

ÍNDICE

São Lucas Instituto





Seleção de Organização Social de Saúde - OSS para celebração de Termo de Colaboração destinado à gestão, à operacionalização e à execução das ações e serviços de saúde das Unidades de Pronto Atendimento 24 horas Norte - José de Souza Dourado - e Sul - Gerson Pires de Aguiar - do município de Palmas/TO.

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2026
PROCESSO Nº SEI: 17.137010.000064-2026-78



ÍNDICE

VOLUME 01

1	**Introdução**	
1	Apresentação do Instituto Social de Saúde São Lucas - ISSSL	2
Parte I	**- Área de atividades Parte**	40
2.1	Fluxos operacionais	40
V.1.1	Fluxo operacional de circulação dos usuários do acolhimento à alta ou transferência	40
V.1.2	Fluxo unidirecional de materiais estéreis e rouparia	53
V.1.3	Fluxo unidirecional de resíduos de saúde	66
V.1.4	Fluxos para registros e documentos e prontuários de usuários	79
2.2	Instrumento de gestão	99
V.1.5	Proposta para regimento interno das Unidades: UPA Norte e UPA SUL	99
V.1.6	Proposta de regimento interno da Enfermagem	119
V.1.7	Proposta de regimento do corpo clínico	133
V.1.8	Projeto de tecnologia da informação e Prontuário	147
V.1.8.1	Apresentação	148
V.1.8.2	Solução de prontuário eletrônico	149
V.1.8.3	Integração com os sistemas oficiais de informação em saúde	151
V.1.8.4	Infraestrutura, contingência e cópias de segurança	153
V.1.8.5	Plano de Capacitação dos Usuários	158
V.1.8.6	Segurança da informação e proteção de dados pessoais	159
V.1.8.7	Encarregado pelo Tratamento de Dados Pessoais	160
V.1.8.8	Dados para metas, indicadores e prestação de contas	160
V.1.8.8	Prestação de Contas do Anexo VIII	162
V.1.8.9	Indicadores de desempenho de TI	163
V.1.10	Disposições Finais	163
2.3	Processos e Manuais	164

V.1.9	Manual de protocolos assistenciais de urgência	164
V.1.9.1	Introdução aos protocolos médicos	164
V.1.9.1.1	Protocolo de AVC padrão	167
V.1.9.2	Protocolo de dor abdominal aguda	176
V.1.9.3	Protocolo de Politrauma	193
V.1.9.4	Protocolo de Sepses Adulto e Pediátrico	209
V.1.9.5	Protocolo de Dor torácica	235
V.1.9.5.1	Protocolo PCR Adulto	264
V.1.9.5.2	Protocolo PCR Pediátrica	283
	VOLUME 02	300
V.1.9.6	Protocolo de tratamento exacerbação asmática Adulto	304
V.1.9.7	Procedimentos Operacionais Padrão da enfermagem	320
V.1.9.7.1	Administração de nebulização/inalação/micro nebulização	324
V.1.9.7.2	Administração de oxigênio por máscara facial	327
V.1.9.7.3	Aspiração de tubo endotraqueal	331
V.1.9.7.4	Aspiração de vias aéreas superiores	335
V.1.9.7.5	Instalação de oximetria de pulso	338
V.1.9.7.6	Oxigenoterapia por cateter tipo óculos	342
V.1.9.7.7	Oxigenoterapia por cateter nasal	345
V.1.9.7.8	Balanço hídrico	348
V.1.9.7.9	Higiene do couro cabeludo	351
V.1.9.7.10	Higiene íntima feminina	354
V.1.9.7.11	Higiene íntima masculina	357
V.1.9.7.12	Higiene ocular	350
V.1.9.7.13	Higiene oral	362
V.1.9.7.14	Sondagem nasoentérica	365
V.1.9.7.15	Sondagem nasogástrica	369
V.1.9.7.16	Coleta de material para urocultura	372

V.1.9.7.17	Lavagem intestinal	375
V.1.9.7.18	Curativo cateter venoso periférico	379
V.1.9.7.19	Curativo de cateter venoso central com filme transparente	382
V.1.9.7.20	Curativo em cateter venoso central simples	386
V.1.9.7.21	Curativo duplo Lumem	390
V.1.9.7.22	Curativo em dreno de tórax	395
V.1.9.7.23	Curativo em lesão por pressão estágio 1	398
V.1.9.7.24.	Curativo em lesão por pressão estágio 2	402
V.1.9.7.25	curativo em lesão por pressão estágio 3	406
V.1.9.7.26	Curativo em lesão por pressão não estatizável	410
V.1.9.7.27	Orientações gerais para a realização de curativos	414
V.1.9.7.28	Curativo em cateter venoso central	418
V.1.9.7.29	Retirada de pontos	422
V.1.9.7.30	Eletrocardiograma	426
V.1.9.7.31	Desinfecção química de artigos semicríticos	429
V.1.9.7.32	Lavagem, secagem e preparo de artigos críticos e sem críticos, convencionais	434
V.1.9.7.33	Monitorização cardíaca	437
V.1.9.7.34	Reanimação cardíaca	440
V.1.9.7.35	Processo de esterilização de instrumentais e materiais para uso hospitalar	445
V.1.9.7.36	Administração de medicamentos intramuscular	448
V.1.9.7.37	Administração de medicamentos via endovenosa	452
V.1.9.7.38	Administração de medicamentos via intradérmica	456
V.1.9.7.39	Administração de medicamentos via nasal	459
V.1.9.7.40	Administração de medicamentos via ocular	462
V.1.9.7.41	Administração de medicamentos via oral	465
V.1.9.7.42	Administração de medicamentos via subcutânea	468

