3.6	Esparadrapo			
3.7	Esfigmomanômetro adulto / infantil			
3.8	Ataduras de 15cm			
3.9	Compressas cirúrgicas estéreis e gazes estéreis			
3.10	Protetores para queimados ou eviscerados - O que é usado - Apresentar rotina			
3.11	Cateteres para oxigenação e aspiração de vários tamanhos com conexões			
4 – Maleta de Parto Possui:		Sim	Não	NA

4.1	Luvas cirúrgicas estéreis			
4.2	Clamps umbilicais			
4.3	Bisturi ou tesoura estéril para corte do cordão			
4.4	Saco plástico branco e leitoso para o descarte da placenta			
4.5	Lençol e cobertor infantil			
4.6	Compressas cirúrgicas e gazes estéreis			
4.7	Braceletes de identificação			

Tipo C: Ambulância de resgate - Veículo de atendimento de urgências pré - hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas).

1 – Veículos		Sim	Não	NA
1.1	Existe planilha de registro de higienização externa do veículo - Com que frequência é realizada _____			
1.2	Há normas e rotinas para higienização interna dos veículos (apresentar POP's)			
1.3	Utilizam produtos de limpeza com registro na ANVISA			
1.4	Possui local adequado para resíduos biológicos com tampa e para pérfuro – cortante fixo			
1.5	No compartimento do paciente há sistema de ventilação forçada (exaustão)			
1.6	O veículo possui ar - condicionado funcionando			
1.7	Possui registros de manutenção do ar - condicionado			
1.8	As janelas do compartimento do paciente possuem vidros jateados (para não permitir a visualização de fora para dentro)			
1.9	Como é o serviço de manutenção dos veículos: () Preventivo () Corretivo () Não Possui Apresentar contrato			
1.10	Possui luzes externas de segurança funcionando – Testar			
1.11	Possui luzes no compartimento do paciente - Testar			
1.12	Possui lanterna Manual - verificar funcionamento e pilhas			
1.13	Possui acabamento interno com material lavável e impermeável - verificar POP's de higienização diária, por atendimento e terminal			
1.14	Possui local para guarda de materiais – armários			
1.15	Possui cinto segurança para todos ocupantes da ambulância			
1.16	Possui instrumento padrão de registro de atendimento			
1.17	Possui procedimentos operacionais padrão para atendimento - PCR, IAM, fraturas, intubação, controle cervical, imobilização, etc			
1.18	Possui registro de programa de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos			
1.19	Possui maleta de medicamentos - Os medicamentos encontram-se dentro da validade			
1.20	Possui material mínimo para salvamento terrestre, aquático e em alturas			
1.21*	Possui maleta de ferramentas para resgate - desencarcerador, tesoura resgate, abridor de boca, cinto aranha, corta anel, etc			
1.22*	Possui extintor de pó químico seco de 0,8 kg - Verificar validade			
1.23*	Possui fitas e cones sinalizadores para isolamento das áreas			
2 – Equipamentos Possui:		Sim	Não	NA
2.1	Sinalizador óptico (luzes) e acústico (sirene) – Testar			
2.2	Equipamento de rádio - comunicação ou aparelho celular para contato com a central reguladora			

2.3	Maca articulada com rodas - Testar fixação e estabilidade da maca, além da facilidade de deslize para retirada da ambulância e para encaixe			
2.4	Cintos na maca			
2.5	Suporte para soro			
2.6	Instalação de rede de O2 com cilindro fixado com segurança e manômetro em local de fácil visualização			
2.7	O2 com régua tripla (respirador; fluxômetro e umidificador de O2; aspirador) na parede da ambulância			
2.8	Máscara e chicote para oxigenação			
2.9	Cilindro de O2 portátil com válvula em local seguro e com carga completa			
2.10	Prancha curta e longa para imobilização de coluna			
2.11	Talas para imobilização de membros			
2.12	Conjunto de colares cervicais - Tamanhos variados			
2.13	Os colares cervicais são descartáveis - Apresentar rotina de higienização			
2.14	Colete imobilizador dorsal			
2.15	Material para punção venosa – scalp/butterfly e jelco/abocatch de vários calibres, equipos, frascos de soro fisiológico e ringer lactato			
2.16	Bandagens triangulares			
2.17	Cobertores e manta térmica			
2.18	Uniforme padrão com faixas refletivas para a tripulação			
2.19	EPI's - Óculos, máscaras e luvas de procedimento			

