



MUNICÍPIO DE CURITIBA

Termo Aditivo ao Contrato nº **867/05-FMS** celebrado em 04/08/2022 entre o **MUNICÍPIO** de Curitiba e o **COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ - UFPR** – Filial da **EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSEH**, para execução de serviços de atenção à saúde a nível ambulatorial e hospitalar, aos usuários do SUS/CURITIBA.

PUBLICADO NO D.O.M.
Nº 145 DE 05/08/25

Ao primeiro dia do mês de agosto de dois mil e vinte e cinco, na cidade de Curitiba, Capital do Estado do Paraná, presentes de um lado o **MUNICÍPIO DE CURITIBA**, doravante denominado **MUNICÍPIO**, CNPJ 13.792.329/0001-84, neste ato representado pela Secretária Municipal da Saúde, **TATIANE CORREA DA SILVA FILIPAK**, CPF/MF 959.736.990-72, na qualidade de Gestora Plena do SUS, e de outro lado a **EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSEH**, neste ato representado por seu Presidente **ADEMAR ARTHUR CHIRO DOS REIS**, brasileiro, Matrícula SIAPE nº 1371182, nomeado por meio da Ata SEI nº 152 – Extrato/2023/CA-EBSEH, e reconduzido por meio da Ata SEI nº 196 – Extrato publicação/2025/CA-EBSEH, e pela Diretora de Atenção à Saúde **LUMENA ALMEIDA DE CASTRO FURTADO**, brasileira, Matrícula SIAPE nº 2498534, nomeada por meio da Ata SEI nº 152 – Extrato/2023/CA-EBSEH, e reconduzida por meio da Ata SEI nº 196 – Extrato/publicação/2025/CA-EBSEH por intermédio de sua filial o **COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – UFPR** – inscrito no CNPJ/MF sob nº.15.126.437/0024-30, com sede na Rua General Carneiro, 181, bairro Alto da Glória, Curitiba-PR, neste ato representado por sua Superintendente Geral **Dr. ADONIS NASR**, brasileiro, Matrícula 2511326, Portaria de Nomeação nº 202 de 31 de março de 2025 e pelo Gerente de Atenção à Saúde CHC/UFPR **SIMONE APARECIDA PERUZZO**, brasileira, Matrícula 342407, Portaria de Nomeação 29 de 14 de janeiro de 2025, doravante denominado **HOSPITAL**, tendo em vista o contido no **Processo Eletrônico nº. 01-112823/2022-PMC**, e o que dispõe a Constituição em especial os seus artigos 196 e seguintes; as Leis nº 8.080/90 e 8.666/93 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, inclusive a Lei nº 13.303/2016 e o Regulamento de Licitações e Contratos da EBSEH, no que couber, e considerando Anexo XXIV e Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação GM/MS n.º 2/2017 conforme diretrizes originárias da Portaria MS/GM 3410/2013 e outras normativas do Ministério da Saúde aplicadas a este ajuste, resolvem celebrar o 5º termo aditivo ao Contrato nº 867-FMS, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação de vigência por mais 12 meses e a inclusão de Oferta de Cuidados Integrados de acordo Portaria GM/MS nº 6.636 de 19 de fevereiro de 2025.



CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA

Fica prorrogada a vigência do Contrato nº867-FMS por mais 12 meses, contados pelo período de 04/08/2025 a 03/08/2026, podendo ser prorrogado, por acordo entre as partes, nos termos do artigo 57 da Lei Federal nº8.666/93.

Parágrafo único

É obrigatória a publicação do extrato deste instrumento e seus aditivos no Diário Oficial do Município de Curitiba/PR em conformidade com o art. 61 da Lei nº 8.666/93 art. 24, §2º, do Anexo 2, do Anexo XXIV, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017 e em Portal eletrônico mantido pelo HOSPITAL na internet, nos termos do artigo 188, §1º, inciso IV do Regulamento de Licitações e Contratos da EBSERH, versão 2.0.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O valor global deste termo passa de até **R\$ 169.689.109,20** (cento e sessenta e nove milhões seiscentos e oitenta e nove mil cento e nove reais e vinte centavos) para de até **R\$ 173.489.196,12** (cento e setenta e três milhões quatrocentos e oitenta e nove mil cento e noventa e seis reais e doze centavos) pelos serviços efetivamente prestados e metas alcançadas, conforme pactuado no Documento Descritivo e Anexos.

Parágrafo primeiro

O valor mensal deste termo é de até **R\$ 14.457.433,01** (quatorze milhões quatrocentos e cinquenta e sete mil quatrocentos e trinta e três reais e um centavo).

Parágrafo segundo

Os recursos destinados ao custeio dos serviços contratados originar-se-ão do Fundo Nacional de Saúde (FNS), do Fundo Estadual de Saúde SESA/PR (FUNSAUDE), que por sua vez repassarão os valores ao Fundo Municipal de Saúde de Curitiba (FMS), de forma regular e mensal, para fins de efetivo pagamento pelo **MUNICÍPIO**, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) ao **HOSPITAL** e de recursos próprios do **MUNICÍPIO**, transferidos ao Fundo Municipal da Saúde, através da Secretaria Municipal de Saúde ao **HOSPITAL**.

Parágrafo terceiro

O montante mensal de até **R\$ 14.457.433,01** (quatorze milhões quatrocentos e cinquenta e sete mil quatrocentos e trinta e três reais e um centavo) para repasse ao **HOSPITAL**, é composto de parcelas estabelecidas conforme abaixo discriminado:



MUNICÍPIO DE CURITIBA

Aditivo 867/05

1. Recursos oriundos do Fundo Nacional de Saúde referentes a valores pré-fixados

a) **R\$ 1.513.163,45** (um milhão quinhentos e treze mil cento e sessenta e três reais e quarenta e cinco centavos) originários do FNS/TETO MAC de Curitiba correspondente ao valor médio do faturamento do **HOSPITAL** em procedimentos ambulatoriais de média complexidade;

b) **R\$ 4.355.783,50** (quatro milhões, trezentos e cinquenta e cinco mil setecentos e oitenta e três reais e cinquenta centavos) originários do Fundo Nacional de Saúde/TETO MAC de Curitiba e correspondente ao valor médio do faturamento do **HOSPITAL** em procedimentos hospitalares de média complexidade;

c) **R\$ 788.038,00** (setecentos e oitenta e oito mil e trinta e oito reais) mensais, originários de repasse do Ministério da Saúde que compõem o FIDEPS (Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e Pesquisa). A parcela equivalente a este incentivo manter-se-á como memória de cálculo neste Processo para eventuais alterações nas normalizações do Ministério da Saúde;

d) **R\$ 95.470,39** (noventa e cinco mil quatrocentos e setenta reais e trinta e nove centavos) originários de recursos incorporados ao FMS pelo Ministério da Saúde, a título de incentivo à manutenção da disponibilização de 100% da capacidade instalada do Hospital ao SUS;

e) **R\$ 559.142,60** (quinhentos e cinquenta e nove mil cento e quarenta e dois reais e sessenta centavos) originários do Fundo Nacional de Saúde, conforme Portaria MS/GM nº 2583 de 02/12/2004 e Portaria MS/GM nº 3132 de 24/12/2008 referente ao *Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC)*;

f) **R\$ 304.254,17** (trezentos e quatro mil duzentos e cinquenta e quatro reais e dezessete centavos), originários do Fundo Nacional de Saúde, referente ao Programa Interministerial de Reforço e Manutenção dos Hospitais Universitários, Portaria nº 775 de 24/05/2005;

g) **R\$ 585.155,79** (quinhentos e oitenta e cinco mil cento e cinquenta e cinco reais e setenta e nove centavos) originários do Fundo Nacional de Saúde/TETO MAC de Curitiba, referente aos recursos REHUF para o Complexo Hospital de Clínicas, conforme Portaria Ministerial nº. 1929 de 19 de julho de 2010;

h) **R\$ 370.302,54** (trezentos e setenta mil trezentos e dois reais e cinquenta e quatro centavos) originários de transferência do FNS/TETO MAC/Rede Cegonha de Curitiba a título de Incentivo ao Programa Rede Cegonha, em conformidade com as Portarias Ministeriais nº 2297 de 02 de outubro de 2012 e nº 3.400/2019;

i) **R\$ 5.000,00** (cinco mil reais) originários de transferência do FNS ao FMS. Estes recursos são oriundos do Ministério da Saúde, destinados ao custeio e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH), conforme Portaria MS/GM nº 48 de 20/01/2015 e Portaria de Consolidação MS/GM nº 06 de 28/09/17 e diretrizes originárias da Portaria MS/GM nº 183 de 30/01/2014;

j) **R\$ 90.489,95** (noventa mil quatrocentos e oitenta e nove reais e noventa e cinco centavos) originários de transferência do FNS/Teto MAC de Curitiba, para o custeio das ações e serviços referentes aos leitos de AVC



MUNICÍPIO DE CURITIBA

Aditivo 867/05

tipo III em conformidade com a Portaria Ministerial nº 665 de 12 de abril de 2012 e Deliberação CIB PR nº. 343 de 14/12/2012;

k) **R\$ 465.375,00** (quatrocentos e sessenta e cinco mil trezentos e setenta e cinco reais) a título de incentivo para novos leitos qualificados e porta de entrada para a RUE, originários do Ministério da Saúde, de acordo com a Portaria MS nº 2544/2017;

l) **R\$ 11.650,00** (onze mil seiscentos e cinquenta reais) a título de incentivo para atenção especializada em Doenças Raras, oriundos do FNS, conforme Portaria MS/GM nº 3.968 de 31 de dezembro de 2020.

m) **R\$ 342.000,00** (trezentos e quarenta e dois mil reais) originários de transferência do FNS ao FMS, oriundos do Ministério da Saúde, fonte MAC (até habilitação do hospital pelo Ministério da Saúde) correspondente a recurso Financeiro para OPME – Procedimento TAVI (um procedimento/mês);

n) **R\$ 110.000,00** (cento e dez mil reais) originários de transferência do FNS ao FMS, oriundos do Ministério da Saúde, fonte MAC, correspondente ao Recurso Financeiro para OPME não compatíveis ou não contempladas na Tabela SIGTAP/SUS para procedimentos neuroendovasculares (até dois procedimentos/mês).

o) **R\$ 38.800,00** (trinta e oito mil e oitocentos reais) originários do Decreto Federal nº 11674 de 30 de agosto de 2023, oriundos do Ministério da Saúde, Portaria GM/MS nº 4087 de 27 de maio de 2024, fonte MAC, para recurso para a oferta de Telerregulação especializada.

p) **R\$ 50.000,00** (cinquenta mil reais) originários do Decreto Federal nº 11674 de 30 de agosto de 2023, oriundos do Ministério da Saúde, Portaria GM/MS nº 4087 de 27 de maio de 2024, fonte MAC, para manutenção do serviço de radioterapia até a habilitação pelo Ministério da Saúde.

2. Recursos oriundos do Tesouro Municipal referentes a valores pré-fixados.

a) **R\$ 11.149,46** (onze mil cento e quarenta e nove reais e quarenta e seis centavos) mensais, oriundos do Tesouro Municipal e transferidos ao FMS, correspondente ao Programa de Saúde Mental, recursos estabelecidos em conformidade com Portaria de Consolidação nº 02 GM/MS de 28/09/2017 e diretrizes originárias das Portarias MS/GM nº 3410 de 30/12/2013;

b) **R\$ 150.000,00** (cento e cinquenta mil reais) originários do tesouro municipal e transferido ao FMS correspondente ao Incentivo Hospitalar SUS/Curitiba, conforme Resolução Municipal nº 06 de 09 de julho de 2021;

3. Recursos oriundos do Fundo Nacional de Saúde referentes aos valores pós-fixados

a) Repasse mensal de até **R\$ 851.634,20** (oitocentos e cinquenta e um mil seiscentos e trinta e quatro reais e vinte centavos) originários de transferência do FNS ao FMS a título de ressarcimento por ações e serviços executados pelo **HOSPITAL** em assistência ambulatorial de alta complexidade e na exata medida da comprovação dos corretos e adequados registros de autorização e confirmação de realização dessa modalidade assistência no sistema de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde do Município, assim como no sistema de pagamentos do Ministério da Saúde;



MUNICÍPIO DE CURITIBA

Aditivo 867/05

b) Repasse mensal de até **R\$ 1.212.548,70** (um milhão, duzentos e doze mil quinhentos e quarenta e oito reais e oitenta e setenta centavos), originários de transferência do FNS ao FMS a título de ressarcimento por ações e serviços executados pelo **HOSPITAL** em assistência hospitalar de alta complexidade, e na exata medida da comprovação dos corretos e adequados registros de autorização e confirmação de realização desta modalidade de assistência nos sistemas de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde do Município, assim como no sistema de pagamentos do Ministério da Saúde (SIH/SUS);

c) Repasse mensal de até **R\$ 393.131,15** (trezentos e noventa e três mil cento e trinta e um reais e quinze centavos), originários de transferência do FNS ao FMS, a título de ressarcimento pela realização de ações e serviços ambulatoriais classificados pelo Ministério da Saúde como procedimentos estratégicos. Esse repasse estará condicionado à comprovação dos corretos e adequados registros de autorização e realização dessa modalidade de assistência no Sistema de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde do **MUNICÍPIO**, assim como processados e aprovados nos sistemas de pagamentos do Ministério da Saúde (SIA-SUS e SIH-SUS), em conformidade com a Portaria Ministerial nº 2867 de 27 de novembro de 2008. Destes o valor de **R\$ 28.880,00** (vinte e oito mil oitocentos e oitenta reais) é referente a Oferta de Cuidados Integrados (OCI) com recursos oriundos da Portaria GM/MS 6636/2025;

d) Repasse mensal de até **R\$ 1.258.323,00** (um milhão duzentos e cinquenta e oito mil, trezentos e vinte e três reais), originários de transferência do FNS ao FMS, a título de ressarcimento pela realização de ações e serviços hospitalares classificados pelo Ministério da Saúde como procedimentos estratégico. Esse repasse estará condicionado à comprovação dos corretos e adequados registros de autorização e realização dessa modalidade de assistência no Sistema de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde do **MUNICÍPIO**, assim como processados e aprovados nos sistemas de pagamentos do Ministério da Saúde (SIA-SUS e SIH-SUS), em conformidade com a Portaria Ministerial nº 2867 de 27 de novembro de 2008.

e) Repasse mensal de até **R\$ 454.021,11** (quatrocentos e cinquenta e quatro mil e vinte e um reais e onze centavos) originários de transferência do FNS ao FMS, a título de ressarcimento pela realização de ações e serviços hospitalares classificados pelo Ministério da Saúde como procedimentos estratégico. Esse repasse estará condicionado à comprovação dos corretos e adequados registros de autorização e realização dessa modalidade de assistência no Sistema de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde do **MUNICÍPIO**, assim como processados e aprovados nos sistemas de pagamentos do Ministério da Saúde (SIA-SUS e SIH-SUS), em conformidade com a Portaria Ministerial nº 2867 de 27 de novembro de 2008, e em conformidade com o pactuado no Anexo V (cirurgias ortopédicas eletivas).



MUNICÍPIO DE CURITIBA

Aditivo 867/05

4. Recursos oriundos do FUNSAÚDE/Fundo Estadual de Saúde/SESA - PR

a) **R\$ 370.000,00** (trezentos e setenta mil reais) mensais originários de transferência do FUNSAUDE ao FMS a título de Incentivo PROGRAMA HOSPSUS (Programa de Apoio aos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Estado do Paraná), conforme a Resolução SESA n. °153/2016 e Termo de Compromisso entre Gestores publicada no Diário Oficial Paraná de 04/05/2016. As metas e compromissos do HOSPSUS estão descritas no teor da Resolução citada acima, com cronograma de avaliações a serem definidos pela Secretaria de Estado de Saúde/2ª Regional Metropolitana de Saúde.

b) **R\$ 72.000,00** (setenta e dois mil reais) mensais originários de transferência do FUNSAUDE ao FMS a título de Incentivo Financeiro para Procedimentos de Medicina Fetal, conforme Deliberação CIB/PR 402/2024 (até oito procedimentos por mês).

Parágrafo quarto

O valor mensal a ser destinado ao **CONTRATADO** a partir da assinatura do termo aditivo, é composto de parcelas, conforme abaixo especificado:

1. A parcela pré-fixada deste montante importa parcelas mensais de até **R\$ 9.917.774,85** (nove milhões novecentos e dezessete mil setecentos e setenta e quatro reais e oitenta e cinco centavos) e oneram recursos do Fundo Municipal de Saúde/SMS após transferência do Fundo Nacional de Saúde/FNS.

2. O repasse dos valores pré-fixados ao **HOSPITAL** a partir da data da assinatura do Termo Aditivo, ocorrerá da seguinte maneira:

a) Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, que remonta a **R\$ 5.950.664,91** (cinco milhões novecentos e cinquenta mil seiscentos e sessenta e quatro reais e noventa e um centavo) repassados mensalmente, condicionados ao cumprimento das metas quantitativas;

b) Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, que remonta a **R\$ 3.967.109,94** (três milhões novecentos e sessenta e sete mil, cento e nove reais e noventa e quatro centavos) serão repassados mensalmente, condicionados ao cumprimento das metas qualitativas.

3. O repasse dos valores pós-fixados mensais está condicionado à efetiva realização dos procedimentos contratados.

4. No caso de eventuais reajustes financeiros da Tabela SUS, os valores serão repassados ao **CONTRATADO** após seu efetivo pagamento pelo Ministério da Saúde.

5. Caberá ao Centro de Controle, Avaliação e Auditoria - CCAA/SMS encaminhar seu relatório final e conclusivo, apontando o percentual a ser aplicado sobre o valor previsto para as parcelas mensais quantitativas e qualitativas do presente contrato, enviando-os à Superintendência de Gestão em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde.

6. As metas quantitativas e qualitativas estão discriminadas no Documento Descritivo e respectivos Anexos.



MUNICÍPIO DE CURITIBA

Aditivo 867/05

7. Caso o **CONTRATADO** não atinja pelo menos 50 % (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas no decorrer de 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados terá, o Contrato e Documento Descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do **CONTRATADO**, mediante aprovação do Gestor.

8. Quando o **CONTRATADO** apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados para o reajuste mediante aprovação do gestor e disponibilidade orçamentária.

9. Tendo em vista que a avaliação do cumprimento das metas não é feita no mês imediatamente subsequente ao processamento das faturas SIA-SUS e SIH-SUS, devido ao próprio fluxo estabelecido pelo Ministério da Saúde, o **CONTRATANTE** pagará, mensalmente, o valor correspondente à meta de 100%, devendo haver nos meses seguintes, não ultrapassados 3 (três) meses, a compensação de valores, se apurado o cumprimento de metas inferior a 100% referente ao mês já pago.

10. O não cumprimento, pelo Ministério da Saúde, referente aos repasses dos valores pactuados no presente Contrato que são de sua responsabilidade, não transfere ao **CONTRATANTE** a obrigação pelo pagamento dos serviços respectivos, que serão responsabilidade do Ministério da Saúde, para todos os efeitos legais.

Parágrafo quinto

O percentual de acréscimo deste termo aditivo é de **0,20%** (zero vírgula vinte por cento) e o percentual acumulado de acréscimo é de **13,82%** (treze vírgula oitenta e dois por cento). O percentual de supressão é de **0%** (zero por cento) e o percentual acumulado de supressão mantém-se em **-0,51%** (menos zero vírgula cinquenta e um por cento).

CLÁUSULA QUARTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos do presente contrato no valor de até **R\$173.489.196,12** (cento e setenta e três milhões quatrocentos e oitenta e nove mil cento e noventa e seis reais e doze centavos) para pagamento ao **HOSPITAL** deverão correr à conta das seguintes dotações orçamentárias:

FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE

2025 - 33.001.10.302.0003-2003.339039.0.1.303 50-30

2025 - 33.001.10.302.0003-2003.339039.3.1.492 50-30

2025 - 33.001.10.302.0003-2003.339039.3.1.496 50-30

CLÁUSULA QUINTA – GESTOR E SUPLNETE

Mantêm-se designadas as servidoras Jane Sescatto, matrícula nº 50.849 e Viviane de Souza Gubert Fruet, matrícula nº 178.461 como gestora e suplente, respectivamente.