V.1.9.7.43	Administração de medicamentos via sublingual	471
V.1.9.7.44	Coleta de amostra	474
V.1.9.7.45	Notificação de reação transfusional	478
V.1.9.7.46	Punção venosa	481
V.1.9.7.47	Transfusão de hemocomponentes e hemoderivados	485
V.1.9.7.48	Colocação de luvas estéreis	492
V.1.9.7.49	Higienização das mãos	495
V.1.9.7.50	Alta	498
V.1.9.7.51	Cuidados na troca de dispositivos de acesso venoso periférico	501
V.1.9.7.52	Encaminhamentos após óbito	505
V.1.9.7.53	Precaução de contato - básica	509
V.1.9.7.54	Precauções respiratórias para aerossóis	512
V.1.9.7.55	Precauções de gotículas para isolamento	515
V.1.9.7.56	Cateterismo Vesical de Alívio	518
V.1.9.7.57	Sondagem Vesical de Demora Masculina	525
V.1.9.7.58	Sondagem Vesical de Demora Feminina	532
V.1.9.7.59	POP de Administração Segura de Medicamentos em Pronto Atendimento	538
V.1.9.7.60	Acolhimento com classificação de risco	559
V.1.9.7.60.1	Princípios do atendimento	561
V.1.9.7.60.2	Recepção, acolhimento e orientação inicial	561
V.1.9.7.60.3	Classificação de risco e comunicação com o usuário	562
V.1.9.7.60.4	Portas de entrada e identificação de sinais de alerta	564
V.1.9.7.60.5	Responsabilidades	565
V.1.9.7.60.6	Princípios operacionais	566
V.1.9.7.60.7	Avaliação de risco e vulnerabilidade	567
V.1.9.7.60.8	Categorias de prioridade -tempo estimado de espera	569
V.1.9.7.60.9	Fluxo assistencial	570

V.1.9.7.60.10	Formas de notificação e manifestação do usuário	570
V.1.9.7.60.11	Classificação de Risco – Adulto	574
V.1.9.7.60.12	Classificação de Risco – Pediatria	582
V.1.9.7.60.13	Fluxo operacional pediátrico	586
V.1.9.7.60.14	Indicadores	590
V.1.9.7.60.15	Referências normativas e técnicas	591
V.1.9.7.60.16	Periodicidade de Revisão	592
V.1.9.7.60.17	Controle de Revisão e Histórico do Protocolo	593
V.1.9.8	Protocolo técnico do serviço social em Pronto atendimento	594
	VOLUME 03	**600**
V.1.10	Manual de rotinas de almoxarifado, farmácia, patrimônio e transporte sanitário.	611
V.1.10.1	Apresentação e finalidade	612
V.1.10.2	Objetivos específicos, diretrizes e governança	612
V.1.10.3	Responsabilidades e segregação de funções	613
V.1.10.4	Requisição, planejamento e programação de materiais e medicamentos	614
V.1.10.4.1	Recebimento e conferência de materiais, medicamentos e insumos	616
V.1.10.4.2	Armazenamento, conservação e organização dos estoques	617
V.1.10.4.3	Distribuição, dispensação e rastreabilidade dos produtos	618
V.1.10.4.4	Estoques mínimos, máximos e pontos de ressuprimento	619
V.1.10.4.5	Monitoramento, inventário e controle de estoques	620
V.1.10.4.6	Controle de medicamentos sujeitos a controle especial	621
V.1.10.4.7	Controle de validade, segregação, devolução e descarte de materiais e medicamentos.	621
V.1.10.5	Gestão patrimonial, tombamento, movimentação e inventário anual	623
V.1.10.5.1	Cadastramento e tombamento	623
V.1.10.5.2	Movimentação e transferência de bens	623

V.1.10.5.3	Conservação, manutenção e baixa patrimonial	624
V.1.10.5.4	Inventário patrimonial anual	624
V.1.10.6	Sistema informatizado de gestão de estoques, farmácia, patrimônio e integração de custos	625
V.1.10.6.1	Integração com os centros de custos	625
V.1.10.6.2	Segurança da informação e rastreabilidade	626
V.1.10.6.3	Relatórios e monitoramento gerencial	626
V.1.10.7	Transporte sanitário: acionamento, operação, segurança e controle de utilização	627
V.1.10.7.1	Identificação da necessidade e solicitação de transporte	627
V.1.10.7.2	Preparação do veículo e da equipe	628
V.1.10.7.3	Execução do transporte e continuidade assistencial	628
V.1.10.7.4	Registro operacional e rastreabilidade dos deslocamentos	629
V.1.10.7.5	Controle de abastecimento, manutenção e conservação	629
V.1.10.7.6	Monitoramento, fiscalização e prestação de contas	630
V.1.10.8	Rotinas complementares preservadas da política original	632
V.1.10.9	Plano de contingência logística	632
V.1.10.10	Conclusão	634
V.1.10.11	Manual de boas práticas de farmácia	635
V.1.10.12	Manual de procedimentos operacionais padrão da farmácia	664
V.1.10.13	POP serviço de controle patrimonial	814
V.1.10.14	Transporte de pacientes	830
V.1.11	Política de gestão financeira	853
2.4	Incremento de Atividades	881
V.1.12	Projetos assistenciais para ampliação da resolutividade	881
V.1.12.1	Resolutividade Clínica Ampliada – Reavaliação Estruturada e Decisão Terapêutica Oportuna	882
V.1.12.2	Retorno Evitável Zero- Cuidado que continua	885

V.1.12.3	Respira Palmas – Educação Terapêutica para Pacientes com Asma e DPOC	887
V.1.12.4	Cuidado Seguro nas Descompensações Clínicas Recorrentes	889
V.1.12.5	Matriz Consolidade de Resultados	891
V.1.12.6	Cronograma geral de implantação	892
V.1.12.7	Recursos Humanos e materiais	892
V.1.12.8	Monitoramento e comprovação dos resultados	893
V.1.12.9	Governança, comprovação e avaliação	893
V.1.12.10	Declaração formal de execução sem acréscimo de custos	894
3.	Área de qualidade-Parte III	895
3.1	Qualidade Objetiva	895
V.2.1	Qualidade Objetiva -Comissão e Núcleo	895
V.2.1	Comissões e Núcleo Obrigatórios	896
V.2.1.1	Comissão de análise e revisão de prontuário	896
V.2.1.1.1	Regimento interno	896
V.2.1.1.2	Composição	897
	VOLUME 04	900
V.2.1.1.3	Do plano de trabalho para o primeiro ano	906
V.2.1.1.4	Indicadores	907
V.2.1.1.5	Cronograma anual proposto	911
V.2.1.2	Comissão de Revisão de Óbito	916
V.2.1.2.1	Regimento da Comissão de óbito (CRO):	917
V.2.1.2.2	Da composição e designação	918
V.2.1.2.3	ANEXO I – Plano anual de trabalho e cronograma	924
V.2.1.2.4	ANEXO II – Indicadores de acompanhamento	925
V.2.1.2.5	ANEXO III – Fluxo operacional de revisão de óbitos	929
V.2.1.2.6	ANEXO IV – Modelo de portaria de designação	930
V.2.1.2.7	ANEXO V – Elementos mínimos do instrumento de revisão de óbitos	931