3 – Maleta de Urgência Possui:		Sim	Não	NA
3.1	Estetoscópio adulto e infantil			
3.2	Ressuscitador manual (ambú) adulto e infantil – embalado, com data de desinfecção e validade e máscaras infantis de tamanhos variados			
3.3	Cânulas orofaríngeas (GUEDEL) - de tamanhos variados, embalado, com data de desinfecção e validade			
3.4	Luvas de procedimentos			
3.5	Tesoura reta com ponta romba			
3.6	Esparadrapo			
3.7	Esfigmomanômetro adulto / infantil			
3.8	Ataduras de 15cm			
3.9	Compressas cirúrgicas estéreis e gazes estéreis			
3.10	Protetores para queimados ou eviscerados - O que é usado - Apresentar rotina			
3.11	Cateteres para oxigenação e aspiração de vários tamanhos e respectivas conexões			
4 – Maleta de Parto Possui:		Sim	Não	NA
4.1	Luvas cirúrgicas estéreis			
4.2	Clamps umbilicais			
4.3	Bisturi ou tesoura estéril para corte do cordão			
4.4	Saco plástico branco e leitoso para o descarte da placenta			
4.5	Lençol e cobertor infantil			
4.6	Compressas cirúrgicas e gazes estéreis			
4.7	Braceletes de identificação			
OBS: Nas classes A, B e C a maleta de medicações será definida em protocolos, pelos serviços. Verificar datas de validade e o armazenamento correto da medicação.				
Tipo D: Ambulância de Suporte Avançado: Veículo de atendimento e transporte de pacientes de alto risco de emergências pré-hospitalar e/ou de transporte inter - hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos (UTI Móvel).				
OBS: Verificar a rede de energia para carregamento dos equipamentos quando a ambulância não estiver em atendimento - cabo de ligação em tomada externa.				
1 – Veículo		Sim	Não	NA
1.1	Existe planilha de registro de higienização externa do veículo - Com que frequência é realizada _____			
1.2	Há normas e rotinas para higienização interna dos veículos (apresentar POP's)			
1.3	Utilizam produtos de limpeza com registro na ANVISA			
1.4	Possui local adequado para resíduos biológicos com tampa e para perfuro – cortante fixo			
1.5	No compartimento do paciente há sistema de ventilação forçada (exaustão)			
1.6	O veículo possui ar - condicionado funcionando			
1.7	Possui registros de manutenção do ar - condicionado			
1.8	As janelas do compartimento do paciente possuem vidros jateados (para não permitir a visualização de fora para dentro)			
1.9	Como é o serviço de manutenção dos veículos: () Preventivo () Corretivo () Não Possui Apresentar contrato			
1.10	Possui luzes externas de segurança funcionando – Testar			
1.11	Possui luzes no compartimento do paciente - Testar			
1.12	Possui lanterna manual - verificar funcionamento e pilhas			
1.13	Possui acabamento interno com material lavável e impermeável - verificar POP's de higienização diária, por atendimento e terminal			
1.14	Possui local para guarda de materiais – armários			
1.15	Possui cinto de segurança para todos ocupantes da ambulância			
1.16	Possui instrumento padrão de registro de atendimento			
1.17	Possui procedimentos operacionais padrão para atendimento - PCR, IAM, Fraturas, intubação, controle cervical, imobilização, etc			
1.18	Possui registro de treinamento da equipe - suporte avançado de vida, transporte neonatal, transporte de queimados, politrauma, etc			
1.19	Possui registro de programa de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos			
1.20	Possui rotina de conferência da validade e dos medicamentos da maleta			