MUNICÍPIO DE CURITIBA

8

Aditivo 867/05

CLÁUSULA SEXTA – PLENA E IRRESTRITA QUITAÇÃO

Com assinatura do presente, o **HOSPITAL**, dá plena e irrestrita quitação de todas as obrigações do ente municipal relativo aos pagamentos, nada mais podendo reclamar sob qualquer título, ressalvadas eventuais valores pendentes que se encontram em processo de quitação.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA REGULARIDADE

A **CONTRATADA** se compromete a sempre comunicar qualquer fato novo, relacionado a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT bem como apresentar a CNDT negativa correspondente se a discussão judicial for esgotada, ou assim que regularizada.

CLÁUSULA OITAVA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Permanecem ratificadas e em vigor as demais cláusulas e condições do instrumento originário que não foram alteradas pelo presente instrumento.

E para constar, foi lavrado o presente, que depois de lido e achado conforme, vai por todos assinado, na presença de duas testemunhas, em uma única via, de onde serão extraídas as cópias necessárias.

Palácio 29 de Março, 01 de agosto de 2025.

TATIANE CORREA DA SILVA
FILIPAK:95973699
072

Digitally signed by TATIANE CORREA DA SILVA FILIPAK:95973699072
DN: cn=TATIANE CORREA DA SILVA FILIPAK:95973699072, c=BR, o=ICP-Brasil, ou=(em branco), email=ttfilipak@feas.curitiba.pr.gov.br
Date: 2025.08.04 16:18:44 -03'00'

TATIANE CORREA DA SILVA FILIPAK
Secretária Municipal de Saúde



Documento assinado digitalmente
DANIEL GOMES MONTEIRO BELTRAMMI
Data: 01/08/2025 18:08:53-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

REIS
Presidente da EBSE RH



Documento assinado digitalmente
LUMENA ALMEIDA CASTRO FURTADO
Data: 01/08/2025 18:37:37-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

LUMENA ALMEIDA CASTRO FURTADO
Diretora de Atenção à Saúde da EBSE RH



Documento assinado digitalmente
ADONIS NASR
Data: 03/08/2025 10:15:54-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

DR ADONIS NASR
Superintendente do Complexo Hospital de Clínicas da UFPR



Documento assinado digitalmente
SIMONE APARECIDA PERUZZO
Data: 01/08/2025 17:43:04-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

SIMONE APARECIDA PERUZZO
Gerente de Atenção à Saúde CHC/UFPR

ALINE MICHELE SILVEIRA VIEIRA
ZANETTI:0344481
8912

1ª Testemunha
Nome
CPF

KATIUSCIA LIMA
MELO:61896969372

2ª Testemunha
Nome
CPF



DOCUMENTO DESCRITIVO COMPLEXO DO HOSPITAL DE CLINICAS DA UFPR HC E MVFA

1. INTRODUÇÃO

O presente Documento Descritivo integra o contrato celebrado e elaborado conjuntamente entre o município de Curitiba, por meio da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), gestora do Complexo Hospital de Clínicas da UFPR (Hospital de Clínicas), para a prestação de serviços de atenção integral à saúde a nível ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade ao SUS Curitiba e aos municípios referenciados de acordo com o Plano Diretor de Regionalização PDR/PR, 2015.

A definição das áreas de atuação, as metas quantitativas e qualitativas a serem atingidas, bem como os indicadores de desempenho a serem monitorados para o acompanhamento e a avaliação da efetividade deste contrato, descritas no presente documento, estão em conformidade com a Portaria de Consolidação nº 02 GM/MS de 28 de setembro de 2017 e diretrizes originárias Portaria nº 3410 – revogada, vigente a Portaria MS/GM nº 2839 de 29/12/2014 e Portaria de Consolidação nº 6 de 28/09/2017 que define a forma de custeio da atenção de média e alta complexidade hospitalar em seu art. 174, § 1º, incisos IV a VIII.

2. IDENTIFICAÇÃO

Hospital	COMPLEXO DO HOSPITAL DE CLINICAS DA UFPR HC E MVFA	CNES	Nº 2384299
CNPJ:	15.126.437/0024-30		
Endereço:	Rua General Carneiro, 181, Centro - Curitiba - Paraná	CEP:	80060-900
Caracterização Geral do Hospital			
Tipo de Estabelecimento:	GERAL DE ENSINO E PESQUEUISA		
Natureza:	ADMINISTRAÇÃO INDIRETA POR ENTIDADES EMPRESARIAIS	PÚBLICO	
Serviço de Urgência/Emergência	À DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA	PRONTO ATENDIMENTO	
Número de Leitos SUS	Total leitos cadastrados no CNES	456	
	Unidade de Cuidados Intermediários Adulto	4 leitos	
	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru – UCINC	3 leitos	
	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional – UCIN	15 leitos	
	Unidade Isolamento	4 leitos	
	UTI Adulto tipo III	44 leitos	
	UTI Neonatal - tipo III	10 leitos	
	UTI Pediátrica tipo III	8 leitos	
	Cirúrgicos	77 leitos	
	Clínicos	175 leitos	
	Cirúrgico/Diagnóstico/Terapêutico	19 leitos	
	Intercorrência pós – transplante	12 leitos	
	Obstétricos	32 clínicos 23 cirúrgicos	
	Pediátricos	24 clínicos 6 cirúrgicos	

Fonte: CNES disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/fichacompleta/estabelecimento>, atualizado em 29/05/25.



3. CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Hospital de Clínicas da UFPR, é um hospital geral, certificado como Hospital de Ensino, de natureza pública, de administração indireta, disponibiliza 456 leitos ao SUS, localizado na Rua General Carneiro nº 181, presta serviços ambulatoriais e hospitalares dentro da sua capacidade técnica e operacional com ambulatório, internação, serviço de apoio diagnóstico e terapêutico e Urgência com fluxo de atendimento a demanda espontânea e referenciada.

O Complexo Hospital de Clínicas, como Hospital de Ensino, tem por missão ser referência de excelência na formação de profissionais de saúde na atenção à saúde, na inovação tecnológica e sustentabilidade, atendendo com inserção e integração na rede de serviços de saúde e nas necessidades da população.

Conforme registro junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), possui habilitação em leitos de terapia intensiva, cirúrgicos, clínicos, obstétricos, psiquiátricos e pediátricos, atuando como hospital 100% SUS.

O Hospital de Clínicas está inserido na Rede de Atenção Especializada, com oferta de serviços especializados e de diagnóstico por meio de seus ambulatórios.

A macro estrutura do Hospital está inserida na rede de estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS, caracterizando-se como um polo de referência em:

- Prestação de assistência integral à saúde dos usuários do SUS, particularmente nas áreas de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar;
- Desenvolvimento de atividades de ensino e pesquisa, em especial as compatibilizadas com a realidade sanitária loco - regional e suas consequentes demandas ao SUS;
- Aprimoramento dos processos de gestão dos sistemas de atenção ambulatorial e hospitalar dos hospitais vinculados ao SUS;
- Aprimoramento do modelo assistencial focado em resultados com ênfase em práticas integrais e humanizadas.

4. HABILITAÇÕES

Habilitações

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
0202	UNID.DE ASSIST. DE ALTA COMPLEXIDADE AO PACIENTE PORTADOR DE OBESIDADE GRAVE	NACIONAL	10/2007	99/9999	PT SAS 425	19/04/2013		28/04/2014	
0305	ATENÇÃO ESPECIALIZADA AS PESSOAS COM DEFICIENCIA AUDITIVA	NACIONAL	07/2017	99/9999	SAS/MS Nº 1223	14/07/2017		07/08/2017	07/08/2017
0504	CENTRO DE REFERÊNCIA EM OFTALMOLOGIA	NACIONAL	09/2010	99/9999	PT SAS 2065	16/12/2016		05/01/2017	27/09/2010
0506	TRATAMENTO DO GLAUCOMA COM MEDICAMENTOS NO AMBITO DA POLITICA NACIONAL DE ATENÇÃO OFTALMOLOGICA	NACIONAL	04/2013	99/9999	PT GM Nº 419	23/02/2018		05/03/2018	15/04/2013
0802	CENTRO DE REFERENCIA EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR**	NACIONAL	11/2006	99/9999	SAS 848	16/11/2006		27/07/2007	27/07/2007
0803	CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENZIONISTA	NACIONAL	05/2002	99/9999	SAS-018	25/01/2006		28/02/2007	19/01/2006



Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
0804	CIRURGIA CARDIOVASCULAR PEDIATRICA	NACIONAL	05/2002	99/9999	SAS-018	25/01/2006		28/02/2007	19/01/2006
0805	CIRURGIA VASCULAR	NACIONAL	05/2002	99/9999	SAS-018	25/01/2006		28/02/2007	19/01/2006
0806	CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDIACOS	NACIONAL	12/2011	99/9999	SAS 1003	30/12/2011		04/01/2012	04/01/2012
0807	LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA. O	NACIONAL	12/2011	99/9999	SAS 1004	30/12/2011		04/01/2012	04/01/2012
1101	SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS	NACIONAL	07/1992	99/9999			0		
1102	LABORATÓRIO ESPECIALIZADO EM CONTAGEM DE LINFÓCITOS T CD4+CD8+ e HIV-1 QUANTIFICAÇÃO do RNA	NACIONAL	05/2002	99/9999	PT SAS 434	09/12/2009		16/12/2009	19/01/2006
1202	PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, DIAGNOSTICOS OU TERAPEUTICOS -HOSPITAL DIA	NACIONAL	01/2006	99/9999	SAS334	08/06/2007		16/09/2009	04/01/2006
1204	HOSPITAL DIA EM INTERCORRENCIAS PÓS - TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA E DE OUTROS PRECURSORES HEMATOPOETICOS	NACIONAL	02/2006	99/9999	SAS 130	22/04/2006		26/04/2012	26/04/2012
1414	ATENCAO HOSPITALAR DE REFERENCIA A GESTACAO DE ALTO RISCO TIPO II (GAR II)	NACIONAL	10/2014	99/9999	SAS 1.165	31/10/2014	1	24/11/2014	24/11/2014
1416	HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA	NACIONAL	08/2017	99/9999	PT GM 2017	04/08/2017		16/08/2017	16/08/2017
1504	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE	NACIONAL	03/2023	99/9999	378/GM/MS	28/03/2023		31/03/2023	31/03/2023
1505	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL	NACIONAL	07/2021	99/9999	1641/GM/MS	16/07/2021		20/07/2021	20/07/2021
1602	CENTRO DE REFERENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA**	NACIONAL	01/2008	99/9999	PT SAS 646	10/11/2008		17/12/2008	06/03/2008
1617	CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGENCIA TIPO III AOS PACIENTES COM AVC	NACIONAL	03/2013	99/9999	SAS 212	01/03/2013		01/03/2013	01/03/2013
1618	NEUROCIRURGIA ENDOVASCULAR/TROMBECTOMIA MECANICA	NACIONAL	12/2023	99/9999	REP 1996/GM/MS	24/11/2023		15/12/2023	15/12/2023
1708	UNACON COM SERVICO DE HEMATOLOGIA	NACIONAL	09/2007	99/9999	PT SAS 1952	13/12/2016		19/12/2016	04/10/2007
1709	UNACON COM SERVICO DE ONCOLOGIA PEDIATRICA	NACIONAL	09/2007	99/9999	PT SAS 1952	13/12/2016		19/12/2016	04/10/2007

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
1718	ONCOLOGIA CIRURGICA HOSPITAL PORTE B	NACIONAL	02/2013	99/9999	PT GM 3398	28/12/2016		13/01/2017	07/02/2013
1901	LAQUEADURA	LOCAL	08/1999	99/9999	098 - SMS	08/10/2007	0	29/05/2025	04/06/2025
1902	VASECTOMIA	LOCAL	08/1999	99/9999	098 SMS	08/10/2007	0	29/05/2025	04/06/2025
2205	CENTRO DE REABILITAÇÃO AUDITIVA NA ALTA COMPLEXIDADE	NACIONAL	01/2014	99/9999	SAS 1462	30/12/2013		07/02/2014	07/02/2014
2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	NACIONAL	01/2008	99/9999	MEMO MS/SAS N° 333	05/11/2008		11/06/2010	26/09/2008
2304	ENTERAL E PARENTERAL	NACIONAL	01/2008	99/9999	MEMO MS/SAS N° 333	05/11/2008		11/06/2010	26/09/2008
2401	TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - AUTOGENICO	NACIONAL	07/2005	07/2027	541/SAES/MS	03/07/2023		04/07/2023	14/01/2014
2402	TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - ALOGENICO APARENTADO	NACIONAL	07/2005	07/2027	541/SAES/MS	03/07/2023		04/07/2023	14/01/2014
2403	TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - ALOGENICO NAO APARENTADO	NACIONAL	07/2005	07/2027	541/SAES/MS	03/07/2023		04/07/2023	14/01/2014
2407	TRANSPLANTE DE CORNEA/ESCLERA	NACIONAL	10/2014	10/2028	2147/SAES/MS	07/10/2024		14/10/2024	04/01/2021
2409	TRANSPLANTE DE FIGADO	NACIONAL	05/2014	04/2028	GM/MS 2767	11/04/2025		24/04/2025	09/06/2014
2416	BANCO DE SANGUE E CORDAO UMBILICAL E PLACENTARIO	NACIONAL	09/2012	99/9999	SAS 837	18/08/2012		17/04/2015	17/04/2015
2418	EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE ATRAVES DE SOROLOGIA E OU BIOLOGIA MOLECULAR - TIPO II	NACIONAL	12/2000	10/2026	706/SAES/MS	29/09/2022		05/10/2022	19/01/2006
2420	RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS	NACIONAL	12/2010	10/2028	2147/SAES/MS	07/10/2024		14/10/2024	28/12/2010
2422	TRANSPLANTE DE TECIDO MUSCULO ESQUELETICO	NACIONAL	03/2019	04/2029	2690/SAES/MS	20/03/2025		02/04/2025	15/03/2019
2425	CADASTRAMENTO DE DOADORES VOLUNTARIOS DE MEDULA OSSEA E OUTROS PRECURSORES HEMATOPOETICOS	NACIONAL	08/2012	10/2026	706/SAES/MS	29/09/2022		05/10/2022	14/09/2012
2436	INCREMENTO FINANCEIRO SNT TMO NIVEL A	NACIONAL	09/2023	99/9999	766/SAES/MS	14/09/2023		09/10/2023	20/09/2023
2502	CENTRO DE REFERENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA**	NACIONAL	10/2006	99/9999	SAS 90 RETF	30/03/2009		26/05/2009	28/02/2008
2604	UTI III ADULTO	NACIONAL	12/2018	99/9999	GM/MS 6970	22/05/2025	44	26/05/2025	28/12/2018



Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
2606	UTI III PEDIATRICA	NACIONAL	05/2011	99/9999	SAS 160	02/05/2011	8	17/06/2011	17/06/2011
2611	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO III - UTIN III	NACIONAL	02/2014	99/9999	SAS 95	11/02/2014	10	13/02/2014	13/02/2014
2802	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	NACIONAL	04/2014	99/9999	PT SAS 327	17/04/2014	15	22/04/2014	09/04/2014
2803	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA)	NACIONAL	11/2014	99/9999	SAS 1.308	20/11/2014	3	28/11/2014	28/11/2014
2901	VIDEOCIRURGIAS	LOCAL	05/1997	99/9999		31/10/2006	0	29/05/2025	04/06/2025
2902	PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS	LOCAL	09/2023	99/9999	113/2023 SMS	03/10/2023	0	29/05/2025	04/06/2025
3202	LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DE ÚTERO - TIPO I	NACIONAL	09/2014	99/9999	GMMS 2046/2014	02/01/2014		17/09/2014	17/09/2014
3501	ATENÇÃO ESPECIALIZADA EIXO I DR DE ORIGEM GENÉTICA: 1 ANOMALIAS CONGÊNITAS OU DE MANIFESTAÇÃO TARDIA	NACIONAL	12/2020	99/9999	PT GM N° 3968	31/12/2020		18/01/2021	18/01/2021
3515	SERVIÇO DE ACONSELHAMENTO GENÉTICO	NACIONAL	12/2020	99/9999	PT GM N° 3968	31/12/2020		18/01/2021	18/01/2021
3701	COLETA DE VESTÍGIOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL	NACIONAL	12/2016	99/9999	PT GM 3238	29/12/2016		05/01/2017	05/01/2017
3801	PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS	LOCAL	08/2024	99/9999	PRT SMS 102/2024	09/08/2024	0	29/05/2025	04/06/2025

Fonte site CNES, disponível em: <http://cnes.gov.br/pages/fichacompletaestabelecimento>, atualizado em 29/05/25.

4. EIXO DA ASSISTÊNCIA - FLUXO DE ATENDIMENTO

O Hospital de Clínicas da UFPR presta atendimento aos usuários do SUS referenciados através da Central de Marcação de Consultas Especializadas (CMCE), do Complexo Regulador de Urgência de Curitiba (SAMU e Central de Leitos) e de sua própria Unidade Referenciada de Urgência. A assistência à saúde prestada pelo Hospital garante a realização de todos os procedimentos necessários para o atendimento integral das necessidades direcionadas pelo sistema, zelando pela qualidade e resolutividade.

O Hospital de Clínicas opera com o sistema informatizado de regulação e-Saúde, disponibilizado pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de Curitiba, que visa integrar todos os serviços da rede do SUS, viabilizando aos pacientes e equipes assistenciais o acesso às consultas, procedimentos e exames realizados em diferentes pontos de atenção.

A assistência prestada pelo Hospital à Rede de Atenção à Saúde do SUS é realizada de forma eletiva ou em caráter de urgência e emergência. Os procedimentos ofertados, de média ou alta complexidade, são executados tanto na área ambulatorial, quanto hospitalar.

4.1. Assistência Ambulatorial

4.1.1. Assistência Ambulatorial de Média Complexidade

A assistência ambulatorial de natureza eletiva se dá por meio do agendamento de consultas especializadas iniciais disponibilizadas, através do sistema e-Saúde/CMCE. Os usuários do SUS (residentes ou não), que tenham o município de Curitiba caracterizado como polo de referência, conforme pactuações no Plano Diretor de Regionalização (PDR) do Paraná, referenciados por suas respectivas Unidades de Saúde, são agendados para atendimentos ambulatoriais eletivos no Hospital, através do sistema informatizado.

Em face às variáveis das necessidades de assistência à saúde dos usuários do SUS, os ANEXOS deste Documento Descritivo poderão sofrer alterações no tipo de oferta, em comum



acordo entre prestador e gestor no decorrer da execução do contrato, sem haver necessidade de realizar um Termo Aditivo, desde que não haja mudança na quantidade e valores pactuados.

4.1.2. Assistência Ambulatorial – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) - Oferta de Cuidados Integrados (OCI)

O Hospital de Clínicas aderiu à Política Nacional da Atenção Especializada em Saúde - PNAES instituída pela Portaria nº 1.604/GM/MS de 18 de outubro de 2023 e no Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada - Mais Acesso a Especialistas/ PMAE, instituído pela Portaria nº 3.492/GM/MS, de 08 de abril de 2024.

Foi habilitado por meio da Portaria SMS nº. 102 publicada no DOM em 09/08/2024, habilitação 38.01, para realizar a Oferta de Cuidados Integrados (OCI) no SUS. As OCI são definidas como um conjunto de procedimentos (consultas e exames) e de tecnologias de cuidado necessários a uma atenção oportuna e com qualidade, integrados de modo a concluir uma etapa em determinada linha de cuidado ou na condução de agravos específicos de rápida resolução, incluindo sempre referência e contrarreferência segura, bem como transição para a APS.