V.2.1.3	Comissão de Ética médica	932
V.2.1.3.1	Condições de constituição e composição	933
V.2.1.4	Comissão de Ética de Enfermagem	954
V.2.1.4.1	Composição e organização	956
V.2.1.4.2	Das reuniões	957
V.2.1.4.3	Do funcionamento e das reuniões	959
V.2.1.4.4	ANEXO I – Cronograma anual de reuniões	962
V.2.1.4.5	ANEXO II – Indicadores	963
V.2.1.5	Comissão de prevenção e controle de infecções relacionadas a assistência à saúde- CPCIRAS	964
V.2.1.5.1	Regimento Interno da Comissão de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde -CPCIRAS	965
V.2.1.5.2	Estrutura e composição	966
V.2.1.5.3	Das reuniões	972
V.2.1.5.4	Cronograma	977
V.2.1.6	Comissão Interna de prevenção de Acidentes de trabalho e Assédio	980
V.2.1.6.1	Constituição e dimensionamento	983
V.2.1.6.2	Relação da CIPA e SESMT	984
V.2.1.6.3	Plano Anual das Atividades	985
V.2.1.6.4	Indicadores da CIPA	987
V.2.1.6.5	Participação por Perfil de Serviço	988
V.2.1.7	Comissão de Farmácia e terapêutica	990
V.2.1.7.1	Regimento Interno	991
V.1.2.7.2	Composição e designação	992
V.2.1.7.3	Dos indicadores e da avaliação	997
V.2.1.7.4	Cronograma Anual sugerido	998
V.2.1.8	Comissão de gerenciamento de Resíduos de serviços de saúde	1003
V.2.1.8.1	Constituição e composição	1004

V.2.1.8.2	Funcionamento, reuniões e deliberações	1006
V.2.1.8.3	ANEXO I – Cronograma anual de reuniões	1008
V.2.1.8.4	ANEXO II – Indicadores propostos	1009
V.2.1.8.5	ANEXO III – Modelo de portaria	1010
V.2.1.8.6	ANEXO IV – Checklist de inspeção e fluxo de não conformidades	1010
V.2.1.9	Núcleo de segurança do paciente -NSP	1011
V.2.1.9.1	Da composição, designação e mandato	1016
V.2.1.9.2	Das reuniões e deliberações	1018
V.2.1.9.2.1	Periodicidade das reuniões	1019
V.2.1.9.2.2	Forma de registro das deliberações	1020
V.2.1.9.3	ANEXO II – Cronograma anual de reuniões	1024
V.2.1.10	Comissão de Educação Permanente	1025
V.2.1.10.1	Finalidade	1026
V.2.1.10.2	Objetivo geral	1026
V.2.1.10.3	Composição	1027
V.2.1.10.4	Atribuições da comissão	1028
V.2.1.10.5	Levantamento das necessidades de educação permanente	1029
V.2.1.10.6	Principais temas de capacitação	1029
V.2.1.10.7	Metodologia	1031
V.2.1.10.8	Reunião da comissão	1031
V.2.1.10.9	Plano Anual de Educação Permanente	1032
V.2.1.10.10	Registro das capacitações	1032
V.2.1.10.11	Integração com outras comissões e núcleos	1033
V.2.1.10.11.1	Fluxo da educação permanente	1034
V.2.1.10.12	Cronograma anual de reuniões e atividades	1035
V.2.1.10.13	Disposições finais	1036
3.2	Qualidade subjetiva	1037
V.2.2	Manual de acolhimento com classificação de risco	1037

V.2.2.1	Manual voltado à dimensão relacional do acolhimento	1038
V.2.2.2	Objetivos	1038
V.2.2.3	Princípios do atendimento	1039
V.2.2.4	Recepção, acolhimento e orientação inicial	1039
V.2.2.4.1	Orientação, ordem de atendimento e tempo estimado de espera	1040
V.2.2.5	Classificação de risco e comunicação com o usuário	1040
V.2.2.6	Informações sobre o estado clínico	1041
V.2.2.7	Consentimento livre e esclarecido	1041
V.2.2.8	Formas de notificação e manifestação do usuário	1042
V.2.2.9	Orientação social e apoio psicossocial	1042
V.2.2.9.1	Acionamento do apoio psicossocial	1043
V.2.2.10	Locais, horários e frequência das informações	1043
V.2.2.11	Sistema de sinalização e acessibilidade	1044
V.2.2.11.1	Acessibilidade	1044
V.2.2.12	Visitantes e acompanhantes	1044
V.2.2.12.1	Acomodação e hipóteses legais de acompanhante	1045
V.2.2.13	Direito ao acompanhante	1045
V.2.2.13.1	Atenção a grupos prioritários	1046
V.2.2.14	Medidas de controle de risco	1046
V.2.2.15	Responsabilidades	1047
V.2.2.16	Fluxo operacional	1048
V.2.2.17	Monitoramento e avaliação	1048
2.2.18	Comunicação de notícias difíceis e óbito	1049
V.2.2.19	Disposições finais	1049
V.2.2.20	Referências normativas – diretrizes gerais	1050
V.2.2.21	Acolhimento com classificação de risco	1051
V.2.2.21.1	Princípios do atendimento	1053
V.2.2.21.2	Recepção, acolhimento e orientação inicial	1053

V.2.2.21.3	Classificação de risco e comunicação com o usuário	1054
V.2.2 21.4	Portas de entrada e identificação de sinais de alerta	1056
V.2.2.21.5	Responsabilidades	1057
V.2.2.21.6	Princípios operacionais	1059
V.2.2.21.7	Avaliação de risco e vulnerabilidade	1059
V.2.2.21.8	Categorias de prioridade -tempo estimado de espera	1061
V.2.2.21.9	Fluxo assistencial	1062
V.2.2.21.10	Formas de notificação e manifestação do usuário	1062
V.2.2.21.11	Classificação de Risco – Adulto	1065
V.2.2.21.12	Classificação de Risco – Pediatria	1073
V.2.2.21.13	Fluxo operacional pediátrico	1078
V.2.2.21.14	Indicadores	1081
V.2.2.21.15	Referências normativas e técnicas	1082
V.2.3	Proposta de ouvidoria e Pesquisa de satisfação	1084
V.2.3.1	Proposta de ouvidoria	1085
V.2.3.1.1	Canais de escuta (recebimento de manifestações)	1087
V.2.3.1.2	Fluxo operacional	1088
V.2.3.1.3	Matriz de Criticidade e Prazos	1089
V.2.3.1.4	Articulação com a Ouvidoria da Secretaria Municipal da Saúde	1090
V.2.3.1.4.1	Periodicidade dos relatórios	1091
V.2.3.1.4.2	Indicadores	1092
V.2.3.1.4.3	Ciclo de Melhoria Contínua	1093
V.2.3.1.4.4	Divulgação e Retroalimentação	1094
V.2.3.2	Serviço de atendimento ao usuário	1096
V.2.3.2.1	Tipos de manifestação	1099
V.2.3.2.2	Fluxo operacional do SAU	1100
V.2.3.2.3	Cronograma de implantação – primeiros 90 dias	1102
V.2.3.2.4	Proposta de Pesquisa periódica de satisfação do usuário com definição	1103

