

EMENDA PARLAMENTAR PROPOSTA Nº 182023
PORTARIA GM/MS Nº 1.041, DE 28 DE JULHO DE 2023
CONTRATO Nº 096/2023

PRESTAÇÃO DE CONTAS QUADRIMESTRAL

DEZEMBRO/2023 A MARÇO/2024

2024



EMENDA PARLAMENTAR PROPOSTA Nº 182023
PORTARIA GM/MS Nº 1.041, DE 28 DE JULHO DE 2023
CONTRATO Nº 096/2023

Prestação de contas dos recursos vinculados ao contrato nº 050-2023, referente ao período de agosto/2023 a novembro/2023, baseado no plano de trabalho intitulado Biopsia e Cir. Oncológicas, com o objetivo de aperfeiçoar a assistência prestada aos pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS por meio da manutenção do protocolo de atendimento ao paciente portador de doença oncológica, nas especialidades habilitadas, com o objetivo de garantir integralmente o cuidado à pessoa com câncer.

RAFAELA TINOCO
GERENTE ASSISTENCIAL

FLÁVIO INÁCIO DA SILVA OLIVEIRA
GERENTE DE CONTABILIDADE E FINANÇAS

2024



LISTA DE GRÁFICO

Gráfico 1. Números de biópsias realizadas.	7
Gráfico 2. Números de cirurgias oncológicas realizadas.	10



SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
1 BIÓPSIAS REALIZADAS	6
1.1 Exames anatomopatológico e exames de imagem	6
2 CIRURGIAS ONCOLÓGICAS	9
CONCLUSÃO	12
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	13
 APÊNDICE A – PROTOCOLO REVISADO.....	14
APÊNDICE B – PLANO DE TRABALHO.....	31
APÊNDICE C – PRESTAÇÃO DE CONTAS.....	37



INTRODUÇÃO

O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo e já está entre as quatro principais causas de morte prematura (antes dos 70 anos de idade) na maioria dos países. A incidência e a mortalidade por câncer vêm aumentando no mundo, em parte pelo envelhecimento, pelo crescimento populacional, como também pela mudança na distribuição e na prevalência dos fatores de risco de câncer, especialmente aos associados ao desenvolvimento socioeconômico.

A Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa possui habilitação em alta complexidade oncológica, oferece assistência geral e especializada, e integral ao paciente com câncer, atuando no diagnóstico e tratamento do paciente.

A assistência especializada abrange sete modalidades integradas: diagnóstico, cirurgia oncológica, radioterapia, quimioterapia (oncologia clínica, hematologia e oncologia pediátrica), medidas de suporte, reabilitação e cuidados paliativos.

Em busca de aperfeiçoar a assistência prestada aos pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS por meio da implementação do protocolo de atendimento ao paciente portador de doença oncológica, nas especialidades habilitadas, com objetivo de garantir integralmente o cuidado à pessoa com câncer, foi estabelecido para o presente trabalho os indicadores qualitativos.

5



1 BIÓPSIAS REALIZADAS

O primeiro indicador estabelecido foi número de biópsias realizadas no mês, exame este necessário para a confirmação diagnóstica de lesões suspeitas, e é feito por meio do procedimento de biópsia e exame anatomopatológico.

Vale destacar que para o controle do câncer, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda ações de prevenção, detecção precoce e acesso ao tratamento (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

Entre essas ações, a detecção precoce recebe grande atenção da população e dos meios de comunicação em razão da premissa de que quanto mais cedo o câncer for identificado, maiores são as chances de cura.

1.1 Exames anatomopatológico e exames de imagem

Os exames anatomopatológicos e exames de imagem possibilitam o diagnóstico, acompanhamento ou estadiamento para todos os pacientes que necessitarem, em tempo hábil e com qualidade no resultado, possibilitando o diagnóstico precoce e o tratamento adequado.

A biópsia é um procedimento para a coleta de fragmentos de um determinado órgão ou tecido para análise por um médico patologista. Este procedimento, quando necessário, é parte do processo de investigação de uma doença, possibilitando um diagnóstico, além de fornecer informações que contribuem com a escolha do tratamento adequado e com o prognóstico de cada caso.