O Hospital por meio de seu ambulatório especializado, passa a ofertar ao SUS as OCI nas especialidades:

- OCI em Atenção em Oftalmologia - Avaliação inicial em oftalmologia a partir de 9 anos, Avaliação de estrabismo, Avaliação de retinopatia diabética.
- OCI Atenção em Oncologia - Avaliação Diagnóstica Inicial de Câncer de Mama, Investigação diagnóstica de câncer de colo do útero e Progressão da avaliação diagnóstica de câncer de próstata.

As Ofertas Cuidados Integrados acima referidas estão quantificadas no ANEXO I desse DD e são definidas conforme descrição e valores de remuneração constantes do SIGTAP (disponível em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>).

O financiamento das OCI contempla, além do valor dos procedimentos, a gestão do cuidado e a obediência à temporalidade estabelecida em legislação para a realização destes procedimentos e devem ser concluídas em até duas competências.

A OCI deverá ser informada no sistema de informação e-Saúde por meio da inserção do laudo de APAC, instrumento de registro para a devida autorização. Se APAC da OCI não for concluída de acordo com as regras previstas no SIGTAP, os procedimentos realizados podem ser registrados e apresentados no formato de faturamento Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) e não haverá repasse do valor previsto para OCI. No Anexo V, da Programação físico e financeira, estão previstos recursos para o pagamento das OCI efetivamente realizadas e aprovadas no sistema e-Saúde.



A OCI poderá incluir modalidades de telessaúde, tais como teleconsultas, teleinterconsultas ou teleconsultorias, além das consultas presenciais, visando à ampliação mais rápida da oferta, com efetividade e eficiência, bem como a expansão da capacidade de atendimento remoto e presencial.

Caberá ao HOSPITAL para a Oferta do Cuidado Integrado no SUS:

- Disponibilizar as consultas e exames previstos nas Ofertas de Cuidados Integrados (OCI), nas especialidades pactuadas no Anexo I;
- Realizar as consultas presenciais, e/ou teleconsultas e/ou teleconsultorias para comunicação ao usuário dos achados diagnósticos e resultados de exames;
- Garantir a continuidade da investigação diagnóstica e/ou dos procedimentos terapêuticos no próprio serviço, dentro da Linha de Cuidado pactuada, para cada especialidade da OCI;
- Utilizar os protocolos de acesso às OCI estabelecidos pelo Ministério da Saúde, para as especialidades contratualizadas, visando otimizar os recursos assistenciais, conforme publicados no site <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/pmae/publicacoes>;
- Implantar o Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC), para organizar o itinerário do usuário no serviço, monitorar o tempo e a qualidade adequados na realização das OCI, assegurando a transição segura do cuidado para a APS;
- Manter registro adequado no prontuário da consulta, exames, teleconsulta e do tipo de transferência do cuidado, se no âmbito do próprio ambulatório ou para a UBS de origem, referente ao atendimento prestado ao usuário do SUS na OCI contratualizada. A alta para a Atenção Primária à Saúde deverá ser registrada na conclusão do compromisso no sistema de informação e-saúde;
- Cumprir os indicadores previstos no Anexo IV, passará a vigorar após 120 dias do fornecimento da faixa de APAC oficial para OCI;

Caberá à Secretaria Municipal da Saúde para Oferta do Cuidado Integrado no SUS:

- Instituir o Núcleo de Regulação e Gestão do Cuidado (NRGC), da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba, que terá como atribuição realizar a avaliação de desempenho e o monitoramento do cumprimento dos parâmetros assistenciais estabelecidos em legislação específica e dos indicadores e metas detalhados no Anexo II – Indicadores de Resultados, Anexo III – Desempenho Qualitativo, Anexo IV – Indicadores de OCI. A qualquer tempo o NRGC poderá



solicitar informações, realizar visitas in loco e demais ações pertinentes ao cumprimento das metas pactuadas.

- Fazer a gestão da fila do Prestador de forma a identificar os usuários atendidos e não atendidos, por tipo de Oferta de Cuidados Integrados, visando a otimização das agendas e garantia do acesso;

- Monitorar o tempo de vinculação dos usuários do SUS nos serviços de atenção especializada, garantindo o tempo mínimo para a realização das consultas e exames, sendo contra referenciados o mais rapidamente possível para a UBS de origem, para a continuidade do cuidado, evitando o “efeito velcro”. Serão consideradas as necessidades clínicas dos usuários do SUS e a necessidade de garantia de acesso a novos usuários, dentro dos fluxos regulatórios e protocolos pactuados com o gestor municipal;

- Fazer a busca ativa de usuários, residentes no município, faltantes nas consultas especializadas e implementar estratégias de redução do absenteísmo;

- Realizar o processamento da produção de OCI efetivamente realizada pelo Prestador e aprovada no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS). Essa ação passa a vigorar a partir do fornecimento da faixa de APAC oficial ao Prestador. O pagamento será realizado no exato valor processado e aprovado no SIA/SUS.

4.1.3. Atendimento Ambulatorial de Alta Complexidade

Os atendimentos ambulatoriais de alta complexidade, de natureza eletiva, são realizados pelo Hospital após a autorização, da correspondente APAC/BPAi e/ou outros mecanismos de controle adotados pelo gestor. Somente serão autorizadas APACs eletivas para usuários em atendimento ambulatorial no Hospital, o que se comprova pelo indicativo no laudo para emissão de APAC, do código de transação da consulta eletiva na qual ocorreu a indicação do procedimento de alta complexidade. Os laudos de APACs e BPAi (Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado) para procedimentos eletivos deverão ser encaminhados para autorização prévia à realização do procedimento e apresentados para faturamento na competência da realização do procedimento.

Os procedimentos ambulatoriais de alta complexidade de natureza emergencial registrados na Ficha de Atendimento Ambulatorial de Urgência (FAAU), deverão ser apresentados para faturamento na competência da realização do procedimento, para os casos que não gerarem internação hospitalar (AIH).

A devida aplicação dos critérios de indicação para esses procedimentos é de responsabilidade do Hospital.



Cabe ao Hospital:

- a) Cadastrar e disponibilizar ofertas de consultas eletivas conforme pactuação estabelecida nos ANEXOS, nos meses de vigência do contrato, considerando: disponibilização das agendas com oferta mínima de 3 vagas ao dia e vigência mínima de 90 dias;
- b) Encaminhar as alterações dos ANEXOS quando necessário, formalmente, para a direção do Departamento de Atenção à Saúde - DAS/SMS, para análise e implantação;
- c) Encaminhar ao DAS/SMS - CMCE, informações sobre eventuais bloqueios e alterações da oferta nas agendas existentes, através do e-mail cmce@sms.curitiba.pr.gov.br, com no mínimo 10 dias de antecedência. É de responsabilidade do Hospital remanejar para outra agenda, os usuários do SUS que já possuem seus horários marcados;
- d) Manter prontuários devidamente preenchidos, legíveis e com registro adequado de todos os atendimentos realizados, os prontuários em meio físico ou eletrônico referentes aos atendimentos ambulatoriais eletivos;
- e) Manter os profissionais que realizam os atendimentos, registrados com CBO no CNES da instituição, de acordo com seu registro de especialista no Conselho Regional de Medicina ou outros profissionais de nível superior com conselho de classe específico;
- f) Garantir a retaguarda de SADT de média complexidade, cirurgias e outras demandas dos ambulatórios por ele geridos, organizando os agendamentos por critérios técnicos. Quanto aos SADTs de alta complexidade, o Hospital deve garantir a retaguarda conforme sua programação;
- g) Instituir e desenvolver o plano de tratamento dos usuários em condições de alta que devem ser contra - referenciados às suas respectivas Unidades de Saúde, com resumo de alta e plano terapêutico;
- h) Efetivar os registros eletrônicos dos atendimentos ambulatoriais realizados, para viabilizar os internamentos hospitalares de natureza eletiva necessários para concretizar o atendimento integral da clientela;
- i) Realizar de forma apropriada e **obrigatória** no sistema de informações e-Saúde, no prazo de 48 horas, o registro dos códigos de transação dos pacientes que compareceram às consultas e exames especializados, através da conclusão do compromisso. É importante concluir somente os códigos dos pacientes que



realmente compareceram ao serviço, a fim de que o sistema altere o status para “realizado”. Desta forma, a SMS terá acesso a informações fidedignas, pois no sistema aparecerão como “faltosos” os pacientes que de fato não compareceram. Cabe ressaltar que a informação “faltoso ou realizado” fica registrada de forma definitiva no prontuário do paciente e é imprescindível o seu correto preenchimento. Os registros adequados no sistema e-Saúde também permitem identificar através de relatórios de gestão, o número real de absenteísmo para que a SMS possa estabelecer estratégias e atuar junto às Unidades de Saúde de forma a minimizar o problema;

- j) Atender aos usuários que comparecerem às consultas e exames agendados, mesmo aqueles que não apresentarem a guia de consulta por meio físico, considerando as mudanças apresentadas no Aplicativo Saúde Já. Para a realização da consulta/exame, o usuário deverá apresentar somente um documento de identificação com foto. Os dados referentes ao motivo de encaminhamento e o código de transação deverão ser acessados pelo prestador no próprio Sistema e-Saúde;
- k) Observar que as consultas iniciais externas disponibilizadas para o Sistema e-Saúde – CMCE deverão constituir a cada mês no mínimo 40% (quarenta por cento) do total de consultas pactuadas no relatório físico orçamentário;
- l) Disponibilizar as agendas externas com antecedência mínima de 10 dias no sistema e-Saúde para que sejam contabilizadas, permitindo assim que haja tempo hábil para a SMS proceder à reserva de vagas e confirmação dos pacientes agendados, inclusive para reposições de ofertas. Os horários de agenda externa disponibilizados que não estiverem preenchidos até 72 horas antes da data da consulta/exame, prazo limite para ocupação automática pelo sistema, serão preenchidos por meio da funcionalidade “consulta extra” aos pacientes priorizados pelo Departamento de Atenção à Saúde (DAS), até às 12 horas do dia anterior à consulta agendada;
- m) Executar o programa em tela nos moldes preconizados pela SMS.

Caberá ao Município, através da SMS/Departamento de Atenção à Saúde:

Autorizar agendas externas em volume superior à meta pactuada condicionada à avaliação da demanda existente no SUS em virtude do absenteísmo;

- a) Reformular a nomenclatura das especialidades das agendas, de forma a seguir as especialidades oficiais, registradas nos conselhos que regulamentam as



profissões, e conforme a necessidade de organização da Rede de Atenção à Saúde;

- b) Monitorar as consultas as consultas iniciais e externas disponibilizadas no Sistema e-Saúde/CMCE/SADT.

4.2. Assistência Hospitalar

4.2.1. Atendimento Hospitalar de Média Complexidade

Os atendimentos hospitalares de média complexidade de natureza eletiva, são disponibilizados aos usuários do SUS que têm essa necessidade identificada nos serviços ambulatoriais eletivos. A viabilização desses atendimentos se faz pelo próprio Hospital, em conformidade com sua disponibilidade de vagas, critérios técnicos de priorização, condições clínicas dos usuários, a capacidade instalada contratada e a garantia do atendimento às urgências e emergências. O Hospital deverá, portanto, constituir rotas ambulatoriais internas para atender os encaminhamentos necessários aos usuários.

A organização das filas de espera no âmbito interno (agenda restrita) é de responsabilidade do Hospital que deverá estabelecer plano de enfrentamento para filas superiores a 03 meses, promovendo mutirão de cirurgias eletivas para reduzir tempo de espera, em comum acordo com o gestor.

Para cada internamento eletivo é emitido no sistema informatizado da SMS um Laudo de Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar – AIH onde, obrigatoriamente, deverá constar a identificação do atendimento SUS onde foi gerada a indicação do internamento, código de transação da consulta especializada em que o paciente foi atendido. Todos os laudos médicos de solicitação de AIH eletiva, os quais tem vigência de 12 meses no sistema e-saúde, que preenchem os critérios técnicos e são autorizados pela SMS, ficam sob responsabilidade do Hospital para administrar sua fila de espera para internações eletivas. Os internamentos eletivos somente são efetivados pelo Hospital após a autorização da SMS e deverão ser **obrigatoriamente** registrados no sistema e-Saúde – módulo Censo de Ocupação Hospitalar.

O Hospital participa do Programa de Cirurgias Eletivas, de acordo com a necessidade do gestor municipal e capacidade técnica operacional do serviço, devendo gerenciar a fila de cirurgia eletiva e apresentar ao gestor, se solicitado, a relação de pacientes aguardando pelo procedimento, por especialidade, à Comissão Interinstitucional de Acompanhamento demonstrando progressivamente sua evolução.

4.2.2. Atendimento Hospitalar de Alta Complexidade



Os atendimentos/internamentos hospitalares de alta complexidade, de natureza eletiva, deverão seguir os mesmos critérios descritos anteriormente no item referente à assistência hospitalar de média complexidade.

Os pacientes que receberem alta hospitalar e necessitarem na sequência, de segmento ambulatorial, deverão ter esse atendimento agendado pelo Hospital, através do sistema e-Saúde, preferencialmente no momento da alta. O resumo de alta hospitalar de menores de um ano, recém-nascidos de alto risco e egressos de UTI Neonatal será inserido no prontuário e-saúde da criança. Os que não necessitarem de continuidade no serviço especializado deverão ser referenciados para a rede de Unidades de Saúde de Curitiba ou de seus municípios de residência, com resumo de alta e plano terapêutico.

4.2.3. Atendimento Ambulatorial e Hospitalar de Urgência/Emergência

O Hospital de Clínicas está habilitado como componente hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS em conformidade com as diretrizes da Portaria de Consolidação nº 03 e 06 de 03 de outubro de 2017 e diretrizes originárias da Portaria Ministerial nº 2395 de 11/10/2011 e aprovado no plano de Ação Regional pela CIB PR – Deliberação n.º 59 de 18/04/2012.

Caberá ao Hospital:

- a) Prestar atendimento no Pronto Atendimento (PA) aos pacientes que realizem procura direta ou a ele sejam referenciados pelo Complexo Regulador do Município (SAMU e Central de Leitos Hospitalares), dentro da capacidade técnica operacional do hospital. No caso de pacientes de procura direta, a equipe de acolhimento poderá referenciar ou vincular ao ambulatório do próprio Hospital, conforme as Linhas Prioritárias previstas na conclusão da FAAU, conforme perfil clínico e grade de referência pactuada com a SMS;
- b) Dar retaguarda hospitalar para as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), dentro da capacidade técnica operacional, considerando suas habilitações para compor a Linha de Cuidado e solicitação da regulação: Central de Leitos e SAMU, com retaguarda de exames especializados pactuados, avaliações de especialistas, internações e procedimentos de complexidade superior aos executados pelas (UPAs), além das informações no sistema da Central de Leitos, de acordo com a necessidade do paciente;
- c) Dar retaguarda hospitalar para a Rede de Urgência e Emergência (RUE): UPAs, Central de Leitos Hospitalares e SAMU para o atendimento ao AVC de acordo com as diretrizes da portaria ministerial nº. 665/2012;



- d) Dar retaguarda aos exames de tomografia para as UPAs Fazendinha e Boa Vista, internações e procedimentos de complexidade superior aos executados pelas UPAs, além das informações no sistema da Central de Leitos, de acordo com a necessidade;
- e) Atender os pacientes hemofílicos para aplicação de Fator VIII nos dias e horários que o HEMEPAR não esteja em funcionamento;
- f) Atender situações de urgência/emergência na especialidade de Oftalmologia, sendo retaguarda para Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA), conforme critérios estabelecidos:
- Úlcera de córnea;
 - Ceratites infecciosas no geral;
 - Glaucoma agudo;
 - Irites ou iridociclites (uveíte);
 - Trauma do globo ocular; (contuso, penetrante ou perfurante)
 - Perfuração ocular;
 - Corpo estranho ocular;
 - Queimadura ocular;
 - Endoftalmite;
 - Descolamento de retina;
 - Celulite pós-septal ou orbitária;
 - Neurite óptica;
 - Neurorretinite;
 - Complicação de pós-operatório do CHC.

Excetua-se as seguintes situações:

- Traumas com possibilidade de fratura concomitante à doença ocular ou presença de outras comorbidades sistêmicas associadas;
- Doença ocular que implique na necessidade de internamento simples ou leito de UTI;
- Complicação pós-operatória de cirurgia oftalmológica recente, mediata ou imediata realizada em outro serviço que não o CHC.

O serviço encaminhador (UBS ou UPA) deverá realizar contato prévio através de número de telefone informado pelo hospital.

A origem do atendimento de urgência e emergência é identificada pelo número do registro eletrônico do atendimento na Unidade de Emergência do Hospital (Ficha de Atendimento



Ambulatorial de Urgência – FAAU. Após a admissão do paciente por meio da FAAU, o Hospital deve informar a classificação de risco e concluir no prazo de 24 horas esse atendimento, sendo que, após esse período o Hospital poderá emitir o laudo médico de solicitação de AIH no sistema informatizado da SMS ou dar alta para o paciente. Todos os Laudos Médicos de Solicitação de AIH de urgência deverão ser inseridos no sistema e-Saúde para avaliação e liberação da Secretaria Municipal de Saúde, no prazo máximo de 48 horas do atendimento inicial.

Os pacientes liberados pela Unidade de Emergência (PS) que necessitarem de atendimento especializado de natureza ambulatorial eletiva deverão ser agendados pelo Hospital na agenda interna, através do sistema informatizado e-Saúde, conforme as linhas de cuidados prioritárias especificadas na FAAU, em conformidade com o estabelecido na Portaria de Consolidação nº 3 de 03 de outubro de 2017 e diretrizes originárias da Portaria MS nº 2395/2011.

Os pacientes em condições de alta médica ou que estiverem em acompanhamento nos serviços básicos de saúde deverão ser referenciados para a Unidade Básica de cadastro (residentes em Curitiba) ou para a Unidade Básica do município de origem (população referenciada).

Todos os leitos SUS devem estar cadastrados na Central de Leitos Hospitalares e suas ocupações serão informadas pelo Hospital no sistema e-Saúde assim que concluída a internação do usuário do SUS. A regulação integral dos leitos de retaguarda para a Rede de Urgência e Emergência (RUE), será realizada pelo Complexo Regulador do Município, de acordo com as diretrizes da RUE/MS.

O Hospital deverá atender as diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com a implementação do NAQH – Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar de acordo com a Portaria de Consolidação MS/GM nº 2 de 28 de setembro de 2017, para manter a gestão dos leitos de retaguarda para a RUE. A falta de leito hospitalar não pode ser usada como justificativa para o não acolhimento de pacientes críticos que necessitam de estabilização, dentro da linha de cuidado para o qual o hospital está habilitado. Após a estabilização, a busca por leito será compartilhada entre Gestor Municipal e o Hospital. Nos picos de demanda e sobrecarga do sistema, os pacientes serão encaminhados em esquema de rodízio para os diferentes hospitais, considerando a linha de cuidado necessária para o atendimento de cada caso.

O serviço deverá receber os pacientes para internamento de acordo com as vagas livres no Censo Hospitalar. A negativa de leitos à Central de Leitos Hospitalar injustificada e comprovada por relatório de auditoria acarretará em perda de pontuação no indicador constante nos Anexos - Indicadores de Resultados. Nos picos de demanda e sobrecarga do sistema, os pacientes serão encaminhados em esquema de rodízio para os diferentes hospitais, considerando a linha de cuidado necessária para o atendimento de cada caso.



O gerenciamento de leitos do Hospital deverá ser realizado pelo NIR (Núcleo Interno de Regulação) que deverá estar em funcionamento nas 24 horas do dia, nos 7 dias da semana, por telefone, e acolhendo ao disposto no Manual de Implantação e Implementação do Núcleo Interno de Regulação para Hospitais Gerais e Especializados do Ministério da Saúde publicado no ano de 2017.

O NIR deverá ser responsável pela:

- a) Gestão dos leitos hospitalares contratualizados;
- b) Articulação com o Complexo Regulador de Urgência do Município (SAMU e Central de Leitos) nas 24 horas do dia para acolhimento dos casos de urgência nos leitos hospitalares dentro da capacidade técnica operacional;
- c) Articulação com os demais pontos de atenção (UBS, UPAs, CAPS) sempre que necessário;
- d) Otimização da utilização dos leitos hospitalares, mantendo a Taxa de Ocupação em limites adequados de 85% evitando a ociosidade, bem como controlar o Tempo Médio de Permanência nos diversos setores do hospital, para fins de melhoria do acesso aos leitos SUS contratualizados.