2 – Equipamentos Possui:		Sim	Não	NA
2.1	Sinalizador óptico (luzes) e acústico (sirene) – Testar			
2.2	Equipamento de rádio - comunicação ou aparelho celular para contato com a central reguladora			
2.3	Maca articulada com rodas - Testar fixação e estabilidade da maca, além da facilidade de deslize para retirada da ambulância e para encaixe			
2.4	Cinto para a maca			
2.5	Cadeira de rodas dobrável			
2.6	Suporte para soro - no mínimo dois			
2.7	Instalação de rede de O2 com cilindro fixado com segurança e manômetro em local de fácil visualização			
2.8	O2 com régua tripla (respirador; fluxômetro e umidificador de O2; aspirador) na parede da ambulância			
2.9	Máscara e chicote para oxigenação			
2.10	Cilindro de O2 portátil com válvula em local seguro e com carga completa			
2.11	Respirador mecânico de transporte com circuitos estéreis – em número suficiente para o reprocessamento e eventuais manutenções			
2.12	Oxímetro não invasivo portátil com sensores adultos e neonatais			
2.13	Monitor cardioversor com bateria			
2.14	Bomba de infusão com bateria e equipo compatível			
2.15	Tomada externa para carregamento dos equipamentos – Bateria			
3 – Maleta de Vias Aéreas Possui:		Sim	Não	NA
3.1	Luvas de procedimentos			
3.2	Máscaras laríngeas de vários tamanhos			
3.3	Cânulas endotraqueais de vários tamanhos (2,5-3-3,5-4-4,5-5-5,5-6-6,5-7-7,5-8-8,5)			
3.4	Cateteres de aspiração (6;8;10;12 e 14)			
3.5	Adaptadores para cânulas			
3.6	Cateteres nasais tipo óculos			
3.7	Seringa estéreis de vários volumes (1;5;10 e 20 ml)			
3.8	Ressuscitador manual (ambú) adulto e infantil - embalado, com data de desinfecção e validade e máscaras infantis de tamanhos variados			
3.9	Lidocaína gel e spray			
3.10	Cadardos e esparadrapo para fixação de cânula endotraqueal			
3.11	Laringoscópio adulto / infantil com conjuntos de lâminas curvas e retas - Verificar pilhas, variados, embalados com data de validade da desinfecção			
3.12	Estetoscópio			
3.13	Esfigmomanômetro adulto / infantil			
3.14	Cânulas orofaríngeas (GUEDEL) adulto / infantil – vários tamanhos			
3.15	Pinça de Magyll estéril			
3.16	Bisturi estéril			
3.17	Cânulas para traqueostomia – vários tamanhos			
3.18	Material para cricotireoidostomia			
3.19	Conjunto de drenagem torácica			
3.20	Fios guia para intubação			
4 – Maleta de Punção Possui:		Sim	Não	NA
4.1	Tala para fixação de braço			
4.2	Pacotes de gaze estéril			
4.3	Esparadrapo			
4.4	Dispositivos para punção venosa e arterial - (scalps e jelcos de numeração variada)			
4.5	Garrote			
4.6	Equipos de macro, microgotas e drogas fotossensíveis			
4.7	Cateteres específicos para dissecação de veias adulto/infantil "intracath"			
4.8	Tesoura			
4.9	Pinça de Kocher			
4.10	Lâminas de bisturi			
4.11	Seringas de vários tamanhos			
4.12	Torneiras de 3 vias			
4.13	Caixa completa de pequena cirurgia			
4.14	Luvas cirúrgicas estéreis de vários tamanhos			
4.15	Frascos de soro fisiológico, ringer lactato e soro glicosado			
5 – Maleta de Parto Possui:		Sim	Não	NA
5.1	Luvas cirúrgicas estéreis – vários tamanhos			
5.2	Clamps umbilicais			
5.3	Bisturi ou tesoura estéril para corte do cordão			
5.4	Saco plástico branco e leitoso para o descarte da placenta			
5.5	Lençol e cobertor infantil			
5.6	Compressas cirúrgicas e gazes estéreis			
5.7	Braceletes de identificação			