Além do câncer, muitas outras doenças também podem ser diagnosticadas através de biópsias. Este procedimento é indicado sempre que há necessidade de esclarecimento (confirmação ou descarte de uma suspeita diagnóstica).

O diagnóstico oncológico utiliza diversos parâmetros, entre eles, as avaliações clínicas e a histopatológica. Essas avaliações incluem anamnese, exame físico, exames de imagem, endoscopia, dosagem sorológica de marcadores tumorais e outros exames relevantes e primordiais, como o histopatológico, também conhecido como anatomopatológico.

6



O exame histopatológico é considerado o padrão-ouro para o diagnóstico confirmatório de tumor maligno, a avaliação de prognóstico e o direcionamento terapêutico para muitos tumores. Esse diagnóstico consiste em uma avaliação macro e uma microscópica de material de biópsia ou de peça cirúrgica.

Independente da fase em que o câncer é detectado, há necessidade de se classificar cada caso de acordo com a extensão do tumor. O método utilizado para essa classificação é chamado de estadiamento e sua importância está na constatação de que a evolução da doença é diferente quando ela está restrita ao órgão de origem ou quando se estende a outros órgãos. Estadiar um caso de neoplasia maligna significa avaliar o seu grau de disseminação.

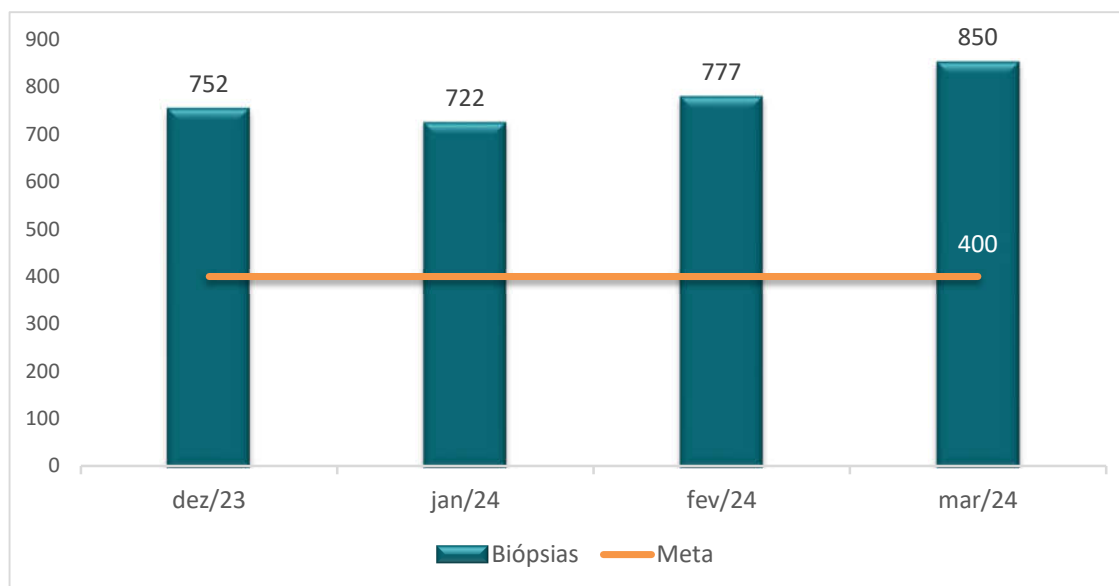
De modo geral, sabe-se que, quanto antes o câncer for detectado e tratado, mais efetivo o tratamento tende a ser, maior a possibilidade de cura e melhor a qualidade de vida do paciente.

O objetivo é detectar lesões pré-cancerígenas ou cancerígenas quando ainda estão localizadas no órgão de origem e antes que invadam os tecidos circundantes ou outros órgãos.

Segue abaixo o resultado evolutivo do indicador no quadrimestre:

7

Gráfico 1. Números de biópsias realizadas.



Conforme apresentado no gráfico 1, o resultado do indicador de biópsias apresentou

boa performance, muito acima do número pactuado em portaria de habilitação e série histórica de anos anteriores.