O Hospital deverá encaminhar via ofício mensal ao gestor da SMS/DAS, atualização dos profissionais do NIR sempre que houver mudanças na equipe.

Além da indicação formal dos membros do NIR, o Hospital deverá ainda formalizar um grupo técnico e temático para participar de reuniões mensais na Câmara Técnica de U/E, junto à Superintendência de Gestão da Atenção à Saúde da SMS, para discutir fluxos e protocolos assistenciais além das dificuldades e inconformidades do período.

O Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção às Urgências (instituído pela Deliberação CIB PR nº 82 de 06/09/11) e representantes do Comitê Gestor da Rede Regional de Atenção às Urgências farão avaliação periódica da atuação do Hospital na RUE para manutenção dos incentivos, em conformidade com as diretrizes da Portaria de Consolidação MS/GM nº 3 e 6 de 28/09/2017 e Portaria Ministerial nº 2395 de 11/10/2011.

4.3. Linhas de Cuidado Prioritárias

4.3.1. Rede de Atenção à Urgência e Emergência – RUE

A grade de referência para as urgências e emergências está incluída neste Documento Descritivo conforme tabela abaixo, acordada entre o Gestor Municipal/Departamento de Urgência e Emergência e o Hospital, considerando a necessidade assistencial do município de Curitiba.



ESPECIALIDADE	PORTA DE ENTRADA DIRETA	PORTA DE ENTRADA REFERENCIADA
IAM - Linha Cuidado	SIM	SIM
AVC - Linha Cuidado	SIM	SIM
Trauma - Linha Cuidado	NÃO	NÃO
Broncoscopia	NÃO	NÃO
Bucomaxilo	NÃO	NÃO
Cardiologia	NÃO	SIM
Clínica Médica	NÃO	SIM
Cirurgia Cardíaca Pediátrica	NÃO	NÃO
Cirurgia geral	NÃO	SIM
Cirurgia ortopédica	NÃO	SIM
Cirurgia pediátrica	NÃO	SIM
Cirurgia vascular	NÃO	NÃO
Diálise de emergência	NÃO	SIM
HDA – Endoscopia	NÃO	SIM
Gestação de alto risco	SIM	SIM
Gestação de baixo risco	NÃO (exceto para as gestantes vinculadas com intercorrência)	SIM (reguladas pelo Complexo Regulador e APS)
Ginecologia	NÃO	SIM
Neuroclínica	NÃO	SIM
Neurocirurgia	NÃO	SIM
Oftalmologia	NÃO	SIM
Ortopedia - TRAUMA LEVE	NÃO	NÃO
Otorrino clínico	NÃO	SIM
Pediatria	NÃO	SIM
Politrauma Adulto	NÃO	NÃO
Psiquiatria	NÃO	NÃO
Queimados	NÃO	NÃO
Trauma Pediátrico	NÃO	NÃO
Retaguarda UTI adulto	NÃO	SIM
Retaguarda UTI pediátrica	NÃO	SIM
Retaguarda UTI neonatal	NÃO	SIM
Vítima de Violência Sexual	SIM	SIM
Pacientes em seguimento ambulatorial no CHC nas situações: fibrose cística, hipertensão pulmonar, miastenia gravis, esclerose múltipla com suspeita de surto, urgência em oncologia, doença hematológica maligna, intercorrências pós transplante, hemofílicos/ aplicação de fator VIII (dias e horários em que o Hepar estiver fechado), pós alta até 30 dias, doença inflamatória intestinal e lúpus eritematoso sistêmico.	SIM	SIM
HABILITAÇÕES AC	CARDIOVASCULAR	
	CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA	
	CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA	
	CIRURGIA VASCULAR	
	ENDOVASCULAR EXTRACARDÍACA	
	ELETROFISIOLOGIA	
	GESTAÇÃO DE ALTO RISCO	
	NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA	
	ATENDIMENTO AO AVC	
	TRAUMATO ORTOPEDIA	

O Hospital de Clínicas integra a Rede de Urgência/Emergência do município de Curitiba, está habilitado em conformidade com as diretrizes da Portaria Ministerial nº 2395 de 11/10/2011,



que organiza o componente hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS e está aprovado no plano de Ação Regional pela CIB PR – Deliberação nº 59 de 18/04/2012.

Como componente da RUE, o Hospital deverá manter a porta de entrada às urgências em funcionamento nas 24 horas do dia e disponibilizar para a Central de Leitos um total de 90 leitos de enfermaria clínica de retaguarda habilitados e qualificados para a Rede de Urgência, conforme a Portaria Ministerial nº 2544 de 29/09/2017.

Por ser participante da Rede de Urgência / Emergência – RUE e sendo porta referenciada para a Unidade de Dor Torácica (UDT), Unidade de AVC e para atendimento à gestação de alto risco, recebe os seguintes recursos financeiros mensais conforme descrito abaixo:

a) Federais:

- Portaria Ministerial nº 2544/2017 de 29 de setembro de 2017, (fonte: Ministério da Saúde) e Deliberação nº 204 de 17 de agosto de 2017 da CIB PR, a título de incentivo à rede de Urgência e Emergência. Fará jus ao recebimento integral do incentivo mediante disponibilização destes leitos para a RUE.
- Deliberação CIB PR nº 243/2012: Considerando que o Hospital está habilitado como Centro de Atendimento de Urgência Tipo III a Pacientes com Acidente Vascular Cerebral - AVC pela Portaria MS/GM nº 665 de 12 de abril de 2012. Para o recebimento deste recurso, o Hospital deverá atender às urgências de pacientes com diagnóstico de AVC procedentes do próprio PA, das UPAs, da Central de Leitos Hospitalares e do SAMU deve estar de acordo com linha de cuidados em AVC, com o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas do acidente vascular cerebral isquêmico agudo.

b) Estaduais:

- Recursos do HOSPSUS - Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná. Conforme art. 1º da Resolução 153/2016 SESA PR, publicada no Diário Oficial do Paraná de 04/05/2016, sendo o objeto melhorar a oferta de leitos hospitalares qualificados ao SUS e operar com eficiência; prestar serviços de qualidade que atendam às necessidades e demandas da população; preencher vazios assistenciais; inserir-se nas redes de atenção à saúde prioritárias. As metas e compromissos do HOSPSUS estão descritas no teor da Resolução citada, com cronograma de avaliações a serem definidos pela Secretaria de Estado de Saúde/2ª Regional Metropolitana de Saúde.



c) Municipais:

Incentivo financeiro aos prestadores de serviços hospitalares ao Sistema Único de Saúde (Incentivo Hospitalar SUS/Curitiba), mediante as regras de concessão estabelecidas na Resolução Municipal nº 06 de 09 de julho de 2021.

Conforme Resolução Municipal nº 06 de 09 de julho de 2021 o Hospital de Clínicas - UFPR deverá atender ao pactuado:

- Protocolos: Cardiologia, Neurologia Clínica e Cirúrgica;
- Avaliação de Especialista (UPA):
Avaliação cirúrgica – 04 consultas/dia
Avaliação pediátrica – 03 consultas/dia
- Aceites de enfermagem clínica: 12 por dia.

Para o recebimento deste Incentivo Financeiro, o Hospital deverá manter as condições e requisitos estabelecidos na Resolução Municipal nº 06 de 09 de julho de 2021 e descritos nos Anexos referente as respectivas metas.

4.3.2. Rede Alyne / Rede Mãe Curitibana Vale a Vida

O Programa Rede Cegonha, instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde conforme as Portarias de Consolidação nº 03 e 06 de 28/09/2017 e diretrizes da Portaria Ministerial nº 1459/2011, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis, sendo os principais objetivos:

- a) Fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses;
- b) Manter a rede de atenção à saúde materna e infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade;
- c) Reduzir a mortalidade materna, fetal e infantil com ênfase no componente neonatal mediante ação conjunta a ser desenvolvida pelo município, através da SMS e o Hospital, melhorando o acesso ao parto com a complexidade e a qualidade necessárias.

Caberá ao Hospital:

- a) Prestar atendimento às gestantes do Sistema Único de Saúde - SUS, inclusive aquelas não vinculadas à Rede Mãe Curitibana - Vale a Vida;



- b) Ofertar 152 consultas externas para gestação de alto risco cadastradas no sistema e- Saúde para agendamento na CMCE;
- c) Disponibilizar mensalmente o total de 280 partos, de alto risco e de risco habitual, à Secretaria Municipal da Saúde. As gestantes de alto risco serão encaminhadas ao Hospital pela CMCE conforme pactuação (Curitiba e RMC) e as gestantes de risco habitual residentes em Curitiba serão vinculadas ao Hospital pela UMS.
- d) Prestar atendimento ao parto, puerpério e ao recém-nascido, de acordo com o Protocolo de Assistência ao Parto e ao Recém Nascido da Rede Mãe Curitibana - Vale a Vida da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba através de: Atendimento ao parto por médico obstetra, enfermeiro com especialidade em Obstetrícia e médico pediatra, bem como o preenchimento do partograma;
- e) Garantia da porta de entrada do pronto atendimento para as gestantes vinculadas à Rede Mãe Curitibana - Vale a Vida e referenciadas, atendendo o protocolo de Assistência ao Parto, Puerpério e ao Recém Nascido da Rede Mãe Curitibana – Vale a Vida, os princípios do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento no
- f) Âmbito do SUS em conformidade com a Portaria MS nº 569/2000, as diretrizes da RAMI instituída pela Portaria GM/MS nº 715, de 04 de abril de 2022;
- g) Apresentação da maternidade e palestras explicativas sobre as normas e rotinas de internação para as gestantes vinculadas para o parto;
- h) Garantia do alojamento conjunto;
- i) Realizar os testes de triagem neonatal em 100% dos recém-nascidos na maternidade, conforme pactuação com o gestor municipal e coordenação do Programa Mãe Curitibana - Vale a Vida, sendo os testes do coraçõozinho, do olhinho, da linguinha, da orelhinha e do pezinho, com envio dos dados dos resultados positivos em planilha específica para a SMS/Coordenação da Rede Mãe Curitibana - Vale a Vida;
- j) Referenciar ao serviço que realizou o pré-natal, para realização da consulta puerperal precoce (até 10 dias após o parto), e encaminhar para consulta puerperal tardia (até 40 dias), na Unidade de Saúde de referência para a residência da gestante, sendo que no cartão da puérpera devem constar dados sobre o parto. Os agendamentos devem ser através do sistema e-Saúde para residentes em Curitiba;
- k) O Hospital deverá registrar a alta da gestante ou puérpera, no prontuário no módulo “Atendimento Ambulatorial de Urgência” do sistema e-Saúde, na funcionalidade registro da Ficha Ambulatorial de Urgência (FAAU), sempre que houver atendimento no Pronto-Atendimento;



- l) O Hospital deverá registrar a alta da gestante ou puérpera, no prontuário E-saúde, no módulo internamento/observação, quando do momento da alta hospitalar;
- m) Informar diariamente à Central de Leitos Hospitalares, as internações e altas das pacientes obstétricas;
- n) Participar em conjunto com as Unidades de Saúde, do desenvolvimento de estratégias que reforcem a importância do pré-natal, o aleitamento materno e o planejamento familiar;
- o) Manutenção do Comitê Interno de Avaliação de Mortalidade Materna e Neonatal, bem como participar dos Comitês Municipais de Mortalidade Materna e Neonatal;

Caberá à Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba:

- a) Vincular as gestantes inscritas no pré-natal das Unidades de Saúde ao Hospital conforme diretrizes da Rede Mãe Curitibana - Vale a Vida, conforme o Quadro I abaixo e oferta de consultas de gestação de Alto Risco programadas nos Anexos;
- b) Disponibilizar agenda dos profissionais enfermeiros das Unidades de Saúde para o Hospital fazer o agendamento da puérpera na alta da maternidade;

Quadro I			
Unidades referenciadas para o Parto no Complexo Hospitalar de Clínicas da UFPR ao Baixo Risco			
Distrito Sanitário	Unidade de saúde	Distrito Sanitário	Unidade de Saúde
Boa Vista	Abaeté	Matriz	Capanema PSF
	Abranches		
	Atuba		
	Bairro Alto		
	Bacacheri		
	Barreirinha		
	Fernando de Noronha	Cajuru	Alvorada
	Jardim Aliança		Camargo ESF
	Santa candida		Cajuru
	Santa efigênia		Iracema
	Taruma		Lotiguaçu
	Tingui		Salgado Fiho
	Vila Diana		São Domingos
	Vila esperança ESF		São Paulo
	Vila Leonice ESF		Solitude ESF
	Trindade		
	Trindade II		
	Uberada de Cima		

OBS: Conforme necessidade, poderá Ocorrer Alteração das Unidades Referenciadas de comum acordo entre a Rede Mãe Curitibana - Vale a vida, Hospital e Unidade de Saúde

Fonte: Rede Mãe Curitibana Vale a Vida – julho/25



A Supervisão deste programa está a cargo da Coordenação da Rede Mãe Curitibana Vale a Vida - Departamento de Atenção Primária à Saúde - DAPS/SMS/Curitiba. As metas pactuadas com a Maternidade, acordadas no presente Documento Descritivo, serão avaliadas mensalmente pela Comissão Interinstitucional de Acompanhamento do Contrato, através da análise dos relatórios emitidos pelos sistemas de Informações do MS e da SMS.

O Hospital recebe os seguintes incentivos:

a) Federais:

- Portaria MS/GM nº 2297 de 02 de outubro de 2012 que estabelece recurso para o incentivo mensal ao atendimento à gestante e ao recém-nascido de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde;
- Portaria MS/GM nº 3.400 de 17 de dezembro de 2019 que estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) do Estado do Paraná e Município de Curitiba.

b) Estaduais:

- Recursos do HOSPSUS - Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná - Rede Mãe Paranaense, conforme art. 1º da Resolução 153/2016 SESA PR, publicada no Diário Oficial do Paraná de 04/05/2016, sendo o objeto melhorar a oferta de leitos hospitalares qualificados ao SUS e operar com eficiência; prestar serviços de qualidade que atendam às necessidades e demandas da população; preencher vazios assistenciais; inserir-se nas redes de atenção à saúde prioritárias. As metas e compromissos do HOSPSUS estão descritas no teor da Resolução citada acima, com cronograma de avaliações a serem definidos pela Secretaria de Estado de Saúde/2ª Regional Metropolitana de Saúde.

4.3.3 Atenção ao Bebê de Risco - Rede Mãe Curitibana - Vale a Vida

O Hospital é referência para atendimento integral ao bebê com risco de desenvolvimento neuropsicomotor. O monitoramento e acompanhamento das crianças de alto risco tem impacto significativo na morbimortalidade infantil.

O estabelecimento do fluxo de informações entre a maternidade e a equipe de saúde das Unidades de Saúde, contribui para a integração entre diferentes pontos de atenção à saúde. A sinalização do risco pela maternidade permite a captação precoce e o seguimento cuidadoso das situações de vulnerabilidade no bebê. As equipes de saúde das Unidades de Saúde, avisadas precocemente sobre as altas da maternidade, de crianças em situação de risco



biológico e/ou social, podem realizar busca ativa e realizar encaminhamentos e intervenções em tempo ágil, contribuindo para a saúde dos bebês. A inserção das informações relevantes do internamento hospitalar no prontuário e-saúde do recém-nascido de alto risco subsidiam as equipes das UMS para o seguimento adequado.

Entre as situações em crianças que precisam ser notificadas à Coordenação da Rede Mãe Curitibana - Vale a Vida, estão:

- I. Egressos de UTI neonatal;
- II. Exposição às infecções intra-útero: Sífilis, Toxoplasmose, HIV, Citomegalovírus, Rubéola, Herpes, Zika;
- III. Testes de triagem neonatal positivos com informação no sistema FORMSUS/MS: Triagens auditivas (teste da orelhinha), Testes do reflexo vermelho (teste do olhinho), Oximetria de pulso (teste do coraçãozinho);
- IV. Alta hospitalar com o Conselho Tutelar;
- V. Filhos de mãe usuária de substâncias psicoativas;
- VI. Outras situações que a equipe da maternidade julgar relevante para encaminhamentos e monitoramento cuidadoso da equipe de saúde nas Unidades de Saúde.

Critérios de risco para o desenvolvimento psicomotor:

- I. Peso ao nascer inferior a 1500 gramas;
- II. Apgar menor que 7 no 5º minuto de vida;
- III. Criança egressa de UTI neonatal;
- IV. Prematuridade IG menor que 36 semanas;
- V. Asfixia perinatal com manifestações clínicas e laboratoriais;
- VI. Convulsões no período neonatal;
- VII. Insuficiência respiratória no período neonatal com uso de oxigenação por mais de 3 dias;
- VIII. Infecções congênitas (TORCHS, HIV e ZIKA vírus) com alterações neurológicas identificadas;
- IX. Infecções neonatais: septicemia e meningite;
- X. Hemorragia do SNC no período neonatal documentada por exame de imagem;
- XI. Perímetro cefálico menor que 2 desvios padrão ou abaixo do percentil 3.

Cronograma das consultas para o bebê de risco:

- I. Até o 15º dia de vida: 1ª consulta na Oftalmologia;
- II. Até o 28º dia de vida: 1ª Avaliação Auditiva;



- III. Entre a 4^a e 6^a semanas de vida: 1º exame oftalmológico com dilatação pupilar; após, a cada 1 a 3 semanas, conforme a gravidade, até a 20^a semana de vida;
- IV. Até o 3º mês de idade corrigida: 1ª consulta na Neuropediatria;
- V. No 6º mês de idade corrigida: consulta na Neuropediatria, consulta na Oftalmologia, consulta na Otorrinolaringologia;
- VI. No 9º mês de idade corrigida: consulta na Neuropediatria;
- VII. No 12º mês de idade corrigida: consulta na Neuropediatria, consulta na Oftalmologia consulta no Otorrinolaringologia;
- VIII. No 18º mês de idade corrigida: consulta na Neuropediatria, consulta na Oftalmologia, consulta na Otorrinolaringologia;
- IX. No 24º mês de idade corrigida: consulta na Neuropediatria, consulta na Oftalmologia, consulta na Otorrinolaringologia;
- X. Após os 24 meses: acompanhamento especializado de acordo com a indicação.

De acordo com a Lei Estadual nº 20628 de 28/06/2021 que dispõe sobre a “comunicação por hospitais de recém-nascidos com fissura labiopalatal às instituições que específica”, fica estabelecido que as instituições hospitalares integrantes do sistema de saúde do Paraná, públicas ou privadas, que realizarem partos de recém-nascidos diagnosticados com Fissura Labiopalatal, deverão, observado o critério de proximidade geográfica, comunicar pelo menos uma das entidades de referência existentes no Estado.

De acordo com a Secretaria Estadual de Saúde (SESA), a unidade de referência para o município de Curitiba é o Complexo Hospitalar do Trabalhador – CAIF – Curitiba. Essa comunicação deverá ser efetuada em até quinze dias do nascimento, podendo ser por via eletrônica ou qualquer outro meio idôneo.

4.3.4 Retaguarda à Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no SUS

O Hospital participa do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST Municipal de Curitiba e está integrado na Portaria de Consolidação MS/GM nº 06 de 28/09/17 e diretrizes originárias da Portaria MS nº 1679 de 19 de setembro de 2002 que em seu Art.3º define que, para a estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, serão organizadas e implantadas e no seu item III - as ações na rede assistencial de média e alta complexidade do SUS.

Nesta estruturação as Portarias de Consolidação nº 04 e 05 GM/MS de 28/09/2017, definem as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde



pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde.