6 Materiais Diversos Possui:				
6.1	Sondas vesicais (de Foley números 12; 14 e 16) e uretrais (números 6; 8 e 10)			
6.2	Coletores de urina			
6.3	Protetores para eviscerados ou queimados			
6.4	Espátulas de madeira			
6.5	Sondas nasogástricas (6;8;10;12;14 e 16)			
6.6	Eletrodos descartáveis tamanhos: adulto e neonatal			
6.7	EPI'S (óculos, máscaras e aventais)			
6.8	Cobertor e manta térmica para conservação do calor do corpo			
6.9	Campo cirúrgico estéreis			
6.10	Almotolias com antisséptico (álcool 70%)			
6.11	Conjunto de colares cervicais			
6.12	Prancha longa para imobilização de coluna			
7 – Medicamentos		Sim	Não	NA
7.1	Adrenalina			
7.2	Atropina			
7.3	Dopamina			
7.4	Aminofilina			
7.5	Dobutamina			
7.6	Hidroclorotisona			
7.7	Fentanil			
7.8	Succinilcolina			
7.9	Ketamina			
7.10	Hidantoína			
7.11	Meperidina (<i>dolantina</i>)			
7.12	Diazepam (valium)			
7.13	Midazolam (dormonid)			
7.14	Água destilada			
7.15	Metoclopramida (plasil)			
7.16	Dipirona			
7.17	Hioscina (buscopam)			
7.18	Nifedipina (adalat)			
7.19	Dinitrato de isossorbitol (isordil)			
7.20	Furosemida (lasix)			
7.21	Amiodarona			
7.22	Lanatosídeo C (cedilanide)			
7.23	Lidocaína sem vasoconstritor			
7.24	Morfina			
7.25	Soro glicosado 10%			
7.26	Glicose 50%			
7.27	Soro glicosado 5%			
7.28	Soro fisiológico 0,9%			
7.29	Ringer lactato			

Tipo E – Aeronaves de Transporte Médico: aeronave de asa fixa (aviões) e aeronaves de asas rotativas (helicóptero) para atendimento pré - hospitalar móvel ou transporte inter - hospitalar.

1 – Aeronave Possui:		Sim	Não	NA
1.1	Instrumento de registro padrão do atendimento			
1.2	Registro de treinamento da equipe			
1.3	Manutenção preventiva / corretiva dos equipamentos com registros			
1.4	Rotina de controle de validade dos medicamentos			
1.5	Procedimentos operacionais padrão relacionados ao atendimento e transporte de pacientes graves			
1.6	Local adequado para resíduos biológicos com tampa e para perfuro – cortante fixo			
2 - Conjunto Aeromédico Possui:		Sim	Não	NA
2.1	Maca articulada / incubadora fixas à aeronave, com cintos de segurança			
2.2	Suportes para fixação de equipamentos médicos com segurança			
2.3	Cilindro de O2 e ar comprimido com autonomia mínima de 2 horas (para atendimento pré-hospitalar móvel) e de no mínimo 4 horas (para transporte inter-hospitalar)			
2.4	Régua tripla de Oxigênio para transporte			
3 – Equipamentos Médicos Fixos Possui:		Sim	Não	NA
3.1	Prancha longa para imobilização de coluna			
3.2	Conjunto de colares cervicais de tamanhos variados			
3.3	Respirador mecânico com circuitos estéreis suficientes para reprocessamento e manutenção			
3.4	Monitor cardioversor com bateria com marcapasso externo não -invasivo			
3.5	Oxímetro portátil ou monitor multiparâmetros com cabos funcionantes e bateria			
3.6	Capnógrafo			
3.7	Bomba de infusão com bateria e equipo compatível			
3.8	Protetores para eviscerados ou queimados			
3.9	Espátulas de madeira			
3.10	Sondas nasogástricas (8,10,12,14,16)			
3.11	Eletrodos descartáveis (adultos e neonatais)			
3.12	EPI's (óculos, máscaras, luvas de procedimento)			
3.13	Almotolias com antisséptico			