	do uso das informações	
V.2.3.2.4.1	Pesquisa de satisfação do usuário	1106
V.2.3.2.4.1.1	Formulário de pesquisa	1106
V.2.3.2.4.2	Pesquisa através de QR CODE fixos na unidade	1109
V.2.3.2.4.3	Pesquisa através de totem de pesquisa	1111
V.2.3.2.4.4	Monitoramento e divulgação da manifestação do usuário	1111
V.2.3.2.5	Plano Institucional de Humanização da assistência	1121
V.2.3.2.5.1	Apresentação	1122
V.2.3.2.5.2	Objetivo geral	1122
V.2.3.2.5.2.1	Objetivos específicos	1123
V.2.3.2.5.3	Princípios Norteadores	1123
V.2.3.2.5.4	Diretrizes da Humanização	1124
V.2.3.2.5.5	Atendimento às Pessoas em Situação de Vulnerabilidade	1126
V.2.3.2.5.6	Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde	1127
V.2.3.5.7	Política de Acompanhantes e Visitantes	1128
V.2.3.5.8	Visita Humanizada	1130
V.2.3.5.9	Acolhimento na Observação e Estabilização	1130
V.2.3.5.10	Humanização na Alta	1131
V.2.3.5.11	Humanização no Óbito e Luto	1132
V.2.3.5.12	Grupo de Trabalho de Humanização – GTH	1132
V.2.3.5.13	Educação Permanente	1133
V.2.3.5.14	Ouvidoria e Experiência do Usuário	1133
V.2.3.5.15	Pesquisa de Experiência e Satisfação	1134
V.2.3.5.16	Indicadores de Humanização	1135
V.2.3.5.17	Plano de Implantação – 30/60/90 dias	1136
V.2.3.5.18	Evidências de Implantação	1137
V.2.3.5.19	Carta Resumida dos Direitos do Usuário	1139
V.2.3.2.520	Termo de Orientação ao Acompanhante	1140

V.2.3.5.21	Checklist de Evidências – Humanização	1141
V.2.3.5.22	Disposições Finais	1142
V.2.4	Publicização das Prestações de Contas e dos Resultados Assistenciais	1143
V.2.4.1	Apresentação	1144
V.2.4.2	Página especifica da parceria	1145
V.2.4.3	Conteúdo a publicar	1146
V.2.4.4	Periodicidade de atualização e responsáveis	1147
V.2.4.4.1	Responsáveis	1148
V.2.4.4.2	Fluxo de Publicação	1149
V.2.4.5	Atendimento ao ART. 11 DA LEI Nº 13.019/2014	1149
V.2.4.5.1	Divulgação em Locais Visíveis	1150
V.2.4.6	Disposições finais	1151
3.3	Implementação e funcionamento dos serviços	1152
V.2.5	Organização e Funcionamento das Áreas Assistenciais	1152
V.2.5.1	Apresentação e Organização Geral	1153
V.2.5.2	Organização e funcionamento do acolhimento com classificação de risco	1154
V.2.5.2.1	Organização do acolhimento com classificação de risco	1154
V.2.5.2.2	Estrutura fisica e organização do posto de classificação de risco	1155
V.2.5.2.3	Postos de trabalho, profissionais responsáveis e cobertura horária	1156
V.2.5.2.3.1	Dimensionamento de enfermagem	1157
V.2.5.2.4	Metodologia de acolhimento e avaliação clínica	1160
V.2.5.2.5	Sistema de classificação de risco em cinco níveis	1161
V.2.5.2.6	Fluxo operacional do acolhimento com classificação de risco	1162
V.2.5.2.7	Monitoramento dos pacientes durante a espera e reclassificação de risco	1162

V.2.5.2.8	Atendimento humanizado e populações em situação de vulnerabilidade	1163
V.2.5.2.9	Integração da classificação de risco com os demais setores	1164
V.2.5.2.10	Responsabilidades do enfermeiro classificador	1164
V.2.5.2.11	Monitoramento e indicadores de qualidade	1165
V.2.5.2.12	Educação permanente e avaliação de competências	1166
V.2.5.2.13	Compromisso institucional	1166
V.2.5.3	Organização e funcionamento dos consultórios médicos	1167
V.2.5.3.1	Organização geral dos consultórios médicos	1167
V.2.5.3.2	Estrutura e organização dos ambientes de atendimento	1168
V.2.5.3.3	Distribuição dos profissionais médicos por turno	1170
V.2.5.3.4	Articulação dos consultórios com o acolhimento e a classificação de risco	1171
V.2.5.3.4.1	Critérios de priorização	1172
V.2.5.3.5	Rotinas operacionais dos consultórios médicos	1172
V.2.5.3.6	Integração dos consultórios com as demais áreas assistenciais	1173
V.2.5.3.7	Organização das reavaliações médicas	1174
V.2.5.3.8	Gestão dos fluxos e organização da demanda	1175
V.2.5.3.9	Passagem de plantão e continuidade assistencial	1175
V.2.5.3.10	Supervisão e responsabilidades da Coordenação Médica	1175
V.2.5.3.11	Indicadores de monitoramento	1176
V.2.5.3.12	Compromisso institucional	1177
V.2.5.4	Funcionamento da sala de medicação e da sala de imobilização	1177
V.2.5.4.1	Apresentação e organização geral	1177
V.2.5.4.1.2	Organização e funcionamento da sala de medicação	1178
V.2.5.4.1.2.1	Funcionamento e cobertura horária	1180
V.2.5.4.1.3	Responsabilidades dos profissionais	1181
V.2.5.4.1.4	Fluxo operacional da Sala de Medicação	1182