A supervisão deste Programa está a cargo do Centro de Saúde Ambiental da SMS e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Municipal de Curitiba e a supervisão do funcionamento do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NEH) está a cargo do Departamento de Epidemiologia da SMS – Curitiba. O Programa traz as seguintes diretrizes:

- **Lista de Notificação Compulsória – LNC**

A lista de Doenças de notificação compulsória – LNC e agravos relacionados ao trabalho, encontra-se fundamentada nas Portarias de Consolidação MS/GM nº 04 de 28/09/17 e suas atualizações e na Portaria de Consolidação MS/GM nº 05 de 28/09/17 – Anexo XLIII e suas atualizações.

Conforme as definições da Nota Orientativa nº 94/2019-DSASTE/SVS/MS e suas atualizações e ainda, conforme as definições atualizadas dos agravos que constam descritas nas fichas de notificação do SINAN, disponíveis em: <https://portalsinan.saude.gov.br/doencas-e-agravos>.

Caberá ao Hospital:

- a) Adotar as Portarias MS/GM vigentes, que definem a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional;
- b) Adotar a Portaria GM/MS Nº 1.693, de 23 de julho de 2021 que institui a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH).
- c) Adotar a Portaria GM/MS Nº 1.694, de 23 de julho de 2021 que: Institui a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh).
- d) Adotar como referência técnica, a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho, conforme atualização aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) na Resolução CNS Nº 643, de 02 de setembro de 2020 que: Dispõe sobre a aprovação da versão atualizada da Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT) constante na Portaria MS nº 2.309, de 28 de agosto de 2020, publicada no Diário Oficial da União no dia 01 de setembro de 2020.
- e) Considerar os seguintes conceitos para fins de notificação compulsória de importância nacional:



- Agravo: qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas, tais como acidentes, intoxicações por substâncias químicas, abuso de drogas ou lesões decorrentes de violências interpessoais, como agressões e maus tratos e lesão autoprovocada;
 - Doença: enfermidade ou estado clínico, independente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos;
- f) Notificar, através do profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, pelo meio mais rápido disponível, todo caso de acidente de trabalho;
- g) Notificar as suspeitas de doenças relacionadas ao trabalho citadas na lista das doenças e agravos relacionados à Saúde do Trabalhador, com periodicidade semanal à SMS/CEREST MUNICIPAL DE CURITIBA;
- h) Atender ao requisito estabelecido no Art. 267-A, da Portaria GM/MS Nº 458 de 20 de março de 2020, que alterou a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e Nº 2, de 28 de setembro de 2017, dispondo sobre a inclusão e o preenchimento obrigatório dos campos Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) nos sistemas de informação, determinando que os campos ocupação e atividade econômica sejam preenchidos, considerando respectivamente a Classificação Brasileira de Ocupações - CBO e Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE vigentes, e que o preenchimento de informações destes campos é de caráter obrigatório.
- i) Atender os indicadores estabelecidos pelo CEREST.



Hospital	Portaria	Agravos	Indicador
Complexo Hospital de Clínicas	Portarias de Consolidação nº 04/2017 e nº 05/2017.	<ul style="list-style-type: none">✓ Acidente de Trabalho*✓ Câncer relacionado ao trabalho*✓ Dermatoses ocupacionais*✓ LER/DORT*✓ PAIR relacionada ao trabalho*✓ Pneumoconioses relacionadas ao trabalho*✓ Transtornos mentais relacionados ao trabalho*✓ Acidente de trabalho com exposição a material biológico*✓ Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados) <p>*Definições dadas pela Nota Informativa Nº 94/2019-DSATE/SVS/MS.</p>	<p>Notificar continuamente e integralmente, os agravos previstos na legislação.</p> <p>Realizar 100% dos atendimentos iniciais dos trabalhadores próprios na exposição a material biológico e no seu acompanhamento sorológico quando indicado.</p> <p>Acompanhar 100% da situação vacinal dos seus trabalhadores próprios, verificando sua imunidade através de acompanhamento sorológico (campos 51 e 52 da ficha do Sinan – Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico).</p>

A notificação compulsória é obrigatória a todos os profissionais de saúde, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e de ensino, em conformidade com os arts. 7º e 8º da Lei nº 6259, de 30 de outubro de 1975.

A Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990 – dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), define em seu artigo 6º, a vigilância epidemiológica como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos e ressalta a notificação compulsória de doenças como um de seus principais instrumentos.

De acordo com a Lei nº 13.331 de 23/11/2001, subseção III – art.114 do Código de Saúde do Paraná, dispõe que a notificação de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho deverá ser feita, compulsoriamente, pelos serviços de saúde pública e privados, abrangendo todos os trabalhadores, obedecendo ao fluxo estabelecido pelo SUS. A notificação compulsória é um registro que obriga e universaliza as notificações, visando o rápido controle de eventos que requerem pronta intervenção.

O CEREST fará o monitoramento a partir da Tabela 1, das notificações relacionadas à “Saúde do Trabalhador” da Secretaria Municipal da Saúde, através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN/SVS/MS e pelo e-Saúde.

Considerando que o Hospital de Clínicas possui Núcleo Hospitalar de Epidemiologia e, portanto, dispõe de acesso ao SINAN, deverá realizar digitação dos dados das fichas de notificação diretamente no sistema e encaminhar as fichas físicas das notificações dos



agravos de notificação compulsória de saúde do trabalhador, para o Distrito Sanitário da sua área de abrangência.

4.3.5 Participação no Programa de Transplantes

O Hospital está integrado ao Sistema Estadual de Transplantes do Paraná, coordenado pela Central de Transplantes do Paraná. O hospital realiza a captação e transplantes de órgãos conforme suas habilitações e demais ações:

- a) Transplante de medula óssea, Portaria Ministerial nº 1147 de 05/11/2015;
- b) Transplante de córnea e de tecido ósteo condro fáscio ligamentoso, com indicação de ampliar a captação de córneas;
- c) Transplante de fígado, pâncreas, coração e conjugado, rim/ pâncreas;
- d) Implementação/manutenção da rotina hospitalar de entrevista com familiares de pacientes que evoluem para óbito, para sensibilização quanto à doação de órgãos;
- e) Sensibilização e capacitação das equipes na captação de órgãos através de oficinas, com objetivo de ampliar a captação de órgãos;
- f) Manutenção de forma ativa, do Serviço de Acompanhamento de pacientes no pós transplante de órgãos.

4.3.6 Participação na Rede de Saúde Mental de Curitiba

O Hospital faz parte da rede de atenção à saúde mental no município de Curitiba e presta atendimento ambulatorial, através da oferta de consultas especializadas de psicologia e psiquiatria. Com o cumprimento da disponibilização do quantitativo pactuado de consultas de psicologia e de psiquiatria. Para oferecer o plano de cuidados e o plano terapêutico aos usuários do SUS vinculados a este ambulatório o Hospital irá receber incentivo financeiro (Fonte Tesouro Municipal).

Caberá ao Hospital ofertar atendimento ambulatorial a usuários que apresentam sofrimento psíquico, em que haja necessidade de tratamento especializado segundo critérios de estratificação de risco e que não demandem reabilitação psicossocial ou atenção hospitalar e que não atendam critérios para matriciamento na própria Unidade Básica de Saúde.

O acesso se dará através Central de Marcação de Consultas Especializadas – CMCE/SMS, com a regulação e qualificação do profissional de psicologia e psiquiatria dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família – NASF.

Mensalmente o HOSPITAL deverá encaminhar os casos de alta clínica ou por transferência de cuidado a Coordenação de Saúde Mental, da Secretaria Municipal de Saúde, através do e-mail: saudemental@sms.curitiba.pr.gov.br. O resumo de alta deve conter dados de identificação do usuário, tipo da alta e indicação da continuidade do tratamento.



4.3.7 Participação de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual

O Hospital é referência para a Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual, conforme Portaria de Consolidação nº 05/2017 e Portaria de Consolidação nº 06/2017 seguindo as diretrizes abaixo:

Caberá ao Hospital:

- a) Manter atendimento especializado e humanizado para vítimas de violência sexual de ambos os sexos, a partir de doze (12) anos de idade, no prazo de até 72 horas após o agravo, incluindo a assistência ao abortamento nas condições previstas pelo protocolo de atendimento;
- b) Estabelecer fluxo de atendimento às vítimas que sofreram violência sexual;
- c) Estabelecer fluxo de atendimento às vítimas que sofreram violência sexual e a gravidez decorrente de estupro;
- d) Manter informação às vítimas assistidas, sobre a realização de cada etapa do atendimento e da importância de cada conduta, respeitando-se a opinião ou recusa em relação a algum procedimento;
- e) Reforçar as orientações fornecidas pela Secretaria Municipal de Saúde quanto ao registro da ocorrência na Delegacia da Mulher, NUCRIA (Núcleo de Proteção à Criança e ao Adolescente) e ou Delegacia de Proteção à Pessoas;
- f) Propiciar atendimento psicológico, próprio ou de referência, destinado a fortalecer a capacidade das vítimas atendidas em lidar com os conflitos e os problemas inerentes a situação vivida;
- g) Realizar o atendimento clínico, compreendendo:
 - Abertura do prontuário;
 - Anamnese clínica e tocoginecológico minuciosos, com ênfase na regularidade do ciclo menstrual e data da última menstruação;
 - Exame físico e ginecológico completos, com determinação da idade gestacional, se for o caso e, sempre que possível, complementando com ultrassonografia;
 - Solicitação dos exames laboratoriais no primeiro atendimento – Momento Imunológico Zero



PESQUISA	EXAME LABORATORIAL
GRAVIDEZ	β HCG
SÍFILIS	Quimioluminescência
HIV	ANTI-HIV-1 + ANTI-HIV-2
HEPATITE B	HBsAg e ANTI HBs
HEPATITE C	ANTI-HCV
GONOCOCO, CHLAMIDIA E TRICHOMONAS	Imunofluorescência direta, cultura, bacterioscopia e exame a fresco

- Sorologia para sífilis, repetir em 30 (trinta) e 90 (noventa) dias;
 - Cultura de secreção vaginal e do colo cervical;
 - Sorologia para HIV, repetir em 30 (trinta) e 90 (noventa) dias;
- h) Realizar a contracepção de emergência em pacientes que não estejam usando um contraceptivo eficaz, ou na impossibilidade de avaliar o método contraceptivo utilizado;
- i) Realizar a profilaxia da IST/HIV com medidas específicas nas primeiras 72 (setenta e duas) horas;
- j) Realizar vacina e imunoglobulina nos pacientes não vacinadas para hepatite B;
- k) Não higienizar nem remover roupas ou secreções antes do exame do perito, a não ser que haja ameaça de vida;
- l) Se a vítima estiver grávida ou suspeitando de gravidez deve-se identificar claramente a demanda trazida por ela, o desejo de interrupção da gravidez ou não, a existência de valores morais ou religiosos que possam determinar ou influenciar a sua decisão e a discussão de alternativas para a interrupção de gravidez;
- m) No caso de gravidez decorrente do estupro e na impossibilidade de realizar aborto ou na recusa por parte da vítima, esta deve ser encaminhada à Unidade de Saúde, área de abrangência de sua residência, para o pré-natal;
- n) Realizar o aborto legal conforme norma técnica – prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes – MS;
- o) Preencher a Ficha de Notificação Individual – Violência Interpessoal/Autoprovocada, de modo a possibilitar a análise das informações, repassando periodicamente ao setor da SMS.
- p) Orientar a vítima para retornar ao serviço em caso de atraso menstrual;
- q) Realizar os registros necessários não só para o acompanhamento da vítima como também para fins legais. Todas as informações devem ser cuidadosamente registradas no prontuário médico, com letra legível sem espaços em branco tendo em vista que este prontuário poderá ser fonte oficial de informações. Deve constar:
- Data e hora dos atendimentos;
 - História clínica e exame físico completo, incluindo o exame ginecológico;



- Descrição minuciosa das lesões, relatando se são recentes ou não e sua localização específica, utilizando o modelo horário;
- Descrição do relato da vítima, bem como das orientações fornecidas pelo profissional;
- Identificação no prontuário de todos os profissionais que atenderam a vítima.

Caberá ao Município:

- a) Acompanhar os casos por meio das fichas de notificações compulsórias;
- b) Repassar ao Complexo Hospitalar de Clínicas, mensalmente os materiais e medicamentos, conforme as quantidades constantes na relação de medicamentos e materiais de assistência à vítima de violência sexual, conforme quadro abaixo:

Fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS)	
Levonorgestrel 0,75mg	60 comprimidos
Azitromicina 500 mg	60 comprimidos
Penicilina/benzatina 1.200.000 UI	60 ampolas
Metronidazol 250 mg	240 comprimidos
Ceftriaxona 500 mg	10 ampolas
Fornecidos diretamente pelo CEMEPAR	
AZT 100mg + 3 TC 150mg	1.680 comprimidos
Lopinavir/ritonavir	5.040 cápsulas
RAL	1120 comprimidos
Lamivudina (3TC)	1120 comprimidos
Fornecidos pela Central de Vacinas (SMS)	
Imunoglobulina para hepatite B	10 ampolas
Fornecidos pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS)	
Seringas 5 ml	90 seringas
Agulhas 30 x 8	30 agulhas
Agulhas 25 x 7	60 agulhas
Fornecidos pelo Almoarifado (SMS)	
*Teste rápido para HIV	10 testes

Obs: Ao efetuar as profilaxias e medicamentos, considerar idade e peso da vítima.

Os medicamentos e insumos são previstos para uma média de 10 atendimentos por mês e a cota de 10 testes rápidos para HIV por ano será proveniente da cota dos testes rápidos tipo "Screening" para gestantes (maternidade). A organização do repasse e a supervisão deste programa está a cargo do Centro de Epidemiologia da SMS – Curitiba, através da Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em situação de Risco para a Violência - Centro de Epidemiologia/SMS.

4.3.8. Procedimentos não Contemplados ou não Compatíveis com a Tabela do SUS



O Complexo Hospital de Clínicas da UFPR é referência para diversas Linhas de cuidado e para a assistência integral aos usuários do SUS. A programação financeira das AIH de média complexidade contempla todos os procedimentos hospitalares a serem realizados pelo Hospital, assim como os materiais para procedimentos não previstos ou não compatíveis com a Tabela SIGTAP-SUS como: material especial para cirurgia de incontinência urinária (SLING), Plasmaferese, eletro monitorização cirúrgica e outros que sejam necessários para o diagnóstico, intervenção e reabilitação do usuário do SUS, desde que sigam as Diretrizes Clínicas e Terapêuticas do MS.

Este estabelecimento será referência também para os procedimentos de TAVI e de Neuroendovascular, demandados excepcionalmente pela SMS de Curitiba, na seguinte programação:

- Um (01) procedimento de TAVI (código 04.06.01.152-4 Implante Transcateter de Válvula Aórtica), o qual foi incorporado na Tabela SIGTAP SUS em 2023, porém o CHC ainda não foi habilitado pelo MS. Por ser procedimento recentemente incorporado no SUS, caberá ao Hospital a aquisição do material conforme a padronização exigida, por meio da legislação vigente para compras na administração pública, para fins de atendimento ao usuário do SUS com necessidade do procedimento e, regulado pela SMS de Curitiba.
- Até dois (02) procedimentos de neuroendovascular com implante de Stent Redirecionador de Fluxo. Este procedimento ainda não foi incorporado na Tabela SIGTAP SUS, o CHC fará a realização para o usuário do SUS quando este for regulado pela SMS de Curitiba. A indicação médica do procedimento será autorizada desde que seja afirmado pelo estabelecimento solicitante que é a única terapêutica adequada ao paciente, fundamentado nas Diretrizes Clínicas e Terapêuticas relacionadas ao caso. Por ser procedimento ainda não incorporado na Tabela SIGTAP SUS, caberá ao Hospital a aquisição do material conforme a padronização exigida, por meio da legislação vigente para compras na administração pública, para fins de atendimento ao usuário do SUS com necessidade do procedimento e, regulado pela SMS de Curitiba.
- Até oito (08) procedimentos de Medicina Fetal, sendo deste um (01) procedimento por mês de hérnia diafragmática e os demais procedimentos a serem realizados são de ablação de placenta e cirurgia de correção mielomeningocele e transfusão fetal. O CHC deverá atender usuárias do município de Curitiba e de outros municípios do Estado do Paraná regulados via sistema e-saúde.



Tais procedimentos visam atender a demanda existente no SUS com regulação do acesso pelo Departamento de Atenção à Saúde, com financiamento do Tesouro Municipal, Teto MAC e outras fontes de financiamento disponíveis, amparado na Portaria de Consolidação nº 02 GM/MS de 28 de setembro de 2017 e diretrizes originárias das Portarias MS/GM nº 3410 de 30/12/2013, que assegura assistência integral ao usuário.

Os procedimentos citados estão discriminados no ANEXO V e estão previstos no custo médio das AIH de média complexidade contratadas e nas rubricas da Programação pré-fixada.

4.3.9 Telerregulação e Teleconsultoria

Para fins de melhorar o acesso do paciente ao serviço especializado, em tempo adequado, a SMS implantou o serviço de Teleconsultoria/Telerregulação, através do próprio Sistema de Prontuário e-Saúde. Em seu Art. 2º, a Portaria GM/MS 2.546/111 define “teleconsultoria” como:

“Consulta registrada e realizada entre trabalhadores, profissionais e gestores da área de saúde, por meio de instrumentos de telecomunicação bidirecional, com o fim de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho [...] (BRASIL, 2011).”

A implantação do processo de Telerregulação/ Teleconsultoria tem como objetivos:

- a) Aumentar a resolubilidade da APS, promovendo transformação da realidade por meio de apoio e educação permanente;
- b) Responder às dúvidas e qualificar a tomada de decisão em resposta às necessidades do usuário;
- c) Permitir manejo na APS (coordenadora do cuidado) a fim de promover a resolutividade do quadro clínico ou, se necessário, até a garantia da consulta especializada;
- d) Qualificar o acesso ao nível especializado de atenção e estratificar o risco dos pacientes encaminhados;
- e) Diminuir o tempo de espera na rede de serviços ambulatoriais especializados, para atendimento em tempo oportuno;
- f) Direcionar o paciente ao local mais adequado à sua condição clínica;
- g) Estes procedimentos de Telerregulação e Teleconsultoria estão programados nos ANEXOS, distribuídos por especialidades.



A Telerregulação/Teleconsultoria foi incluída, progressivamente, no fluxo de atendimento aos usuários do SUS, onde os pacientes são avaliados pelo profissional da Unidade de Saúde e encaminhados ao médico regulador. Com base nos dados enviados pelo profissional da Unidade de Saúde, o médico regulador poderá reenviar o caso clínico à Unidade de Saúde, a fim de buscar maiores subsídios técnicos para o atendimento do paciente e/ou solicitar avaliação especializada para direcionamento do usuário aos ambulatórios de referência, ou orientar seguimento com plano de conduta junto à equipe da Atenção Primária.

4.3.10 Chamamento Público nº 001/2019 - Exames Diagnósticos

O Complexo Hospital de Clínicas se credenciou no chamamento público nº 001/2019, por meio do memorando nº 70/2018 - SRAS/GAS/CHC-UFPR/EBSERH e e-mail datado de 19/11/2018. O chamamento tem como objeto o credenciamento de serviços para à assistência ambulatorial especializada e hospitalar ao SUS Curitiba, para atendimento da demanda por meio de oferta externa inicial efetuada pela CMCE. A ampliação do quantitativo de exames com finalidade diagnóstica nas áreas de Diagnóstico por Radiologia sub grupo 0204 e Saúde da Mulher, sub grupos 0204 e 0205, foi incorporada na programação física e financeira mensal. Estes procedimentos possuem custeio da fonte Fundo Nacional de Saúde. Os procedimentos pactuados estão descritos nos ANEXOS. Conforme o chamamento o Hospital deverá atender as seguintes condições:

1) Diagnóstico por Radiologia

- Atender os pacientes obedecendo a idade e demais atributos estabelecidos para o procedimento conforme Tabela SIGTAP.
- Respeitar a descrição do procedimento no SIGTAP: este exame permite medir a densidade mineral óssea e comparar com padrões para idade e sexo. As imagens para diagnóstico são do fêmur e da coluna vertebral (e pode incluir região distal do rádio e o corpo inteiro em situações especiais) e avalia a presença e o grau da osteoporose. O procedimento também é utilizado na pediatria para acompanhar o crescimento da criança e do adolescente, sem a necessidade de preparo especial nem de jejum.