4 – Maleta de Vias Aéreas Possui:		Sim	Não	NA
4.1	Luvas de procedimentos			
4.2	Máscaras laríngeas de vários tamanhos			
4.3	Cânulas endotraqueais de vários tamanhos (2,5-3-3,5-4-4,5-5-5,5-6-6,5-7-7,5-8-8,5)			
4.4	Cateteres de aspiração (6;8;10;12 e 14)			
4.5	Cateteres nasais comuns e tipo óculos			
4.6	Seringa estéreis de vários volumes (1;5;10 e 20 ml)			
4.7	Ressuscitador manual (ambú) adulto e infantil - embalado, com data de desinfecção e validade e máscaras infantis de tamanhos variados			
4.8	Lidocaína gel e spray			
4.9	Cadarços e esparadrapo para fixação de cânula endotraqueal			
4.10	Laringoscópio adulto / infantil com conjunto de lâminas - verificar pilhas, conjunto de lâminas curvas e retas de tamanhos variados, embalados com data de validade da desinfecção			
4.11	Estetoscópio			
4.12	Esfigmomanômetro adulto / infantil			
4.13	Cânulas orofaríngeas (GUEDEL) adulto/infantil			
4.14	Pinça de Magyll estéril			
4.15	Cabo de lâminas de bisturi estéreis			
4.16	Cânulas para traqueostomia			
4.17	Material para cricotireoidostomia			
4.18	Conjunto de drenagem torácica			
5 – Maleta de Acesso Venoso Possui:		Sim	Não	NA
5.1	Tala para fixação de braço			
5.2	Almotolias com álcool 70%			
5.3	Pacotes de gaze estéril			
5.4	Esparadrapo			
5.5	Dispositivos para punção venosa e arterial - scalp e jelcos de numeração variada			
5.6	Garrote			
5.7	Equipos de macro, microgotas, drogas fotossensíveis e para bomba de infusão			
5.8	Cateteres específicos para dissecação de veias adulto/infantil "intracath"			
5.9	Tesoura			
5.10	Lâminas de bisturi			
5.11	Seringas de vários tamanhos			
5.12	Torneiras de 3 vias			
5.13	Caixa completa de pequena cirurgia			
5.14	Luvas cirúrgicas estéreis de vários tamanhos			
5.15	Campo cirúrgico estéreis			
5.16	Recipiente para perfuro – cortante			
5.17	Frascos de solução salina, ringer lactato e glicosado			
6 – Maleta de Parto Possui:		Sim	Não	NA
6.1	Luvas cirúrgicas estéreis			
6.2	Clamps umbilicais			
6.3	Bisturi ou tesoura estéril para corte do cordão			
6.4	Saco plástico branco e leitoso para o descarte da placenta			
6.5	Lençol e cobertor infantil			
6.6	Compressas cirúrgicas e gazes estéreis			
6.7	Braceletes de identificação			
6.8	Luvas cirúrgicas estéreis			
6.9	Clamps umbilicais			
6.10	Bisturi ou tesoura estéril para corte do cordão			
6.11	Absorvente higiênico grande			
7 – Outros Possui:		Sim	Não	NA
7.1	Colete imobilizador dorsal			
7.2	Cilindro de oxigênio portátil com válvula			
7.3	Manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação			
7.4	Bandagens triangulares			
7.5	Talas para imobilização de membros			
7.6	Uniforme padrão com faixas refletivos para a tripulação			
7.7	Lanterna de mão - verificar pilhas e funcionamento			
7.8	EPI' s (óculos, máscaras e luvas de procedimento)			
8 - Medicamentos		Sim	Não	NA
8.1	Adrenalina			
8.2	Atropina			
8.3	Dopamina			
8.4	Aminofilina			
8.5	Dobutamina			
8.6	Hidroclorotisona			
8.7	Fentanil			
8.8	Succinilcolina			
8.9	Ketamina			
8.10	Hidantoína			
8.11	Meperidina (<i>dolantina</i>)			
8.12	Diazepam (valium)			
8.13	Midazolam (dormonid)			
8.14	Água destilada			
8.15	Metoclopramida (plasil)			
8.16	Dipirona			
8.17	Hioscina (buscopam)			
8.18	Nifedipina (adalat)			
8.19	Dinitrato de isossorbitol (isordil)			
8.20	Furosemida (lasix)			
8.21	Amiodarona			
8.22	Lanatosídeo C (cedilanide)			
8.23	Lidocaína sem vasoconstritor			
8.24	Morfina			
8.25	Soro glicosado 10%			
8.26	Glicose 50%			

8.27	Soro glicosado 5%			
8.28	Soro fisiológico 0,9%			
8.29	Ringer lactato			

Tipo F: Embarcação de Transporte Médico - veículo motorizado aquaviário destinado ao transporte via marítima ou fluvial. Poderá ser equipado como indicado para as ambulâncias do tipo A, B ou D, dependendo do tipo de assistência a ser prestada.