As biópsias e os exames anatomopatológicos desempenham um papel crucial no diagnóstico e acompanhamento do câncer. Eles fornecem informações detalhadas sobre as características das células e tecidos afetados pelo câncer, permitindo que os médicos determinem o tipo de câncer, sua extensão, gravidade e possíveis tratamentos.

Para diagnóstico definitivo de câncer, é primordial a análise de amostras de tecido canceroso obtidas por meio de uma biópsia. Essas amostras são examinadas por patologistas, que identificam as características celulares específicas associadas ao câncer.

Os exames anatomopatológicos podem determinar o tipo exato de câncer e a sua origem. Isso é crucial, pois diferentes tipos de câncer podem responder de maneira diferente aos tratamentos. Além disso, os exames podem ajudar a determinar o estágio do câncer, ou seja, quão avançada está a doença e se se espalhou para outras partes do corpo.

Com base nas informações obtidas dos exames anatomopatológicos, os médicos podem decidir qual tratamento é mais apropriado para o paciente. Isso pode incluir cirurgia, radioterapia, quimioterapia, terapia-alvo ou imunoterapia.

8

Além disso, durante o tratamento, os exames anatomopatológicos podem ser usados para monitorar a resposta do câncer às terapias. Isso ajuda os médicos a avaliar se o tratamento está sendo eficaz e se é necessário ajustar a abordagem.

Após o tratamento, os exames anatomopatológicos podem ser usados para detectar qualquer retorno do câncer (recorrência). Isso é especialmente importante para garantir que qualquer recorrência seja identificada precocemente e tratada adequadamente. As características observadas nos exames anatomopatológicos podem fornecer informações sobre a agressividade do câncer e a probabilidade de recorrência. Isso ajuda os médicos a estimar o prognóstico do paciente e a planejar o acompanhamento adequado.

Em resumo, as biópsias e os exames anatomopatológicos são essenciais para o diagnóstico preciso, planejamento do tratamento e acompanhamento eficaz do câncer. Eles fornecem informações detalhadas que ajudam os médicos a tomar decisões informadas sobre a abordagem de tratamento mais apropriada para cada paciente, contribuindo para melhores resultados e cuidados de saúde personalizados.



2 CIRURGIAS ONCOLÓGICAS

O segundo indicador é o número de cirurgias oncológicas realizadas por mês, sendo um dos três pilares que sustentam o tratamento oncológico bem-sucedido, geralmente acompanhado pela quimioterapia e pela radioterapia.

A indicação para o procedimento, no entanto, depende de um conjunto de fatores, como a extensão da doença, o local onde ela está instalada e as condições clínicas do paciente. São esses pontos que vão determinar, também, o tipo de cirurgia mais adequada.

As principais metas do tratamento são: cura, prolongamento da vida e melhora da qualidade de vida. Existem tratamentos curativos para um terço dos casos de câncer, particularmente para os cânceres de mama, colo do útero, cavidade oral e cólon, quando são detectados precocemente e tratados de acordo com as melhores práticas clínicas.

Existem três formas principais de tratamento do câncer: cirurgia, radioterapia e quimioterapia. Elas podem ser usadas em conjunto, variando apenas quanto à suscetibilidade dos tumores a cada uma das modalidades terapêuticas e à melhor sequência de sua administração.

9

Atualmente, poucas são as neoplasias malignas tratadas com apenas uma modalidade terapêutica. A cirurgia oncológica é um tipo de tratamento do câncer que consiste na retirada do tumor através de operações no corpo do paciente. Quando indicada, sua intenção é remover totalmente o tumor.

O câncer em sua fase inicial pode ser controlado, ou mesmo curado, através do tratamento cirúrgico, atualmente considerado um dos tripés para o tratamento da doença, ao lado da quimioterapia e da radioterapia. Vale ressaltar que a abordagem múltipla do tratamento, associando diversas modalidades terapêuticas, costuma gerar melhores resultados em termos de cura, sobrevida e qualidade de vida.