2) Saúde da Mulher

- Efetuar todos os procedimentos pactuados referente à demanda de pacientes SUS encaminhadas ao serviço;
- Atender as pacientes obedecendo a idade e demais atributos estabelecidos para o procedimento conforme Tabela SIGTAP;



- Disponibilizar agenda de mamografia e mamografia bilateral para rastreamento com disponibilidade de ultrassonografia mamária bilateral, numa proporção de 06 (seis) mamografias e mamografias bilaterais de rastreamento para 01 (uma) ultrassonografia mamária bilateral;
- Disponibilizar na CMCE orientações às usuárias referentes aos preparos necessários para a realização dos procedimentos;
- Fornecer às pacientes os laudos dos procedimentos de mamografia e mamografia bilateral para rastreamento conforme Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação nº 05/2017, que devem atender aos critérios de qualidade para a leitura dos exames e a expedição dos laudos radiográficos;
- Fornecer os laudos dos exames em até 30 (trinta) dias após a data da realização do exame;
- Registrar todos os dados das pacientes e os respectivos resultados de exames no Sistema de Informação de Câncer – SISCAN, em até 30 dias, a contar da realização do exame;
- Encaminhar mensalmente o arquivo pelo Sistema de Informações Ambulatoriais SIA/SUS, o registro deve ser efetuado concomitantemente ao resultado do exame.

4.3.11 Odontologia - Cirurgia

Oferta externa disponibilizada para atendimento odontológico sob anestesia geral para pessoas com deficiência oriundas do Curso de Odontologia da UFPR que não puderam ter suas questões odontológicas solucionadas no ambulatório.

Esta oferta externa é regulada pela SMS e os agendamentos ocorrem mediante solicitação da Clínica de odontologia da UFPR para o direcionamento ao CHC.

4.3.12 Avaliação Multidimensional do Idoso

Esta oferta refere-se ao atendimento por equipe multiprofissional, aos usuários SUS 80+ (com idade igual ou superior a 80 anos de idade), encaminhados pelas Unidades de Saúde na especialidade de geriatria, que são identificados como vulneráveis à fragilidade na avaliação realizada pelo Educador Físico, por meio do Instrumento IVCF 20 (Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional). Esta avaliação tem o objetivo de estabelecer um Plano de Cuidado ao Usuário, a ser executado na Atenção Primária.

4.3.13. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia/ Ações de Vigilância em Saúde

O Hospital deverá manter em funcionamento, um Núcleo de Notificação das Doenças de Notificação Obrigatória, em conformidade com as Portarias 2332 de 06 de outubro de 2009 e



Portaria 453 de 05 de março de 2009. Para as execuções de ações de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - VEH o Hospital deverá atender aos requisitos da Portaria de Consolidação MS/GM nº 05 de 28 de setembro de 2017, conforme diretrizes da Portaria nº 1378 GM/MS de 2013.

Para o custeio e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de VEH, o Hospital deve cumprir o previsto na Portaria nº 48 MS/GM de 20/01/2015 e Portaria de Consolidação MS/GM nº 06 de 28 de setembro de 2017, conforme diretrizes da Portaria nº 183 de 30 de janeiro de 2014.

Para este Contrato será incluído recurso temporário, destinado ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica, previsto na Portaria MS/GM nº 2624 de 28 de setembro 2020, devendo o hospital atender as especificações dispostas no respectivo documento regulador.

Esta Portaria instituiu o incentivo de custeio, em caráter excepcional e temporário, para as ações de vigilância, alerta e resposta à emergência de Covid-19. Essas ações objetivam ampliar e fortalecer a atuação da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH).

Para o repasse do Incentivo Financeiro previsto na Portaria nº 2.624 GM/MS os serviços devem cumprir o estabelecido no Artigo 3º das ações de vigilância, alerta e resposta à emergência da Covid-19, II - quanto às unidades hospitalares (RENAVEH) dos estados, dos municípios e do Distrito Federal:

- a) notificar casos e óbitos por Covid-19 ocorridos em âmbito hospitalar, realizando, inclusive, notificação negativa dos casos e óbitos, quando aplicável, nos sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde;
- b) realizar busca ativa para os pacientes internados e atendidos em pronto-socorro e ambulatório da unidade hospitalar, com suspeita de Covid-19;
- c) desenvolver processo de trabalho integrado aos setores estratégicos da unidade hospitalar, para fins de implementação das atividades de vigilância epidemiológica, com acesso às informações necessárias à detecção, monitoramento e encerramento de casos ou surtos sob investigação;
- d) promover educação continuada para os profissionais dos serviços, estimulando a notificação das doenças no ambiente hospitalar, visando melhoria dos processos de trabalho para sensibilização do serviço;
- e) monitorar, avaliar e divulgar o perfil de morbimortalidade hospitalar.

A supervisão de todas as ações de Vigilância em Saúde está a cargo do Centro de Epidemiologia da SMS – Curitiba.



5. Responsabilidades Gerais no Eixo de Assistência à Saúde

5.1. Do Hospital

- a) Manter uma central de acolhimento ao usuário do SUS, para informações quanto aos fluxos de atendimentos no Hospital e capacitar as equipes para o acolhimento de pacientes em toda sua diversidade;
- b) Manter o Serviço de Ouvidoria ativo sendo referência prioritária para acolhimento das manifestações de usuários vinculados à prestação de serviços do SUS na instituição;
- c) Manter divulgação dos canais de comunicação da Ouvidoria do hospital em local visível e de fácil acesso ao usuário do SUS;
- d) Manter o atendimento humanizado de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH), buscando a melhoria dos processos organizacionais e estrutura física dos hospitais para o conforto dos usuários, familiares e trabalhadores;
- e) Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
- f) Manter a política de acompanhantes para crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência em conformidade com as Leis 11.108/2005, 8080/1990, PT/MS/GM/2418/2005 e Lei Estadual 14.254/2003 (Código de Saúde do Estado do Paraná);
- g) Incentivar a participação de voluntários nas atividades de apoio;
- h) Promover visita ampliada para os usuários internados, respeitando os horários previstos conforme normas do Hospital para enfermarias e UTI;
- i) Implementar as ações previstas na Portaria de Consolidação MS/GM nº 05 de 28/09/2017 e diretrizes originárias Portaria nº 529/GM/MS de 01/04/2013 que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente e Portaria 774/2017 que define normas para o cadastramento dos Núcleos de Segurança do Paciente no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- j) Manter o prontuário integrado, organizado e com anotações legíveis dos profissionais, atendendo as diretrizes do CFM e legislação do SUS;
- k) Manter registro do tempo de espera para consultas de retorno, exames e procedimentos cirúrgicos eletivos por especialidade, e disponibilizar à comissão quando solicitado, relação nominal e procedência dos pacientes para avaliação pelo Departamento de Atenção à Saúde – DAS/SMS;
- l) Permitir o acesso dos familiares à equipe assistente (médicos, enfermeiros e demais profissionais da equipe multiprofissional);
- m) Disponibilizar informações sobre as intervenções e realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos solicitando ao usuário consentimento, de acordo com legislações específicas;



- n) Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com legislação específica;
- o) Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);
- p) Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica;
- q) Apoiar o gestor do SUS na realização de campanhas no intuito de promover a doação de órgãos, sangue e demais esclarecimentos sobre o assunto;
- r) Participar das Políticas Prioritárias do SUS.
- s) Manter a Taxa de Transferência de pacientes para outros Hospitais dentro dos parâmetros pactuados;
- t) Monitorar a Taxa de Mortalidade Institucional;
- u) Monitorar a Densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central;
- v) Monitorar a densidade de incidência de pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica;
- w) Monitorar a Taxa Global de Infecção Hospitalar;

As atividades e indicadores de avaliação da assistência serão monitorados pela Comissão Interinstitucional de Acompanhamento através de visitas e dos instrumentos de avaliação.

5.2. Da Secretaria Municipal da Saúde:

- a) Estabelecer, implantar e manter em adequado funcionamento os mecanismos reguladores de acesso, assim como os mecanismos controladores dos processos de execução das ações e serviços previstos no Documento Descritivo;
- b) Disponibilizar para o Hospital acesso aos Sistemas Informatizados da Secretaria – e-Saúde ou outro que o venha substituir e capacitar os seus usuários;
- c) Supervisionar, controlar e avaliar a execução das ações e serviços contratados;
- d) Monitorar, acompanhar e auditar os serviços em saúde contratados para garantir a efetividade das ações em saúde;
- e) Identificar insuficiências eventualmente existentes na execução das ações e serviços contratados e promover intervenções que objetivem assegurar a sua correção.



6. EIXO GESTÃO

Todas as ações executadas deverão contribuir para o aperfeiçoamento dos processos de Gestão Hospitalar, assim como para os processos de Gestão do SUS, de modo a maximizar os recursos alocados em benefício da população usuária.

A Direção do Hospital deverá, através dessa estrutura, contar com meios que lhe permitam acumular informações estratégicas que propiciem a aplicação de ferramentas gerenciais adequadas para a correção de problemas identificados, assim como para o aprimoramento dos serviços e o cumprimento das metas contratualizadas.

Caberá ao Hospital:

- a) Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para os seus trabalhadores;
- b) Manter em local acessível aos usuários a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital;
- c) Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização, e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
- d) Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica;
- e) Informar às equipes técnicas de áreas envolvidas diretamente com a realização das pactuações do contrato, os compromissos e metas do mesmo, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- f) Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- g) Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde. Os relatórios de inconformidade encaminhado pela CCIH/SMS acarretará em perda da pontuação;
- h) Indicar representantes e participar da Comissão Interinstitucional de Acompanhamento do Contrato em cumprimento aos Termos da Portaria de Consolidação nº 02 GM/MS de 28 de setembro de 2017 e diretrizes originárias da Portaria MS/GM nº 3410 de 30/12/2013;



- i) Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
- j) Manter o Núcleo Interno de Regulação – NIR em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia nos 7 (sete) dias da semana e manter atualizado na Central de Regulação do Município a equipe responsável;
- k) Disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação dos sistemas descritos no Documento Descritivo;
- l) Promover atividades que corroborem para a melhoria da saúde do trabalhador;
- m) Efetuar a atualização mensal do CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. O descumprimento das atualizações em tempo hábil colocará em risco a aprovação dos dados do SIA e SIH SUS e implicará em perda da pontuação total;
- n) Garantir a Porta de Entrada para atendimento às Urgências conforme Grade de Referência oriundas do Complexo Regulador;
- o) Manter a Taxa de Ocupação de 90% dos leitos de UTI contratualizados para a Rede de Urgência e Emergência;
- p) Manter comissões assessoras técnicas com relatórios mensais da atuação:
 - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar: encaminhar os relatórios relacionados ao controle de infecção hospitalar emitidos pela CCIH ao Departamento de Epidemiologia da SMS de acordo com rotina estabelecida;
 - Comissão de Revisão de Prontuários: manutenção dos prontuários integrados e organizados, contendo anotações completas e legíveis dos profissionais;
 - Comissão de Revisão de Óbitos: manter a Comissão de Revisão de Óbitos para análise mensal de óbitos ocorridos por faixa etária e medidas adotadas; apresentar periodicamente análise dos óbitos evitáveis e notificar os óbitos maternos e infantis ao gestor municipal;
 - Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente: manter ativo no CNES o Núcleo de Segurança do Paciente em conformidade com a Portaria Ministerial nº 774 de 13 de abril de 2017;
 - Demais comissões de acordo com legislação vigente.

As atividades e indicadores de avaliação da Gestão serão monitorados pela Comissão Interinstitucional de Acompanhamento através de visitas e dos instrumentos de avaliação.



7. EIXO DE ENSINO E PESQUISA

O Hospital deverá desenvolver atividades de ensino, pesquisa e extensão, em especial as compatibilizadas com a realidade sanitária loco - regional, de acordo com as políticas prioritárias do SUS e suas conseqüentes demandas visando o trabalho multiprofissional, bem como desenvolver atividades de ensino, em nível técnico, graduação e de pós-graduação, com estágios curriculares e atividades extracurriculares para estudantes e residentes médicos e multiprofissionais das diversas áreas da saúde do CHC/UFPR e demais instituições conveniadas, garantindo práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo do usuário do SUS. O Hospital deverá manter os profissionais residentes atualizados no CNES.

No quadro abaixo encontram-se discriminadas as atividades dessa natureza que deverão, rotineiramente, ser desenvolvidas no âmbito do hospital.

Curso de Graduação - Curriculares (Fonte: SIE - UFPR)	<ol style="list-style-type: none">1. Enfermagem2. Terapia Ocupacional3. Nutrição4. Farmácia5. Fisioterapia6. Biomedicina7. Psicologia8. Medicina9. Odontologia
Estágios para Outras Instituições	Campo de disciplinas de estágios curriculares obrigatórias de curso de graduação e técnicos para outras Instituições de Ensino conveniadas com a UFPR
Programa de Residência (Fonte: Setor de Gestão de Ensino - Gerência de Ensino e Pesquisa - CHC - UFPR)	<ol style="list-style-type: none">1. Alergia e Imunologia2. Anestesiologia3. Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular4. Oncologia Clínica5. Oncologia Pediátrica6. Cardiologia7. Cirurgia de Mão8. Cirurgia do Aparelho Digestivo9. Programa de Pré-requisito em área cirúrgica básica (finaliza em 2022)10. Cirurgia Geral11. Cirurgia Pediátrica12. Cirurgia Plástica13. Cirurgia Vascular14. Clínica Médica15. Clínica Médica – ano opcional16. Coloproctologia17. Dermatologia18. Neurologia Dor19. Ecocardiografia20. Endocrinologia e Metabologia21. Endocrinologia Pediátrica22. Endoscopia Digestiva23. Gastroenterologia24. Hematologia e Hemoterapia25. Hematologia e Hemoterapia Pediátrica



	<ol style="list-style-type: none">26. Hepatologia27. Infectologia28. Infectologia Hospitalar29. Infectologia Pediátrica30. Medicina de Família e Comunidade31. Medicina Intensiva32. Medicina Intensiva Pediátrica33. Nefrologia34. Neonatologia35. Neurocirurgia36. Neurofisiologia Clínica37. Neurologia38. Neurologia R439. Neurologia Pediátrica40. Obstetrícia e Ginecologia41. Oftalmologia42. Ortopedia e Traumatologia43. Otorrinolaringologia44. Patologia45. Pediatria46. Pneumologia47. Pneumologia Pediátrica48. Psiquiatria49. Psiquiatria da Infância e Adolescência50. Radiologia e Diagnóstico por Imagem51. Reumatologia52. Transplante de Medula Óssea53. Transplantes Realizados em Crianças e Adolescentes - Pediatria54. Urologia
<p>Programa de Residência Multiprofissional em 06 Áreas de Atenção à Saúde com Participação de 08 Profissões da Área da Saúde</p> <p>(Fonte: Setor de Gestão de Ensino - Gerência de Ensino e Pesquisa - CHC - UFPR)</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Programa de Atenção à Saúde do Adulto e Idoso: Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional;2. Programa de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente: Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia3. Saúde da Mulher: Enfermagem, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional;4. Oncologia e Hematologia: Enfermagem, Farmácia, Farmácia e Bioquímica, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional;5. Urgência e Emergência: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Psicologia e Serviço Social;6. Cardiovascular: Enfermagem, Farmácia, Nutrição e Psicologia;
<p>Programa de Especialização (Fonte: Direção do Setor de Ciências da Saúde)</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Especialização em Ortopedia e Traumatologia2. Especialização em Dermatologia Geral3. Especialização em Segmento Anterior e Glaucoma4. Especialização em Reumatologia5. Especialização em Oftalmologia6. Especialização em Otorrinolaringologia7. Especialização em Endocrinologia Pediátrica8. Especialização em Neurologia Pediátrica9. Especialização em Dermatologia Pediátrica10. Especialização em Neonatologia
<p>Programa de Mestrado Acadêmico</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Alimentação e Nutrição2. Assistência Farmacêutica3. Ciências Farmacêuticas4. Enfermagem5. Medicina (Clínica Cirúrgica)



(Fonte: Direção do Setor de Ciências da Saúde)	6. Medicina Interna e Ciências da Saúde 7. Odontologia 8. Saúde Coletiva 9. Saúde da Criança e do Adolescente 10. Tocoginecologia
Programa de Mestrado Profissional (Fonte: Direção do Setor de Ciências da Saúde)	1. Enfermagem Profissional 2. Ensino das Ciências Ambientais 3. Saúde Coletiva Profissional 4. Saúde da Família em Rede Nacional - Prof. Saúde
Programa de Doutorado (Fonte: Direção do Setor de Ciências da Saúde)	1. Ciências Farmacêuticas 2. Enfermagem 3. Medicina (Clínica Cirúrgica) 4. Medicina Interna e Ciências da Saúde 5. Saúde da Criança e do Adolescente 6. Odontologia 7. Assistência Farmacêutica
Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos	O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do CHC-UFPR/Ebserh é formado por um grupo de relatores, composto por especialistas de diversas áreas e pessoas da comunidade, credenciado junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Ministério da Saúde. É responsável pela análise das pesquisas e defesa dos interesses dos seus participantes, em sua integridade e dignidade. Dessa forma, contribui para o desenvolvimento da pesquisa respeitando os princípios éticos preconizados pela Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Ademais o CEP/HC/UFPR promove várias ações de educação continuada, como cursos dirigidos à comunidade acadêmica, alunos de Pós-Graduação, Simpósios e Oficinas para aperfeiçoamento dos seus membros.

Cabe ao Hospital:

- a) Manter e estimular o vínculo com a academia vinculada ao Hospital, que possui inclusive verbas específicas para este fim, no envolvimento das atividades assistenciais desenvolvidas no serviço, bem como orientar os seus programas de ensino e pesquisa à busca de soluções para a problemática sanitária da área de influência do Hospital;
- b) Colaborar na elaboração de protocolos assistenciais a serem adotados e aplicados na assistência desenvolvida pelo Hospital e na rede do SUS, apoiado pelos especialistas da Instituição;
- c) Apoiar cientificamente o desenvolvimento da assistência à saúde, tanto a desenvolvida no âmbito do próprio Hospital quanto a em desenvolvimento na rede de unidades básicas de saúde do município que se referenciam ao Hospital, com a participação dos especialistas da Instituição;
- d) Realizar, sistematicamente, a análise dos indicadores de desempenho que lhe permitam avaliar o impacto de sua atuação sobre a problemática sanitária da comunidade que atinge através de trabalhos de pesquisa científica com publicações e/ou divulgação de resultados para o gestor;



- e) Cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos para sua certificação como Hospital de Ensino;
- f) Informar a cada três meses sobre projetos/ trabalhos desenvolvidos na área da saúde, com relatórios atualizados sobre os mesmos;
- g) Apresentar à Comissão de Acompanhamento comprovante de atividades de educação continuada realizadas pelo Hospital, durante visita da Comissão.

As atividades e indicadores de avaliação do ensino e pesquisa e extensão serão monitorados pela Comissão Interinstitucional de Acompanhamento através de visitas e dos instrumentos de avaliação.

8. EIXO AVALIAÇÃO

O Hospital deve acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços, avaliando o cumprimento de metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores qualitativos estabelecidos no instrumento formal de contratualização.