V.2.5.4.1.5	Rotinas de recebimento e identificação do paciente	1183
V.2.5.4.1.6	Rotinas de preparo e administração de medicamentos	1183
V.2.5.4.1.7	Monitoramento e prevenção de intercorrências	1184
V.2.5.4.1.8	Organização e controle de medicamentos e materiais	1184
V.2.5.4.1.9	Registros assistenciais	1184
V.2.5.4.2	Organização e funcionamento da sala de imobilização	1185
V.2.5.4.2.1	Finalidade e objetivos	1185
V.2.5.4.2.2	Estrutura física e organização do ambiente	1186
V.2.5.4.2.3	Funcionamento e cobertura assistencial	1186
V.2.5.4.2.4	Critérios de encaminhamento à Sala de Imobilização	1187
V.2.5.4.2.5	Fluxo operacional da Sala de Imobilização	1188
V.2.5.4.2.6	Rotinas de avaliação pré-procedimento	1188
V.2.5.4.2.7	Rotinas de execução da imobilização	1189
V.2.5.4.2.8	Reavaliação após o procedimento	1189
V.2.5.4.2.9	Orientações ao paciente e acompanhante	1190
V.2.5.4.2.10	Registros assistenciais	1190
V.2.5.4.2.11	Integração entre sala de medicação, imobilização e demais setores	1191
V.2.5.4.2.12	Segurança do paciente e gerenciamento de riscos	1192
V.2.5.4.2.13	Higienização, biossegurança e gerenciamento de resíduos	1192
V.2.5.4.2.14	Monitoramento e indicadores de desempenho	1192
V.2.5.5	Organização das áreas de observação e estabilização	1193
V.2.5.5.1	Apresentação e organização geral	1193
V.2.5.5.2	Organização e funcionamento das áreas de observação	1194
V.2.5.5.3	Estrutura física e distribuição dos leitos	1195
V.2.5.5.4	Organização da equipe assistencial	1196
V.2.5.5.5	Critérios de ocupação dos leitos de observação	1197
V.2.5.5.6	Rotinas assistenciais durante a permanência	1197
V.2.5.5.7	Critérios de permanência e reavaliação	1198

V.2.5.5.8	Critérios de desocupação dos leitos	1199
V.2.5.5.9	Gestão dos leitos de observação	1199
	Volume 05	**1200**
V.2.5.6.	Organização e funcionamento da sala de estabilização	1200
V.2.5.6.1.	Finalidade e objetivos	1201
V.2.5.6.2	Estrutura física e recursos assistenciais	1201
V.2.5.6.3	Cobertura assistencial e responsabilidades	1202
V.2.5.6.4.	Critérios de ocupação da sala de estabilização	1203
V.2.5.6.5	Rotinas de atendimento ao paciente crítico	1204
V.2.5.6.6	Critérios de permanência	1205
V.2.5.6.7	Critérios de desocupação	1205
V.2.5.6.8	Transferência segura do paciente crítico	1205
V.2.5.6.9	Fluxo assistencial integrado entre observação e estabilização	1207
V.2.5.6.10	Segurança do paciente e prevenção de eventos adversos	1208
V.2.5.6.11	Passagem de plantão e continuidade do cuidado	1208
V.2.5.6.12	Plano de contingência assistencial	1209
V.2.5.6.13	Indicadores de monitoramento	1210
V.2.5.6.14	Compromisso institucional	1210
V.2.6	Organização do Serviço de Apoio diagnóstico	1211
V.2.6.1	Organização do laboratório de análises clínicas	1213
V.2.6.1.1	Elenco de exames propostos	1214
V.2.6.1.2	Organização operacional	1215
V.2.6.2	Organização dos serviços de radiologia e ultrassonografia	1215
V.2.6.2.1	Radiologia convencional	1215
V.2.6.3	Ultrassonografia	1216
V.2.6.4	Organização do serviço de eletrocardiografia	1217
V.2.6.5	Tempos de resposta por modalidade e classificação de risco	1218
V.2.6.5.1	Matriz proposta de tempos máximos de resposta	1219

V.2.6.5.2	Condições específicas de atendimento	1219
V.2.6.6	Rotina de identificação e comunicação imediata de resultados críticos	1220
V.2.6.6.1	Procedimento operacional	1220
V.2.6.6.2	Prazo de comunicação	1221
V.2.6.6.3	Plano de contingência dos serviços diagnósticos	1223
V.2.6.6.4	Indicadores de desempenho e monitoramento	1224
V.2.6.6.5	Responsabilidades e governança	1224
V.2.6.7	Serviço de Radiologia/Raio-X	1225
V.2.6.8	Contingência por falha do Raio X	1237
V.2.6.9	Fluxo operacional	1240
V.2.7	Organização dos Serviços de Apoio Logístico e Operacional	1247
V.2.7.1	Organização e funcionamento da farmácia	1249
V.2.7.1.1	Apresentação e organização do serviço de farmácia	1249
V.2.7.1.2	Finalidade e objetivos da farmácia	1250
V.2.7.1.3	Cobertura horária e dimensionamento da equipe	1252
V.2.7.1.4	Responsabilidade técnica e atribuições profissionais	1253
V.2.7.1.5	Organização do abastecimento e programação de medicamentos	1254
V.2.7.1.6	Controle dos níveis de estoque	1255
V.2.7.1.7	Rotinas de recebimento e conferência	1255
V.2.7.1.8	Rotinas de armazenamento e conservação	1256
V.2.7.1.9	Organização da dispensação de medicamentos	1256
V.2.7.1.10	Dispensação e reposição para as áreas assistenciais	1258
V.2.7.1.11	Gerenciamento de medicamentos sujeitos a controle especial	1259
V.2.7.1.12	Segurança do paciente e prevenção de erros de medicação	1259
V.2.7.1.13	Farmacovigilância e monitoramento de eventos adversos	1260
V.2.7.1.14	Integração com os demais setores	1260
V.2.7.1.15	Plano de contingência da farmácia	1261
V.2.7.1.16	Monitoramento e indicadores de desempenho	1262