Equipamentos e materiais disponíveis conforme a finalidade (A, B e D)

Transporte neonatal (Ambulância Tipo D):				
1 – Equipamentos Possui:		Sim	Não	NA
1.1	Incubadora de transporte de recém-nascido transparente, de dupla parede, com bateria e ligação à tomada de veículo (12volts), suporte em seu próprio pedestal para cilindro de oxigênio e ar comprimido, controle de temperatura com alarme - a incubadora deve estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância; verificar rotina de desinfecção; verificar rotina de manutenção preventiva, baterias e troca de filtros.			
1.2	Cilindros de oxigênio recarregáveis (pelo menos dois) com carga completa			
1.3	Ressuscitador neonatal (ambus) com reservatório e máscaras neonatais para RNs prematuros e de termo - verificar POP de esterilização / desinfecção.			
1.4	Capacete para oxigênio inalatório tamanhos: pequeno e médio (campânula) verificar rotina de desinfecção.			
1.5	Monitor cardíaco e / ou oxímetro de pulso com bateria com sensor neonatal funcionando			
1.6	Ventilador eletrônico com umidificador / aquecedor e circuitos estéreis suficientes para reprocessamento e manutenção			
1.7	Material para cateterização de umbigo - catéter central, campo estéril, cadarço, gazes estéreis, pinça Kelly reta estéril, cabo de bisturi, lâmina de bisturi nº 22, 1 porta-agulha, fio agulhado mononylon 4.0, sonda traqueal nº 6 ou cateter umbilical 3,5, clorhexidina alcoólica 0,5%			
1.8	Termômetro			
1.9	Estetoscópio neonatal			
1.10	Aparelho e fitas para glicemia capilar			
1.11	Bomba de infusão com equipos estéreis compatíveis			
1.12	Filme transparente de PVC – para manutenção da temperatura do RN			
1.13	Touca de malha ortopédica			
1.14	Sonda gástrica 6, 8 e 10			
1.15	Coletor de urina			
1.16	Eletrodos cardíacos neonatais			
2 – Maleta de Vias Aéreas Possui:		Sim	Não	NA
2.1	Luvas de procedimentos			
2.2	Máscaras laringeas de vários tamanhos			
2.3	Cânulas endotraqueais nº 2,5-3,0-3,5 e 4,0 estéreis descartáveis			
2.4	Cateteres de aspiração (6 e 8)			
2.5	Adaptadores para cânulas			
2.6	Cateteres nasais			
2.7	Seringas estéreis de vários volumes			
2.8	Sondas para aspiração traqueal 6, 8 e 10			
2.9	Lidocaína gel e spray			
2.10	Esparadrapo ou outro adesivo para fixação de cânula neonatal			
2.11	Laringoscópio com lâmina reta nº 0 e 1			
2.12	Esfigmomanômetro infantil			
2.13	Cânulas orofaríngeas infantis (Guedel)			
2.14	Pinça de Magyll			
2.15	Cabo de bisturi e lâminas estéreis			
2.16	Cânulas para traqueostomia			
2.17	Material para cricotireoidostomia			
2.18	Conjunto de drenagem torácica (drenos de tórax nº 8,10 e 12)			
2.19	Fios guia para intubação			

3 – Maleta de Punção Possui:		Sim	Não	NA
3.1	Tala para fixação de braço			
3.2	Pacotes de gaze estéril			
3.3	Esparadrapo			
3.4	Dispositivos para punção venosa (scalp 25 e 27; jelco 22 e 24)			
3.5	Garrote			
3.6	Equipos de macro, microgotas e para drogas fotossensíveis			
3.7	Cateteres específicos para dissecação de veias infantil			
3.8	Tesoura			
3.9	Pinça de Kocher			
3.10	Lâminas de bisturi			
3.11	Seringas de vários tamanhos			
3.12	Torneiras de 3 vias			
3.13	Agulhas 25/7 e 20/5			
3.14	Caixa completa de pequena cirurgia			
3.15	Luvas cirúrgicas estéreis			
3.16	Frascos de soro fisiológico, ringer lactato e soro glicosado			
4 - Medicação		Sim	Não	NA
4.1	Cloreto de potássio 10%			
4.2	Cloreto de sódio a 20%			
4.3	Bicarbonato de sódio a 8,4% ou 10%			
4.4	Gluconato de cálcio 10%			
4.5	Água destilada			
4.6	Adrenalina 1/10.000			
4.7	Dobutamina			
4.8	Dopamina			
4.9	Furosemida			
4.10	Morfina ou fentanil			
4.11	Midazolam (dormonid)			
4.12	Fenobarbital sódico (gardenal)			
4.13	Difenil-hidantoína (fenitoína)			
4.14	Penicilina			
4.15	Aminoglicosídeo (amicacina, gentamicina)			
4.16	Aminofilina			
4.17	Dexametasona			
4.18	Pancurônio (exige refrigeração)			
4.19	Vitamina K injetável			
4.20	Heparina			
4.21	Lidocaína 2%			
4.22	Soro fisiológico 0,9%			
4.23	Soro glicosado 5%			
4.24	Soro glicosado 10%			
4.25	Glicose 50%			