Cabe ao Hospital:

- a) Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes através da pesquisa de avaliação do grau de satisfação dos usuários, clientes internos e fornecedores para melhorar a qualidade dos serviços prestados;
- b) Responder as manifestações de Ouvidoria encaminhadas pela SMS de forma conclusiva dentro de no máximo 20 dias corridos a partir do cadastro;
- c) Encaminhar para a Ouvidoria da SMS até dia 5 de cada mês, relatório das manifestações registradas na Ouvidoria do Hospital, informando a tipificação (solicitação, reclamação, elogio, sugestão, denúncia), data do registro, descrição, resposta dada, data da resposta, além da data, horário e nome da pessoa para a qual foi realizado o contato;
- d) Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- e) Indicar representantes e participar da Comissão Interinstitucional de Acompanhamento do Contrato em cumprimento aos termos da Portaria de Consolidação nº 02 GM/MS de 28/09/2017 e diretrizes originárias da Portaria MS/GM nº 3.410 de 30/12/2013;
- f) Realizar auditoria clínica para monitoramento da assistência e do controle de riscos;
- g) Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização (relatório de custos);



- h) Avaliar e monitorar os compromissos e indicadores previstos nas Redes Temáticas de Atenção à Saúde e de Segurança do Paciente;
- i) O Hospital deverá manter a taxa de ocupação mínima de 85% para os leitos clínicos de retaguarda para Rede de Urgência e Emergência habilitados pela Portaria Ministerial nº 2544/2017. A disponibilização destes leitos será monitorada pelo Complexo Regulador de Urgência.

As atividades e indicadores do Eixo de Avaliação serão monitorados pela Comissão Interinstitucional de Acompanhamento através de visitas e dos instrumentos de avaliação. Os resultados destas avaliações deverão ser apresentados e entregues à Comissão Interinstitucional de Acompanhamento do Contrato quando solicitados.

Comissão Interinstitucional de Acompanhamento do Contrato

O contrato em questão contribui para o aperfeiçoamento dos processos de Gestão Hospitalar, bem como para os processos de Gestão do SUS, de modo a maximizar os recursos alocados em benefício da população usuária.

As metas e indicadores serão analisados mensalmente pela Comissão Interinstitucional de Acompanhamento do Contrato, instituída através de Portaria específica, sendo constituída por representantes do Gestor Municipal, do Hospital e dos usuários.

Os principais relatórios gerenciais, referentes à atividade assistencial desenvolvida pelo Hospital em atenção ao SUS, para a apreciação da Comissão Interinstitucional de Acompanhamento do Contrato serão obtidas dos seguintes relatórios:

- Produção Ambulatorial – Relatório de Acompanhamento da Programação Físico Orçamentária;
- Relatório da CMCE/DAS;
- Relatório do SIHD: distribuição por procedimento realizado (AIH's aprovadas por complexidade e financiamento);
- Relatório SIHD – resumo dos valores aprovados por CNES;
- Relatórios SIHD – Valores Brutos de Produção
- Resumo de Faturamento Hospitalar por Hospital;
- Relatório SIHD ou relatório DATASUS/ Tabwin: avaliação dos indicadores Taxa de Ocupação e Média de Permanência;
- Espelho de AIH e Histórico da CMLH (e-Saúde);
- Relatórios do e-Saúde: Censo de Ocupação dos Leitos e FAAU.
- Relatórios de Auditoria.



- Relatório mensal de reservas de vagas disponibilizadas à RUE (SAMU e CL) emitido pelo DUE.

Para avaliação anual de produção do contrato, serão consideradas as informações dos Sistemas Nacionais do MS/DATASUS (relatórios TABWIN/SIA/SIH/SUS).

A Comissão Interinstitucional de Acompanhamento do Contrato, ao identificar déficit de desempenho do Hospital na área de assistência, deverá solicitar informações e/ou justificativas para a sua causa. Caso sejam verificados determinantes caracterizados fora da governabilidade da Direção do Hospital, a Comissão poderá optar por introduzir na metodologia de cálculo destes indicadores, fatores de correção. A definição dos fatores de correção a serem aplicados, bem como a metodologia de sua aplicação e a aprovação pelos membros da Comissão, deverão ser explicitadas na ata de reunião da Comissão de Avaliação de Desempenho do Hospital.

Esta Comissão deve informar ao Centro de Controle, Avaliação e Auditoria através de relatório padrão, os percentuais atingidos na avaliação de desempenho do Hospital.

As metas estabelecidas para os Eixos da Assistência, Gestão, Ensino e Pesquisa e Avaliação, bem como os indicadores de desempenho encontram-se discriminados, nos ANEXOS e serão monitorados pela Comissão Interinstitucional de Acompanhamento do Contrato. A Programação Físico-Orçamentária para a execução do Contrato e para o repasse dos recursos financeiros encontra-se anexada ao presente Documento Descritivo, nos ANEXOS.

Curitiba, 06 de junho de 2025.

De acordo,

JANE
SESCATTO:9
3624620959

Assinado de forma digital por JANE
SESCATTO:93624620959
Dados: 2025.07.30 09:05:30 -03'00'

Jane Sescatto
Superintendente de Gestão em Saúde

VIVIANE DE
SOUZA GUBERT
FRUET:020479369
69

Digitally signed by VIVIANE DE SOUZA GUBERT FRUET:02047936969
DN: cn=VIVIANE DE SOUZA GUBERT FRUET:02047936969, o=BR, ou=ICP-Brasil, ou=(em branco), email=vgubert@sms.curitiba.pr.gov.br
Date: 2025.07.30 16:04:28 -03'00'

Viviane de Souza Gubert Fruet
Diretora do Centro de Assistência à Saúde

Documento assinado digitalmente
gov.br ADONIS NASR
Data: 29/07/2025 23:34:48-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Dr. Adonis Nars
Superintendente do CHC/UFPR

Documento assinado digitalmente
gov.br SIMONE APARECIDA PERUZZO
Data: 29/07/2025 16:07:44-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Simone Peruzzo
Gerente de Atenção à Saúde CHC/UFPR

Anexo I - Contrato 867/05
Obs.1 - Cada especialidade vale 2,00 pontos
Pontuação máxima => 91% = 200 pontos
Pontuação Proporcional = > 75% a 90,9%
Pontuação Zerada < 75% = 0 pontos
Consultas externas iniciais

Especialidade	Contrato	Sazonal Janeiro Julho Dezembro	Proposta	Proposta Sazonal Janeiro Julho Dezembro
Alergia/Imunologia/pediatria	128	88	128	92
Alergia/Imunologia/adulto	80	56	80	56
Avaliação hospitalar cirurgica	112	76	80	56
Avaliação hospitalar Pediatrica	100	68	100	70
Cancerologia geral	16	12	16	12
Cancerologia hematologia	24	12	24	16
Cancerologia pediátrica geral	76	48	76	52
Cardiologia Geral	68	48	68	44
Cardiologia - Insuficiência Cardíaca	20	12	20	16
Cardiologia - Arritmia	12	8	12	8
Cardiologia - Valvopatia	12	4	12	8
Cirurgia Pediátrica geral	160	112	160	112
Cirurgia plástica	0	0	24	12
Cirurgia geral/aparelho digestivo	52	32	52	32
Cirurgia geral	32	20	32	20
Cirurgia Geral - Obesidade Grave	8	4	8	4
Cirurgia vascular geral	68	44	68	44
Dermatologia geral: 14-120 anos	224	152	224	152
Dermatologia geral : 0- 13 anos	20	14	20	16
Doador transplante adulto	4	4	4	4
Doador transplante Pediatria	4	4	4	4
Endocrinologia geral	280	192	200	156
Endocrinologia geral pediatria	48	32	48	36
Endocrinologia pediatria FEPE	20	12	20	16
Gastroenterologia adulto	32	20	32	20
Gastroenterologia/Doenças do	44	28	44	32
Gastroentereologia Doença	4	4	16	12
Pré transplante Hepatico	16	12	16	12
Gastroentereologia pediatria	24	12	24	16
Geriatria	96	64	96	64
Gineco/cirurgia ginecológica	80	56	80	56
Gineco / Anticoncepção	76	52	76	56
Gineco / Aval.Colposcopia	40	28	40	28
OCl câncer de colo útero	0	0	48	32
Ginecologia / Patologia cervical	20	12	20	16
Ginecologia Infertilidade	12	4	20	16

VIVIANE DE SOUZA GUBERT
FRUET:020479369
69

Digitally signed by VIVIANE DE SOUZA GUBERT
FRUET:020479369
DN: cn=VIVIANE DE SOUZA GUBERT, o=ICP-Brasil, ou=(em branco), email=vgubert@sims.curitiba.pr.gov.br
Date: 2025.08.01 10:00:18 -03'00'

JANE SESCATTO:9
3624620959

Assinado de forma digital por JANE SESCATTO:93624620959
Dados: 2025.08.01 09:00:03 -03'00'

Hematologia/pré transplante adulto	8	4	8	4
Hematologia/pré transplante	8	4	8	4
Hematologia geral adulto	32	20	32	20
Hematologia geral pediatria	80	56	80	56
Hematologia Doenças Raras	8	4	8	4
Infectologia geral adulto	96	64	120	84
Infectologia geral pediatria	80	56	80	56
Infectologia Pediatria Tuberculose	16	12	16	12
Infectologia Profilaxia Exposição HIV	12	8	12	8
Mastologia geral	64	44	64	44
OCI câncer de mama	0	0	32	20
Nefrologia geral adulto	20	16	20	16
Nefrologia geral pediatria	24	16	24	16
Neurologia RN de risco	12	4	12	8
Neurocirurgia adulto	44	32	44	32
Neurocirurgia pediatria	8	4	8	8
Neurologia/ neuromuscular adulto	16	12	16	12
Neurologia geral	80	56	60	44
Neurologia Pediatria	36	24	36	24
Obstetrícia de risco	152	152	152	152
Obstetrícia risco - infectologia	28	16	28	16
Obstetrícia doença trofoblástica	8	4	8	4
Odontologia / Cirurgica	4	4	4	4
Oftalmologia - Catarata	216	152	216	152
Oftalmologia Avaliação Transplante	24	16	24	16
Oftalmologia geral adulto	160	112	160	112
Oftalmologia Retina	12	8	12	8
OCI oftalmologia inicial de 0 a 8 anos	0	0	16	12
OCI oftalmologia a partir de 9 anos	0	0	64	44
OCI oftalmologia retinopatia	0	0	8	4
Otorrino deficiência auditiva alta	24	16	24	16
Otorrino deficiência auditiva	12	4	12	8
Otorrino geral	320	224	320	224
Otorrino Reposição de AASI	16	12	16	12
Ortopedia geral adulto	20	12	8	4
Ortopedia - coluna	12	4	12	4
Ortopedia - Ombro	12	4	12	4
Ortopedia geral pediatria	20	12	20	16
Pediatria Medicina adolescente	44	28	44	28
Pediatria/síndrome Down	4	4	4	4
Pediatria - Dificuldades alimentares	8	4	8	4
Pneumo/doenças ocupacionais	4	4	4	4
Pneumologia geral adulto	48	32	48	32
Pneumologia Geral Pediatria	20	12	20	12
Pneumo Fibrose Cistica FEPE	12	8	12	8
Pneumologia Doenças raras	8	4	8	4
Pneumo Fibrose Cistica adulto	4	4	4	4

VIVIANE DE SOUZA GUBERT
FRUET:020479369
69

Digitally signed by VIVIANE DE SOUZA GUBERT FRUET:02047936969
DN: cn=VIVIANE DE SOUZA GUBERT FRUET:02047936969, c=BR, o=ICP-Brasil, ou=(em branco), email=vigubert@sms.scitiba.br.gov.br
Date: 2025.08.01 10:01:33 -03'00'

Documento assinado digitalmente
gov.br SIMONE APARECIDA PERUZZO
Data: 30/07/2025 09:10:27-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Documento assinado digitalmente
gov.br ADONIS NASR
Data: 31/07/2025 18:48:49-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

JANE SESCATT
O:93624
620959

Assinado de forma digital por JANE SESCATT
SESCATTO:93624620959
Dados: 2025.08.01 09:00:24 -03'00'

Proctologia geral	100	72	80	72
Psiquiatra Geral	120	84	136	96
Psiquiatria/dependência química	12	8	12	8
Psiquiatria/dependência química	4	4	4	4
Psiquiatra geral infantil (até 17 anos)	8	4	8	4
Psiquiatria psicoses	4	4	4	4
Reumatologia geral	68	48	32	32
Urologia geral	20	12	20	12
Urologia/ litíase urinária	12	4	12	8
Urologia andrologia	12	4	12	8
Urologia infertilidade	12	4	12	8
Urologia / próstata	12	8	12	8
OCI câncer de prostata	0	0	12	8
Urologia oncologia	20	12	20	12
Total	4.316	2.946	4.316	3.066

Telerregulação	Quantidade	Quantidade
Dermatologia	210	210
Gastroenterologia	350	300
Hematologia Adulto	40	40
Neurologia	350	350
Ortopedia	450	200
Pneumologia	310	300
Proctologia	200	200
TOTAL	1910	1600

SADT	Quantidade	Quantidade
020501004-0 Ecodoppler de	30	30
Elastografia Externo	20	20
Tomografia com sedação para	4	4
0211050083- Eletroneuromiografia	12	12
0211050040-0211050032- Eletroencefalograma	8	8
0211080055 - espirometria	8	8
Ecocardiografia Fetal	28	28
Ecocardiografia transtoracica pediatrico	20	20
Ecocardiografia transtoracica adulto	12	12
Teste de Esforço	8	8
Ressonancia magnética com	1	1
Total	151	151

Diagnostico por	Quantidade	Quantidade
0204060028-Desintometria Ossea	200	200
Total	200	200

Saúde da Mulher	Quantidade	Quantidade
0204030030 - Mamografia	20	20
0205020097 - Ultrassonografia mamaria Bilateral	24	24
0204030188 - mamografia Bilateral	410	410
Total	510	510

JANE
SESCATT
O:936246
20959

Assinado de
forma digital por
JANE
SESCATTO:936246
20959
Dados: 2025.08.01
09:00:42 -03'00'

VIVIANE DE
SOUZA GUBERT
FRUET:020479369
69

Digitally signed by VIVIANE DE SOUZA
GUBERT FRUET:02047936969
DN: cn=VIVIANE DE SOUZA GUBERT
FRUET:02047936969, c=BR, o=ICP-
Brasil, ou=(em branco),
email=vigubert@simc.curitiba.pr.gov.br
Date: 2025.08.01 09:59:12 -03'00'

Documento assinado digitalmente
gov.br SIMONE APARECIDA PERUZZO
Data: 30/07/2025 09:09:51-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Documento assinado digitalmente
gov.br ADONIS NASR
Data: 31/07/2025 18:50:08-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Contrato 867/5 - 2025
Resolução 04/2024, OCI e Programa Nacional de Redução de filas (PNRF)
Consultas Iniciais Abertas na CMCE - Mutirões

ESPECIALIDADE	Contratualizado - Meta Mensal	Sazonal (Janeiro, Junho e Dezembro)
OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMO >9 ANOS	88	60
OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA	32	20
OCI INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO	48	32
OCI INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA	12	8

VIVIANE DE SOUZA GUBERT
FRUET.020479369
69

CPF: 020479369-69
RG: 42.120.120-12
Data: 30/07/2025 09:09:13 -0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Documento assinado digitalmente
SIMONE APARECIDA PERIZZO
Data: 30/07/2025 09:09:13 -0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Documento assinado digitalmente
ADRIEN NASR
Data: 31/07/2025 18:51:12 -0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

JANE
SESCATTO
O:93624
620959

Assinado de
forma digital por
JANE
SESCATTO:93624
620959
Dados:
2025.08.01
09:00:58 -03'00'

Anexo II Indicadores de Resultados COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS -ADITIVO 867/05 2025

	INDICADOR	Eixo	FREQUÊNCIA	META	FÓRMULA	PONTUAÇÃO	PARAMETROS	FONTE
1	Desenvolver 01 (um) projeto anual de educação permanente para profissionais em atividade assistencial na rede de Unidades Municipais de Saúde a pedido do Gestor Municipal. Esta atividade será comprovada com a lista de presença dos participantes.	Ensino e Pesquisa	Mensal	100%	não se aplica	50	cumprido= 50 pontos não cumprido = 0 pontos	Relatório e lista de presença encaminhada pelo Hospital
2	Apresentar mensalmente à Comissão de Acompanhamento comprovante de no mínimo 1 atividade de Educação Continuada com a equipe de trabalhadores do hospital, com carga horária mínima de 2h.	Ensino e Pesquisa	Mensal	100%	não se aplica	25	cumprido= 25 pontos não cumprido = 0 pontos	Relatório e lista de presença encaminhada pelo Hospital
3	Comprovar por meio de atas ou relatórios as atividades das Comissões de: Revisão de Prontuários, de Verificação de Óbitos, de Controle de Infecção Hospitalar e do Núcleo de Segurança do Paciente. Envio da comprovação trimestral.	Gestão	Trimestral	100%	não se aplica	25	cumprido= 25 pontos não cumprido = 0 pontos	Atas e Relatórios enviados pelo Hospital
4	Efetuar atualização mensal do CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. O descumprimento das atualizações em tempo hábil colocará em risco a aprovação dos dados do SIA e SIH SUS e implicará em perda da pontuação total.	Gestão	Mensal	100%	não se aplica	50	cumprido= 50 pontos não cumprido = 0 pontos	Relatório de inconsistências CNES e sistemas de faturas SIA e SIH SUS
5	Disponibilização de Consultas Iniciais Externas na Central de Marcação de Consultas Especializadas - CMCE conforme pactuado no Anexo I	Avaliação	Mensal	100%	Total de consultas abertas disponibilizadas/ total de consultas abertas pactuadas X 100	200	> 91% = 200 pontos 75% a 90,9% = pontuação proporcional < que 75% = 0 pontos	Relatório e-Saude Indicadores para avaliação das ofertas ambulatoriais
6	Total de oferta de Consultas por especialidade	Avaliação	Mensal	100%	soma do valor atingido por especialidade	200	proporcional ao disponibilizado	Relatório e-Saude Indicadores para avaliação das ofertas ambulatoriais
7	Fazer a confirmação das consultas médicas especializadas externas no sistema e-Saúde em até 48 horas da admissão do usuário do SUS no ambulatório	Gestão	Mensal	100%	Total de Consultas realizadas / total de consultas agendadas	200	> 55% = 200 pontos 41% a 54,9% = pontuação proporcional abaixo de 40% = zero pontos	Relatório e-Saúde Compromissos externos/extras realizados X faltosos
8	Realizar as metas ambulatoriais estabelecidas no quantitativo físico programado	Avaliação	Mensal	100%	Total de procedimentos ambulatoriais aprovados/total de procedimentos ambulatoriais pactuados X 100	500	>91%= 500 pontos 75% a 90,9% = pontuação proporcional < que 75% = 0 pontos	Relatório de Acompanhamento da Programação Físico Orçamentária
9	Disponibilizar em média 280 partos à Secretaria Municipal de Saúde, mensalmente, para vinculação de gestantes residentes em Curitiba, inscritas no Projeto de Atenção Materno Infantil.	Avaliação	Mensal	100%	Total de teleconsultas realizadas/total de teleconsultas agendadasx100	200	>80%=200 pontos 75% a 89,9%=pontuação proporcional abaixo de 75%=zero pontos	Relatório DAS
10	Taxa de ocupação dos Leitos clínicos e cirurgicos contratualizados	Assistência	Mensal	85%	Diárias realizadas/diárias possíveis	100	> 85% = 100 pontos 75% a 84,9%=pontuação proporcional abaixo de 75%=zero pontos	Relatório e-Saúde nº 327 Censo de Ocupação de Leitos
11	Taxa de ocupação dos Leitos de UTI contratualizados	Gestão	Mensal	90%	Permanencia / leitos dia	100	>90% = 100 pontos 75% a 89,9% = pontuação proporcional < 75%=zero pontos	Relatório e-Saúde Censo de Ocupação de Leitos
12	Média de permanencia nos leitos hospitalares	Assistência	Mensal	10 dias	Permanência/ frequência	100	<10 dias = 100 pontos > 10 dias = 0 pontos	Tabwin/DATASI
13	Total de AIHs aprovadas de média complexidade	Assistência	Mensal	100%	Número de AIHs aprovadas/Número de AIHs pactuadas X 100	500	>91%= 500 pontos 75% a 90,9% = pontuação proporcional < que 75% = 0 pontos	Relatorios SIH SUS

JANE
SESCATT
O:936246
20959

Assinado de forma digital por JANE SESCATT:93624620959
Dados: 2025.08.01 09:01:13 -03'00'