V.2.7.1.17	Educação permanente da equipe de farmácia	1263
V.2.7.1.18	Compromisso institucional	1264
V.2.7.1.19	Cobertura horária e responsabilidade técnica	1265
V.2.7.2.	Processamento de materiais, rouparia e lavanderia	1266
V.2.7.2.1	Organização e funcionamento da Central de Material e Esterilização – CME	1266
V.2.7.2.1.1	Finalidade e objetivos	1267
V.2.7.2.1.2	Estrutura físico-funcional e classificação da CME	1267
V.2.7.2.1.3	Organização dos recursos humanos e responsabilidade técnica	1268
V.2.7.2.1.4	Organização do processo operacional da CME	1268
V.2.7.2.1.5	Fluxo operacional integrado:	1269
V.2.7.2.1.6	Recolhimento e transporte dos materiais contaminados	1269
V.2.7.2.1.7	Recebimento e conferência	1269
V.2.7.2.1.8	Limpeza e remoção de sujidades	1270
V.2.7.2.1.9	Inspeção e avaliação da integridade	1270
V.2.7.2.1.10	Preparo, montagem e embalagem	1271
V.2.7.2.1.11	Esterilização e desinfecção	1271
V.2.7.2.1.12	Monitoramento dos ciclos e liberação dos materiais	1271
V.2.7.2.1.13	Armazenamento e distribuição dos materiais processados	1272
V.2.7.2.1.14	Controle de equipamentos e manutenção preventiva	1273
V.2.7.2.1.15	Segurança ocupacional e educação permanente	1273
V.2.7.2.1.16	Plano de contingência da CME	1274
V.2.7.2.2	Organização do serviço de rouparia e lavanderia	1274
V.2.7.2.2.1	Finalidade e objetivos	1274
V.2.7.2.2.2	Organização do enxoval hospitalar	1275
V.2.7.2.2.3	Recolhimento e acondicionamento das roupas utilizadas	1276
V.2.7.2.2.4	Processamento das roupas hospitalares	1276
V.2.7.2.2.5	Recebimento e conferência das roupas limpas	1277

V.2.7.2.2.6	Armazenamento e distribuição	1277
V.2.7.2.2.7	Fluxo operacional da rouparia e lavanderia	1278
V.2.7.2.2.8	Supervisão e controle de qualidade	1278
V.2.7.2.2.9	Plano de contingência da rouparia e lavanderia	1279
V.2.7.2.2.10	Integração entre CME, rouparia, lavanderia e áreas assistenciais	1279
V.2.7.2.2.11	Matriz de responsabilidades	1280
V.2.7.2.2.12	Indicadores de monitoramento e avaliação	1281
V.2.7.2.2.13	Modalidade de execução e fiscalização	1282
V.2.7.2.2.14	Compromisso institucional	1282
V.2.7.3	Organização da higienização e limpeza hospitalar e desinfecção	1283
V.2.7.3.1	Apresentação e organização do serviço	1283
V.2.7.3.2	Finalidade e objetivos	1284
V.2.7.3.3	Estrutura organizacional e responsabilidades	1285
V.2.7.3.3.1	Gestão local da unidade	1285
V.2.7.3.3.2	Supervisão do serviço de higienização	1285
V.2.7.3.3.3	Profissionais de higienização e limpeza	1286
V.2.7.3.4	Classificação das áreas segundo o risco de contaminação	1286
V.2.7.3.5	Modalidades de limpeza e desinfecção	1287
V.2.7.3.5.1	Limpeza concorrente	1287
V.2.7.3.5.2	Limpeza imediata	1287
V.2.7.3.5.3	Limpeza terminal	1288
V.2.7.3.5.4	Periodicidade da limpeza por ambiente	1288
V.2.7.3.6	Matriz de periodicidade – UPAs Norte e Sul	1290
V.2.7.3.7	Procedimentos operacionais de higienização	1290
V.2.7.3.7.1	Preparação das atividades	1290
V.2.7.7.2	Execução das rotinas	1290
V.2.7.3.7.3	Higienização das superfícies de alto toque	1291
V.2.7.3.7.4	Limpeza de sanitários	1291

V.2.7.3.8	Materiais, equipamentos e saneantes	1292
V.2.7.3.9	Integração com o gerenciamento de resíduos	1292
V.2.7.3.10	Segurança do trabalhador	1293
V.2.7.3.11	Limpeza em situações de isolamento e precauções específicas	1293
V.2.7.3.12	Supervisão e fiscalização das atividades	1294
V.2.7.3.13.	Registros e rastreabilidade	1294
V.2.7.3.14	Indicadores de monitoramento e avaliação	1295
V.2.7.3.15	Educação permanente e capacitação	1296
V.2.7.3.16	Plano de contingência operacional	1296
V.2.7.3.17	Modalidade de execução e fiscalização contratual	1297
V.2.7.3.18	Compromisso Institucional	1297
V.2.7.4	Organização e funcionamento do gerenciamento de resíduos de serviços de saúde	1298
V.2.7.4.1	Apresentação e organização do serviço	1298
V.2.7.4.2	Finalidade e objetivos	1299
V.2.7.4.3	Estrutura organizacional e responsabilidades	1299
V.2.7.4.4	Responsável técnico pelo PGRSS	1300
V.2.7.4.5	Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde	1300
V.2.7.4.6	Classificação dos resíduos de serviços de saúde	1301
V.2.7.4.7	Etapas do gerenciamento operacional	1302
V.2.7.4.8	Fluxo operacional integrado do gerenciamento de resíduos	1305
V.2.7.4.9	Organização por setores geradores	1306
V.2.7.4.10	Integração com os demais serviços	1307
V.2.7.4.11	Segurança ocupacional e prevenção de acidentes	1307
V.2.7.4.12	Supervisão e fiscalização	1308
V.2.7.4.13	Registros e rastreabilidade	1308
V.2.7.4.14	Indicadores de monitoramento e avaliação	1309
V.2.7.4.15	Plano de contingência	1310