Código: 931970

DECISÕES

Em cumprimento ao disposto no Art. 37 da Lei Federal 6.437 de 20 de agosto de 1977, a Coordenação da 16ª CRS da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, torna pública a seguinte DECISÃO FINAL em Processo Administrativo Sanitário, registrada na data de 22/11/10:

Autuado: Farmacotécnica - Farmácia de Manipulação Ltda.

Data da Autuação: 20/10/2011

CNPJ: 06.257.978/0002-09

Processo nº: 079016-20.00/11-1

Localidade: Encantado

Tipificação da Infração: Lei Federal 6.437/77, art. 10, inciso IV c/c art. 842 do Decreto 23.430 de 24/10/74

Decisão Final: Não interposto recurso à autoridade sanitária superior, fica mantida a penalidade aplicada pela Coordenação do Núcleo Regional de Vigilância em Saúde.

Penalidade imposta: Advertência.

Código: 932095

SÚMULAS

NºCONT.DCC/047/2012, Processo: Nº22656-20.00/11-5, celebrado em 14-02-2012, entre o Estado do Rio Grande do Sul, por intermédio da Secretaria da Saúde, e ALEXANDRA GIULIANI SCHIMITT – ME – CENTERLAB LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS. OBJETO: Visa a execução, pelo CONTRATADO, serviços de Análises Clínicas, a serem prestados ao indivíduo que deles necessite, dentro dos limites quantitativos fixados na Cláusula Primeira – Do Objeto, do referido Contrato, que serão distribuídos por níveis de complexidade e de acordo com as normas do SUS. VALOR: Até R\$3.859,68 (três mil, oitocentos e cinquenta e nove reais, sessenta e oito centavos), mensais. RECURSO: Recursos financeiros provenientes do Teto Federal de Assistência do Ministério da Saúde, por força da Gestão Plena do SUS/RS, por esta SECRETARIA, no montante anual de até R\$46.316,16 (quarenta e seis mil, trezentos e dezesseis reais, dezesseis centavos): 1681 e/ou 0006 / 20.95 / 8065 e/ou 6284 / 3.3.90.39.3988 / Empenho: 12000090942 / Data do Empenho: 24-01-2012. PRAZO: 01 (um) ano, a partir da publicação de sua Súmula no Diário Oficial do Estado.

NºCONT.DCC/098/2012, Processo: Nº124127-20.00/11-1, celebrado em 15-02-2012, entre o Estado do Rio Grande do Sul, por intermédio da Secretaria da Saúde, e o INSTITUTO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA DO BRASIL – IOHB. OBJETO: Visa a prestação de serviços de OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA, através de 45 (quarenta e cinco) sessões para o paciente Alexandre Stelmach Vilarinho, a serem executadas nas dependências do Contratado, na Rua Visconde do Rio Branco, nº 545 – Porto Alegre. VALOR: R\$16.185,15 (dezesesseis mil cento e oitenta e cinco reais e quinze centavos), preço total. RECURSO: 0006 / 20.95 / 6182 / 3.3.90.91.9104 / Empenho: 12000223224 / Data do Empenho: 03-02-2012. PRAZO: 180 (cento e oitenta) dias de duração, a contar da data da publicação de sua súmula no Diário Oficial do Estado.

Porto Alegre, 28 de fevereiro de 2012

CIRO SIMONI
Secretário de Estado da Saúde

Código: 932072