O ato cirúrgico pode ter finalidade curativa, sobretudo quando há detecção precoce do tumor e é possível sua retirada total; ou finalidade paliativa, quando o objetivo é de reduzir a quantidade de células tumorais ou de controlar sintomas que comprometam a qualidade da sobrevivência do paciente. Alguns exemplos de tratamentos paliativos são: a descompressão



de estruturas vitais, o controle de hemorragias e perfurações, o desvio de trânsitos aéreo, digestivo e urinário, o controle da dor e a retirada de uma lesão de difícil convivência.

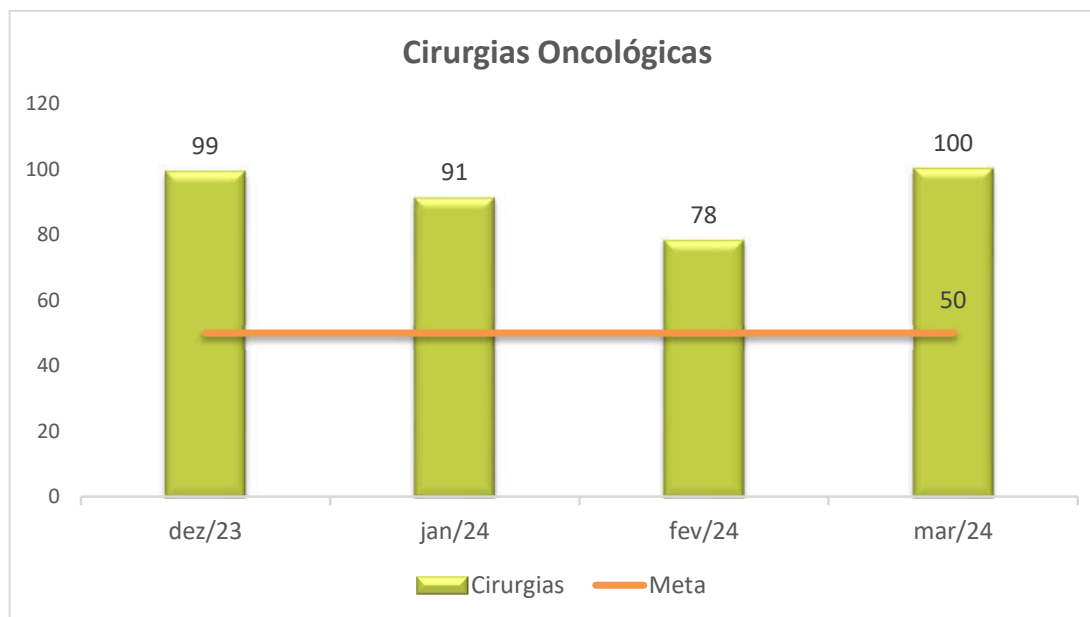
O procedimento cirúrgico deve ser realizado sempre sob anestesia, em ambiente adequado e com material e equipe devidamente preparados para a intervenção. Além disso deve considerar simultaneamente aspectos técnicos, como o conhecimento sobre a doença e seu estágio de desenvolvimento, a retirada integral do tumor com cuidado para não deixar que a doença se espalhe durante o ato, a retirada de todos os locais para onde a doença possa ter se espalhado (gânglios e outros órgãos); bem como aspectos relacionados ao adequado preparo do paciente e seus familiares sobre as alterações fisiológicas e/ou mutilações que poderão ocorrer por causa do tratamento cirúrgico.

A cirurgia oncológica também é uma forma de avaliar a extensão da doença. Ou seja, em alguns casos, o estadiamento do câncer só é possível de ser certificado durante o ato cirúrgico.

Segue abaixo o resultado evolutivo do indicador no quadrimestre:

10

Gráfico 2. Números de cirurgias oncológicas realizadas.



Cabe ressaltar que as cirurgias oncológicas são realizadas nas especialidades: urologia, ginecologia, coloproctologia, cirurgia geral, mastologia e cabeça e pescoço, com objetivo de remoção de tumores malignos e a preservação máxima da função dos órgãos afetados. Por se tratar de um procedimento de alta complexidade, a cirurgia oncológica requer uma equipe multidisciplinar altamente qualificada, composta por cirurgiões, anestesiológicos, oncologistas, e outros especialistas.