V.2.7.4.16	Educação permanente	1311
V.2.7.4.17	Modalidade de execução e fiscalização das contratadas	1311
V.2.7.4.18	Compromisso institucional	1312
V.2.7.5	Serviço de alimentação e nutrição	1313
V.2.7.5.1	Modelo de organização e funcionamento	1313
V.2.7.5.2	Estrutura de responsabilidades	1314
V.2.7.5.3	Competências da nutricionista contratada pelo ISSSL	1314
V.2.7.5.4	Fluxo operacional integrado com supervisão nutricional	1317
V.2.7.5.5	Matriz de responsabilidades	1320
V.2.7.5.6	Indicadores de desempenho	1321
V.2.7.5.7	Fiscalização e medidas corretivas	1322
V.2.7.5.8	Plano de contingência e continuidade	1322
V.2.7.5.9	Modalidade definitiva de execução	1323
V.2.7.5.10	Compromisso institucional	1323
V.2.7.5.11	Transporte e abastecimento da UPA Sul	1324
V.2.7.5.12	Recebimento e distribuição na UPA Sul	1325
V.2.7.5.13	Integração assistencial e controle das dietas	1326
V.2.7.6	Organização e funcionamento do serviço de vigilância patrimonial	1326
V.2.7.6.1	Apresentação e organização do serviço	1326
V.2.7.6.2	Finalidade e objetivos	1327
V.2.7.6.3	Estrutura organizacional e funcionamento	1328
V.2.7.6.4	Controle de acesso e circulação de pessoas	1329
V.2.7.6.5	Rondas preventivas e proteção patrimonial	1330
V.2.7.6.6	Monitoramento por câmeras e sistemas eletrônicos	1330
V.2.7.6.7	Prevenção e gerenciamento de ocorrências	1331
V.2.7.6.8	Integração com as equipes assistenciais e administrativas	1332
V.2.7.6.9	Fluxo operacional integrado da vigilância patrimonial	1333
V.2.7.6.10	Rotinas operacionais	1334

V.2.7.6.11	Supervisão e fiscalização	1334
V.2.7.6.12	Indicadores de monitoramento e avaliação	1335
V.2.7.6.13	Plano de contingência operacional	1336
V.2.7.6.14	Capacitação e educação permanente	1336
V.2.7.6.15	Modalidade de execução e fiscalização das contratadas	1337
V.2.7.6.16	Compromisso institucional	1337
V.2.7.7	Organização e funcionamento dos serviços de manutenção predial e manutenção preventiva e corretiva de equipamentos	1338
V.2.7.7.1	Apresentação e organização dos serviços	1338
V.2.7.7.2	Finalidade e objetivos	1339
V.2.7.7.3	Organização da manutenção predial	1340
V.2.7.7.4	Manutenção preventiva predial	1342
V.2.7.7.5	Plano anual de manutenção predial	1342
V.2.7.7.6	Organização da manutenção dos equipamentos médico-assistenciais	1343
V.2.7.7.7	Inventário e classificação de criticidade dos equipamentos	1344
V.2.7.7.8	Plano anual de manutenção preventiva de equipamentos	1345
V.2.7.7.9	Cronograma anual integrado de manutenção	1346
V.2.7.7.10	Cronograma anual integrado de manutenção	1346
V.2.7.7.11	Manutenção corretiva	1348
V.2.7.7.12	Classificação de prioridades e prazos de atendimento	1348
V.2.7.7.13	Sistema de abertura e registro de chamados	1349
V.2.7.7.14	Fluxo operacional de manutenção	1351
V.2.7.7.15	Controle de manutenção preventiva e corretiva	1352
V.2.7.7.16	Integração com a segurança do paciente e a assistência	1352
V.2.7.7.17	Plano de contingência operacional	1353
V.2.7.7.18	Indicadores de monitoramento e avaliação	1354
V.2.7.7.19	Supervisão e fiscalização dos serviços	1355
V.2.7.7.20	Modalidade de execução e fiscalização das contratadas	1355

V.2.7.7.21	Avaliação e revisão do Plano Anual	1356
V.2.7.7.22	Compromisso institucional	1357
V.2.7.8	Modalidades de execução dos serviços de apoio e fiscalização das empresas contratadas	1357
V.2.7.8.1	Apresentação e modelo de gestão	1357
V.2.7.8.2	Matriz de modalidades de execução dos serviços	1358
V.2.7.8.3	Organização da fiscalização institucional	1359
V.2.7.8.4	Serviço de Alimentação e Nutrição – execução terceirizada	1361
V.2.7.8.5	Engenharia Clínica – execução terceirizada	1362
V.2.7.8.6	Manutenção Predial – execução terceirizada	1362
V.2.7.8.7	Lavanderia e Rouparia – execução terceirizada	1363
V.2.7.8.8	Higienização e Limpeza – execução terceirizada	1363
V.2.7.8.9	Controle de Acesso	1364
V.2.7.8.10	Vigilância Patrimonial – execução terceirizada	1364
V.2.7.8.11	Matriz de periodicidade da fiscalização	1365
V.2.7.8.12	Fluxo operacional de fiscalização das empresas contratadas	1366
V.2.7.8.13	Tratamento das não conformidades	1367
V.2.7.8.14	Indicadores de fiscalização das contratadas	1367
V.2.7.8.15	Plano de contingência e continuidade operacional	1368
V.2.7.8.16	Compromisso institucional	1368
V.2.8	Contrarreferência e Articulação com a Rede de Atenção à Saúde	1369
V.2.8.1	Apresentação e finalidade	1370
V.2.8.2	Contrarreferência à Atenção Primária à Saúde	1370
V.2.8.3	Meio de envio e prazo contado da alta	1371
V.2.8.4	Fluxo operacional de contrarreferência à APS	1373
V.2.8.5	Encaminhamento e transferência para os demais pontos da RAS	1374
V.2.8.6	Acionamento da regulação	1374
V.2.8.7	Fluxo operacional de transferência regulada	1376

V.2.8.8	Utilização do transporte sanitário e articulação com o SAMU 192	1377
V.2.8.8.1	Organização do transporte	1377
V.2.8.8.2	Critérios de acionamento da ambulância Tipo B	1377
V.2.8.8.3	Critérios para acionamento do SAMU 192 e suporte avançado	1378
V.2.8.9	Matriz de definição do transporte	1378
V.2.8.10	Fluxo operacional de definição do transporte	1380
V.2.8.11	Indicadores próprios, metas internas e periodicidade	1380
V.2.8.12	Instrumentos operacionais e registros	1382
V.2.8.13	Responsabilidades institucionais	1383
V.2.8.14	Plano de contingência	1383
V.2.8.15	Compromisso institucional	1384
V.2.8.16	Formulários de referência e contrarreferência	1385
3.4	**Política de Gestão de pessoas**	**1388**
V.2.9	Quadro de Pessoal por Área e Categoria Profissional	1388
V.2.9.1	Apresentação	1389
V.2.9.2	Premissas De Dimensionamento	1389
V.2.9.3	Cobertura Médica Mínima (QUADRO 6 DO TR)	1391
V.2.9.4	Equipe De Enfermagem, Transporte Sanitário E Apoio Assistencial (QUADRO 7 DO TR)	1391
V.2.9.5	Quadro de Pessoal – UPA 24H NORTE (QUADRO 3)	1391
V.2.9.5	Quadro de Pessoal – UPA 24H SUL (QUADRO 3)	1393
V.2.9.6	Forma de Vínculo e Regime de Execução	1394
V.2.9.7	Horário de Trabalho e Jornadas	1395
V.2.9.8	Declaração e Disposições Finais	1395
V.2.10	Organograma da Unidade até o Terceiro Nível	1396
V.2.10.1	Apresentação	1397
V.2.10.2	Estrutura e níveis hierárquicos	1398
V.2.10.3	Organograma da unidade	1399