Documento assinado digitalmente
ADONIS NASR
Data: 31/07/2025 18:53:54-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Documento assinado digitalmente
SIMONE APARECIDA PERUZZO
Data: 30/07/2025 09:12:01-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

VIVIANE DE SOUZA GUBERT
FRUET:020479369
69

Digitally signed by VIVIANE DE SOUZA GUBERT FRUET:020479369
DN: cn=VIVIANE DE SOUZA GUBERT FRUET:020479369, c=BR, o=ICP-Brasil, ou=(em branco), email=vgubert@sms.curitiba.pr.gov.br
Date: 2025.08.01 10:10:43 -03'00'



14	Percentual de internamentos de média complexidade	Assistência	Mensal	55%	número de AIHs de média complexidade/ total de AIHs aprovadas X 100	100	≥ 55% = 100 pontos 55% = 0 pontos	<	Relatorios SIH SUS
15	Percentual de internamentos de alta complexidade	Assistência	Mensal	10%	número de AIHs de alta complexidade/ total de AIHs aprovadas X 100	100	≥ 10% = 100 pontos 10% = 0 pontos	<	Relatorios SIH SUS
16	Manter taxa de utilização de sala cirúrgica com no mínimo 80 cirurgias mensais por sala	Gestão	Mensal	80%	Total de cirurgias realizadas / total de salas cirúrgicas	100	≥ 80 = 100 pontos 80 = 0 pontos	<	Tabwin/DATASUS
17	Apresentar a resolução das queixas e solicitações registradas pela Ouvidoria da SMS dentro de no máximo 20 dias após a ciência. Manter relatório com a conclusão da demanda, data, horário e nome da pessoa para qual foi feito o contato, para eventual consulta da Comissão se necessário. Atingirá a pontuação se cumprir o indicador na sua totalidade.	Gestão	Mensal	100%	não se aplica	50	cumprido = 50 pontos não cumprido = 0 pontos		Relatório da Ouvidoria da SMS
18	Encaminhar para a Ouvidoria da SMS até dia 5 de cada mês, relatório das manifestações registradas na Ouvidoria do Hospital, informando a tipificação (Solicitação, Reclamação, Elogio, Sugestão, Denúncia), e a descrição, data do registro, resposta dada, data da resposta, além da data, horário e nome da pessoa com quem foi realizado o contato.	Gestão	Mensal	100%	não se aplica	50	cumprido = 50 pontos não cumprido = 0 pontos		Relatório da Ouvidoria do Hospital para a Ouvidoria da SMS
19	A Maternidade deverá registrar a alta da gestante ou puérpera, no prontuário E-Saúde, na funcionalidade internamento/observação, sempre que houver atendimento no Pronto-Atendimento	Gestão	Mensal	100%	não se aplica	50	cumprido= 50 pontos, não cumprido = 0 pontos		Relatório e-Saude
20	A Maternidade deverá registrar a alta da gestante ou puérpera, no Prontuário E-Saúde, na funcionalidade internamento/observação, quando do momento da alta hospitalar	Gestão	Mensal	100%	não se aplica	50	cumprido= 50 pontos, não cumprido = 0 pontos		Relatório e-Saude
21	Garantir a porta de entrada para o atendimento às urgências oriundas do Complexo Regulador de Urgência/Central de Leitos, para o acesso diário de 12 pacientes para avaliações de especialistas, pactuadas no Documento Descritivo, e internação conforme necessidade.	Gestão	Mensal	100%	não se aplica	200	cumprido= 200 pontos não cumprido = 0 pontos		Relatório e-Saúde mensal emitido pelo DUE
22	Receber os pacientes para internamento de acordo com as vagas livres no Censo Hospitalar(Reservar 10% para o próprio Hospital), no quantitativo de 25 aceites/dia e de 8 aceites/dia em leitos de UTI.	Gestão	Mensal	100%	não se aplica	300	>92%=300 pontos 75 a 91,9%=pontuação proporcional <75%=zero pontos		Relatório e-Saúde mensal emitido pelo DUE
23	Concluir o atendimentos de urgência registrado na Ficha de Atendimento Ambulatorial de Urgência no prazo máximo de 24h a partir da classificação de risco. A conclusão da FAAU abaixo de 91% acarretará em perda da pontuação.	Gestão	Mensal	100%	Total de FAAU concluídas / total de classificações de risco X 100	100	≥ 91% = 100 pontos < 91% = 0 pontos		Relatório e-Saúde nº 196
24	Manter o Acolhimento com Classificação de Risco 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana	Avaliação	Mensal	100%	não se aplica	100	cumprido = 100 pontos não cumprido = 0 pontos		Relatório e-Saúde nº 196
25	Manter o Núcleo Interno de Regulação (NIR) em funcionamento 24 h por dia 7 dias da semana e manter atualizado na Central de Regulação do Município a equipe responsável	Assistência	Mensal	100%	Relatório Auditoria	100	cumprido=100 pontos, não cumprido = 0 pontos		Relatório DUE
Total de pontuação						3.550			

Metas ambulatoriais 900
Metas hospitalares 1.600
Metas qualitativas 1.050
TOTAL 3.550

gov.br Documento assinado digitalmente
SIMONE APARECIDA PERUZZO
Data: 30/07/2025 09:08:19-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

JANE
SESCATTO
:93624620
959
Assinado de forma digital por JANE SESCATTO:93624620959
Dados: 2025.08.01 09:01:28 -03'00'

gov.br Documento assinado digitalmente
ADONIS NASR
Data: 31/07/2025 18:54:51-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

VIVIANE DE SOUZA GUBERT
FRUET:020479369
69
Digitally signed by VIVIANE DE SOUZA GUBERT FRUET:02047936969
DN: cn=VIVIANE DE SOUZA GUBERT FRUET:02047936969, c=BR, o=ICP-Brasil, ou=(em branco), email=vivubert@ems.curitiba.pr.gov.br
Date: 2025.08.01 10:11:48 -03'00'

TABELA DE VALORIZAÇÃO DE DESEMPENHO QUANTITATIVO

(EQUIVALE A 60% DO VALOR TOTAL PRÉ FIXADO CONTRATADO)

INDICADORES QUANTITATIVOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA CONTRATADA
AMBULATORIAIS	900
HOSPITALARES	1.600
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS	100
TOTAL	2.600

PARÂMETROS ESTABELECIDOS

PONTUAÇÃO	% DE REPASSE DA PARCELA VARIÁVEL
2.341 - 2.600	100%
1.951 - 2.340	90%
1.301 - 1.950	75%
<1.300	50%

TABELA DE VALORIZAÇÃO DE DESEMPENHO QUALITATIVO

(EQUIVALE A 40% DO VALOR TOTAL PRÉ FIXADO CONTRATADO)

INDICADORES QUALITATIVOS	1.050
--------------------------	-------

PARÂMETROS ESTABELECIDOS

PONTUAÇÃO	% DE REPASSE DA PARCELA VARIÁVEL
946 - 1.050	100%
789 - 945	90%
526 - 788	75%
< 525	50%

JANE
SESCAT
TO:9362
4620959

Assinado de forma digital por JANE SESCATTO:93624620959
Dados: 2025.08.01 09:01:42 -03'00'

Documento assinado digitalmente
gov.br ADONIS NASR
Data: 31/07/2025 18:55:42-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

VIVIANE DE SOUZA GUBERT
FRUET:020479369
69

Digitally signed by VIVIANE DE SOUZA GUBERT FRUET:02047936969
DN: cn=VIVIANE DE SOUZA GUBERT FRUET:02047936969, c=BR, o=ICP-Brasil, ou=(em branco), email=vivubert@ems.cuitiba.pr.gov.br
Date: 2025.08.01 10:13:09 -03'00'

Documento assinado digitalmente
gov.br SIMONE APARECIDA PERUZZO
Data: 30/07/2025 09:07:50-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS
ANEXO IV - INDICADORES PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS
CONTRATO 867/05 2025

Nº.	INDICADOR	Eixo	Tipo do Indicador	FREQUÊNCIA	META	FÓRMULA	PONTUAÇÃO	PARAMETROS	FONTE
1	Percentual de alcance da meta de produção por OCI	Avaliação	Quantitativo	mensal	100%	Produção mensal de OCI por tipo e procedência do usuário/meta mensal prevista	20	90 a 100% = 20 pontos 70 a 89% = 15 pontos 50 a 69% = 5 pontos < 50% = 0 pontos	SIA/SUS
2	Tempo de permanência do usuário no serviço de AAE por OCI	Gestão	Qualitativo	Quadrimestral	100%	% de usuários com transferência de cuidado para a APS dentro do tempo previsto para realização da OCI	10	90 a 100% = 10 pontos 70 a 89% = 5 pontos	Relatório e-Saúde
3	Tempo máximo entre o agendamento via sistema de regulação e a realização do procedimento	Gestão	Qualitativo	Quadrimestral	100%	Percentual de usuários que completaram os procedimentos OCI dentro do tempo previsto em contrato	15	90 a 100% = 15 pontos 70 a 89% = 7 pontos 50 a 69% = 4 pontos < 50% = 0 pontos	Relatório e-Saúde
4	Absenteísmo nas atividades OCI	Gestão	Qualitativo	Quadrimestral	Não se aplica	Estratégias de redução do absenteísmo implementadas pelo serviço	10	Cumprido = 10 pontos Não cumprido = 0 pontos	Visita in loco
5	Sistemática de gestão das filas internas implantada	Avaliação	Qualitativo	Mensal	Não se aplica	Identificação de usuários já atendidos e usuários não atendidos, por tipo de OCI, com registro do CPF e município de residência	15	Cumprido = 15 pontos Não cumprido = 0 pontos	Relatório e-Saúde
6	Percentual de especialidades com Sustentabilidade do teleatendimento	Avaliação	Quantitativo	Quadrimestral	100%	Nº de especialidades ou Linha de Cuidado com oferta sistemática e suficiente de especialistas para atividades de telessaúde/Nº de especialidades ou Linha de Cuidado contratualizadas	15	>80% = 15 pontos Entre 80% e 60% = 10 pontos < 60% = 0 pontos	Relatório e-Saúde
7	Profissional ou Equipe responsável pela gestão do cuidado	Gestão	Qualitativo	Quadrimestral	Não se aplica	Organização da gestão do cuidado e do itinerário do usuário por enfermeiro e/ou outros profissionais	15	Cumprido = 15 pontos Não cumprido = 0 pontos	Visita in loco
TOTAL							100	PONTOS	

Estes indicadores terão vigência após 120 dias de execução das Ofertas de Cuidados Integrados.

VIVIANE DE SOUZA GUBERT
FRUET:020479369
69

Digitally signed by VIVIANE DE SOUZA GUBERT FRUET 02047936969
DN: cn=VIVIANE DE SOUZA GUBERT FRUET:02047936969, c=BR, o=CP-Brasil, ou=(em branco), email=vgubert@sms.curitiba.pr.gov.br
Date: 2025.08.01 10:14:27 -03'00'

JANE SESCATTO
:93624620959
Assinado de forma digital por JANE SESCATTO:93624620959
Dados: 2025.08.01 09:01:55 -03'00'

gov.br
Documento assinado digitalmente
ADONIS NASR
Data: 31/07/2025 18:56:42-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

gov.br
Documento assinado digitalmente
SIMONE APARECIDA PERUZZO
Data: 30/07/2025 09:07:22-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

PROPOSTA PROGRAMAÇÃO CHC ADITIVO 867/05 2025

PROCEDIMENTOS	Programação Atual Mensal	Programação Atual mensal	Produção física Proposta 5º Aditivo	Produção finan. Proposta 5º Aditivo
GRUP/SUB-GRUPO PROC. MC AMBULATORIAL				
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica				
01.01- ações coletivas indiv. em saúde (proc. 0101010028)	862	3.129,06	862	3.129,06
02.01- coleta de material	108	4.305,96	108	4.305,96
02.02- diagnóstico em laboratório clínico	108.000	598.320,00	108.000	598.320,00
02.03- anátomo patológico e citopatologia	1.706	96.320,76	1.706	96.320,76
02.04- radiologia	2.730	59.677,80	2.730	59.677,80
02.05- ultra-sonografia	2.600	91.702,00	2.600	91.702,00
020502022-4 Elastografia Hepática Ultrassonografia	20	484,00	20	484,00
02.09- endoscopia	650	25.220,00	650	25.220,00
02.11- diagnóstico em especialidades ambulatoriais	9.175	106.154,75	9.175	106.154,75
02.11- emissões otoacústica (teste da orelhinha)	300	4.077,00	300	4.077,00
Total grupo 02	126.151	989.391,33	126.151	989.391,33
03-Procedimentos clínicos				
03.01- consulta/atendimento/acompanhamento				
03.01- consulta outros prof. nível superior	4.690	29.547,00	4.690	29.547,00
0301010072-consultas especializadas	23.690	236.900,00	23.690	236.900,00
0301010307-Teleconsulta na atenção especializada	577	5.770,00	577	5.770,00
0301010315-Teleconsulta outros prof. Nível superior	54	341,28	54	341,28
0301060029 Atend/urgência com obs 24 hs	940	11.721,80	940	11.721,80
0301060061 Atend/urgência em atenção especializada	3.217	35.387,00	3.217	35.387,00
030106011-8 - Acolhimento com classificação de risco	208	0,00	208	0,00
030106011-8 - Acolhimento com classificação de risco	6.156	12.435,12	6.156	12.435,12
03.02- fisioterapia	888	4.297,92	888	4.297,92
03.03- tratamento clínico em outras especialidades	700	51.968,00	700	51.968,00
Total grupo 03	41.120	388.368,12	41.120	388.368,12
04-Procedimentos cirúrgicos				
04- Procedimentos cirúrgicos	900	34.434,00	900	34.434,00
Total grupo 04	900	34.434,00	900	34.434,00
07-Órteses, próteses e materiais especiais				
07.01- próteses auditivas/AASI (não se aplica)	85	91.970,00	85	91.970,00
07.01- próteses auditivas/sistema frequência modulada (não se aplica)	2	9.000,00	2	9.000,00
Total grupo 07	87	100.970,00	87	100.970,00
TOTAL MEDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	168.258	1.513.163,45	168.258	1.513.163,45
TOTAL DE AIH'S DE MEDIA COMPLEXIDADE	1.650	4.355.783,50	1.650	4.355.783,50
GRUPO/SUB-GRUPO DE PROCEDIMENTOS DE AC				
02.01- coleta de material	30	2.915,40	30	2.915,40
02.02- dosagem de ciclosporina	18	1.069,63	18	1.069,63
02.04- densitometria 200 exames para externo	480	26.448,00	480	26.448,00
02.05- ecocardiograma transesofágico	10	1.650,00	10	1.650,00
02.05- ecocardiograma de stress	40	6.600,00	40	6.600,00
02.06- tomografia	1.573	198.511,80	1.573	198.511,80
02.07- ressonância magnética	400	108.848,00	400	108.848,00
02.11- cateterismo cardíaco	19	11.884,59	19	11.884,59
03.01- cons/atend/acomp (saúde auditiva)	7	148,15	7	148,15
03.04- tratamento em oncologia	930	472.923,60	930	472.923,60
03.09- litotripsia	44	7.517,83	44	7.517,83
04.05 - Cirurgias do Aparelho da Visão	20	13.117,20	20	13.117,20
TOTAL ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	3.571	851.634,20	3.571	851.634,20
TOTAL DE AIH'S de ALTA COMPLEXIDADE	327	1.212.548,70	327	1.212.548,70
GRUPO/SUB-GRUPO DE PROCEDIMENTOS FAEC				
02.02-Diagnostico em laboratório clínico	63	9.286,30	63	9.286,30
02.11- Mapeam. e balanc. de eletrodos	4	144,12	4	144,12
02.11 - Métodos diag. Espec. (Tomo. Coerência Óptica)	30	1.416,00	30	1.416,00
0211070378-Avaliação e seleção pré cirurgica para implante coclear	1	42,68	1	42,68
0301070199/0301120056- Acompanhamento paciente cir. bariátrica e pacien	15	714,82	15	714,82
03.01 Doenças raras	17	3.975,00	17	3.975,00
0301070172-Manutenção da Prótese de Implante Coclear	1	715,37	1	715,37
03010702-Reabilitação pós Covid	0	0,00	0	0,00
0303050233 - Tratamento medicamentoso da retina	50	31.364,00	50	31.364,00
03.04 - Tratamento em Oncologia	20	102.457,40	20	102.457,40
03.05 - Tratamento Dialítico	94	24.945,60	94	24.945,60
03.09 - Tratamento esclerosante varizes	6	1.896,52	6	1.896,52
04.01 Confeção de fistula	0	0,00	0	0,00
04.18- Cirurgia em nefrologia	5	4.152,80	5	4.152,80
05.01- Transplantes coletas e exames	76	31.365,86	76	31.365,86
05.06- Acompanhamento pós transplante	101	21.578,71	101	21.578,71
07.01- Sistema frequencia modulada pessoal	1	15.983,33	1	15.983,33
07.02.04 - Tratamento do acidente vascular cerebral Trombectomia Mecanica	4	67.241,00	4	67.241,00
070209 OPME Otorrino (protese ancorada no osso)	0	0,00	0	0,00
070210 OPME Nefrologia	17	46.971,64	17	46.971,64
09 - Oferta de Cuidados Integrados (OCI)	0	0,00	180	28.880,00
TOTAL ESTRATÉGICO AMBULATORIAL	505	364.251,15	685	393.131,15
TOTAL DE AIH'S FAEC	68	1.258.323,00	68	1.258.323,00
PROGRAMA NACIONAL DE FILA CIRÚRGICA - ORTOPEDIA	23	454.021,11	23	454.021,11

	OCI		
	FÍSICO	FINANC.	TOTAL
Oftalmo	88	160,00	14.080,00
Diag Mama	32	200,00	6.400,00
Invest. CA Colo	48	100,00	4.800,00
Invest. Próstata	12	300,00	3.600,00
TOTAL	180		28.880,00

VIVIANE DE SOUZA GUBERT
FRUET:020479369
69

Digitally signed by VIVIANE DE SOUZA GUBERT FRUET:020479369
DN: cn=VIVIANE DE SOUZA GUBERT FRUET:020479369, c=BR, ou=ICP, email=viviane@jane.cirtoja.gov.br, ou=2025.08.01, ou=11:16:03:00

JANE
SESCATTO
:93624620
959


Assinado de forma digital por JANE SESCATTO:93624620959
Dados: 2025.08.01 09:02:10 -03'00'


**ANEXO V - CIRURGIAS ELETIVAS - FAEC
COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS 2025 ADITIVO 867/05**

Procedimento	Número de Cirurgias/mês
0408040076 ARTROPLASTIA DE REVISAO OU RECONSTRUCAO DO QUADRIL	5
0408040092 ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NAO CIMENTADA / HIBRIDA	5
0408050055 ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISAO / RECONSTRUCAO	5
0408050063 ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	8
Total	23

O Hospital deverá cumprir 23 procedimentos de cirurgia ortopédica eletivas por mês, com uso de OPME, visando a redução de filas.

Será fornecido série de AIH específica para estes procedimentos e o pagamento pelos procedimentos será de acordo com a comprovação do registro das AIHs no SIH/SUS e valores contratualizados.

Documento assinado digitalmente
 **ADONIS NASR**
Data: 29/07/2025 23:34:48-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Documento assinado digitalmente
 **SIMONE APARECIDA PERUZZO**
Data: 29/07/2025 16:08:59-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**JANE
SESCAT
TO:9362
4620959**
Assinado de
forma digital por
JANE
SESCATTO:93624
620959
Dados:
2025.08.01
09:02:42 -03'00'

**VIVIANE DE
SOUZA GUBERT
FRUET:020479369
69**
Digitally signed by VIVIANE DE SOUZA
GUBERT FRUET:02047936969
DN: cn=VIVIANE DE SOUZA GUBERT
FRUET:02047936969, c=BR, o=ICP-
Brasil, ou=(em branco),
email=vjgubert@sms.cunitiba.pr.gov.br
Date: 2025.08.01 10:13:41 -0300'