V.2.10.4	Linhas de subordinação e relações de assessoramento	1402
V.2.10.5	Atribuições dos cargos	1402
V.2.10.5.1	Nível 1 – Gerência da Unidade	1403
V.2.10.5.2	Assessoramento à Gerência	1404
V.2.10.5.3	Nível 2 – Direção Técnica e Coordenações	1405
V.2.10.5.4	Nível 3 – Setores Vinculados à Direção Técnica	1406
V.2.10.5.5	Nível 3 – Setores Vinculados à Coordenação de Enfermagem	1410
V.2.10.5.6	Nível 3 – Setores Vinculados à Coordenação Administrativo-Financeira	1411
V.2.10.6	Disposições finais	1413
V.2.11	Normas de Seleção, Contratação e Avaliação de Desempenho	1424
V.2.11.1	Apresentação	1415
V.2.11.1.1	Missão	1416
V.2.11.1.2	Objetivos Estratégicos	1416
V.2.11.2	Aplicação e premissas legais	1417
V.2.11.3	Recrutamento e seleção	1417
V.2.11.3.1	Fluxo do Processo de Recrutamento e Seleção	1422
V.2.11.4	Contratação, admissão e integração	1422
V.2.11.5	Avaliação de desempenho	1426
V.2.11.6	Enfrentamento do absenteísmo	1428
V.2.11.6.1	Fluxo diante do Absenteísmo Recorrente	1430
V.2.11.6.2	Medidas de Cobertura das Ausências	1432
V.2.11.7	Desligamento e reposição do posto de trabalho	1433
V.2.11.8	Indicadores de gestão de pessoas	1435
V.2.11.9	Responsabilidades	1436
V.2.11.10	Registros e confidencialidade	1437
V.2.11.11	Disposições finais	1437
V.2.11.12	ANEXO I – Modelo de contrato de experiência	1438
V.2.11.13	ANEXO II – Modelos de folha de frequência e de escala	1442

V.2.11.14	ANEXO III – Remuneração, composição da folha e férias	1443
V.2.12	Programa de Educação Permanente em Saúde	1445
V.2.12.1	Apresentação	1446
V.2.12.2	Justificativa	1446
V.2.12.3	Objetivo geral	1447
V.2.12.4	Público-alvo	1447
V.2.12.5	Eixos temáticos do programa	1448
V.2.12.6	Metodologia	1449
V.2.12.7	Fluxo de funcionamento	1450
V.2.12.8	Diagnóstico de necessidades de treinamento	1452
V.2.12.9	Cronograma anual proposto	1454
V.2.12.10	Treinamentos transversais	1456
V.2.12.11	Capacitação por setor	1457
V.2.12.12	Integração de novos colaboradores	1458
V.2.12.13	Avaliação dos treinamentos	1458
V.2.12.14	Indicadores do programa	1459
V.2.12.15	Governança do programa	1460
V.2.12.15.1	Quadro de fluxo de melhoria contínua	1460
V.2.12.16	Considerações finais	1461
V.2.13	Programa de Promoção à Saúde do Trabalhador	1463
V.2.13.1	Apresentação	1464
V.2.13.2	Objetivos	1464
V.2.13.3	Abrangência	1465
V.2.13.4	Base legal e normativa	1466
V.2.13.5	Diretrizes do programa	1467
V.2.13.6	Gerenciamento de riscos ocupacionais (NR-1)	1468
V.2.13.7	Controle médico de saúde ocupacional (NR-7)	1469
V.2.13.8	Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde (NR-32)	1470

V.2.13.9	Protocolo de acidente com material biológico	1471
V.2.13.10	Equipamentos de proteção individual (NR-6).	1472
V.2.13.11	Ergonomia (NR-17)	1472
V.2.13.12	Saúde mental e fatores de riscos psicossociais	1472
V.2.13.13	Ações de promoção da saúde e qualidade de vida	1473
V.2.13.14	CIPA, brigada e preparação para emergências	1474
V.2.13.15	Indicadores de saúde e segurança do trabalho	1474
V.2.13.16	Responsabilidades	1475
V.2.13.17	Registros e documentação	1476
V.2.13.18	Disposições finais	1476
Parte III	Área de qualificação técnica	
V.3.1	Gestão de Unidade de Pronto Atendimento Porte III	1477
V.3.2	Gestão de Unidade de Pronto Atendimento Porte II	1477
V.3.3	Gestão de Unidade de Pronto Atendimento Porte I	1477
6.3	Formulário V-B – Experiencia anterior: tempo de gestão	1478
V.3.1	UPA PORTE III- Unidade de pronto atendimento Macarenko- 24 horas	1479
	VOLUME 06	
V.3.2	UPA PORTE II- Unidade de pronto atendimento Matão- 24 horas	1541
V.3.3	UPA PORTE I- Unidade de pronto atendimento Área Cura- 24 horas	1597
V.3.3	PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL M ADILES GOMES SÃO JOSÉ DO RIO CLARO	1652
V.3.4	Número de unidades geridas em urgência e emergência	1730
	VOLUME 7	
V.3-5	Serviço ambulatorial próprio	2040
V.3.6	Responsáveis técnicos	2054 - 2099
	Formulário V-D	2055
V.3-7	Certificado CEBAS	2027

V.3-8	Acreditação	2134
V.3.9	Atestado de Visita técnica	2143
Parte IV-	Proposta financeira	2146
Parte V-	Formulário	2170
Parte II	Formulário do plano de trabalho	2177
V-A	Sumario analitico da proposta técnica	2361