Essas cirurgias são tecnicamente desafiadoras devido à necessidade de remover completamente o tumor e, ao mesmo tempo, minimizar o impacto nas estruturas saudáveis ao redor. Além disso, muitas vezes são necessárias técnicas avançadas de imagem e equipamentos de última geração para guiar o procedimento, aumentando ainda mais a complexidade.

O custo das cirurgias oncológicas é elevado devido aos recursos tecnológicos empregados, à especialização dos profissionais envolvidos e à necessidade de cuidados intensivos no pós-operatório. Esses fatores contribuem para tornar esse tipo de procedimento um dos mais caros no campo da medicina, mas essencial para aumentar as chances de cura e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com câncer.

11



CONCLUSÃO

Diante do cenário global em que o câncer se destaca como o principal desafio de saúde pública, sendo uma das principais causas de mortalidade e uma barreira significativa para o aumento da expectativa de vida, as projeções do Instituto Nacional de Câncer – INCA indicam uma estimativa de 704 mil novos casos de câncer no Brasil anualmente, principalmente nas regiões Sul e Sudeste, responsáveis por aproximadamente 70% da incidência.

Neste contexto, a Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa, qualificada como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON, demonstrou o comprometimento ao oferecer serviços de qualidade, instituindo plano de trabalho voltado pra implementação e desenvolvimento do protocolo de atendimentos ao paciente portador de doença oncológica, com objetivo de garantir integralmente o cuidado à pessoa com câncer, definindo e acompanhando as metas estabelecidas, superando os resultados esperados e a melhoria na qualidade dos serviços prestados. Destacamos ainda que sua produção tem experimentado um crescimento notável, resultando em um aumento significativo no número de pacientes beneficiados.

12

É relevante ressaltar que a produção oncológica na instituição tem consistentemente ultrapassado os números estabelecidos nas portarias, refletindo a demanda expressiva de pacientes em busca de tratamento adequado e a necessidade de continuarmos drenando recurso extraordinário para custeio. Diante desse panorama, é imperativo reconhecer os esforços contínuo da instituição em proporcionar atendimento de excelência e atender às necessidades crescentes de pacientes oncológicos, antecipando-se aos desafios que se avizinham nos próximos anos. Essa dedicação reflete não apenas na superação das expectativas, mas também na contribuição efetiva para a promoção da saúde e bem-estar da comunidade atendida.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

National Comprehensive Cancer Network. Disponível em: <www.nccn.com>. Acesso em: 03 mar 2023.

BC CANCER. *Chemotherapy Protocols*. Disponível em: <<http://www.bccancer.bc.ca/HPI/ChemotherapyProtocols/>>. Acesso em 03 mar 2023.

Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2022.



APÊNDICE A

PROTOCOLOS REVISADOS

14



	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	UF RESPONSÁVEL Gerência de Enfermagem		
TÍTULO: Procedimento Operacional Padrão Central de Quimioterapia		CODIFICAÇÃO POP-UNACON-001	VERSÃO 01	PÁGINA 1 / 17

PROCEDIMENTO OPERACIONAL

PADRÃO CENTRAL DE

QUIMIOTERAPIA

REGISTRO DO DOCUMENTO			
Elaboração	Revisão	Verificação Normativa	Aprovação
Enfermeira Coordenação da Quimioterapia	Coordenação Farmacêutica	Enfermeiro Oncologia	Responsável Técnico Médico
Camila Aladim	Rafaela Rodrigues	Fábio Grisol	Rodrigo Leijoto
Data: 24/08/2022	Data: 24/08/2022	Data: 24/08/2022	Data: 24/08/2022
VIGÊNCIA: 02 ANOS A PARTIR DA DATA DA APROVAÇÃO.			

EXEMPLAR Nº 01 – Vigência 24/08/2022

PROIBIDA A REPRODUÇÃO

	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	UF RESPONSÁVEL Gerência de Enfermagem		
TÍTULO: Procedimento Operacional Padrão Central de Quimioterapia		CODIFICAÇÃO POP-UNACON-001	VERSÃO 01	PÁGINA 2 / 17

1.	DEFINIÇÃO	3
2.	OBJETIVO	4
3.	INDICAÇÃO E CONTRA INDICAÇÃO	4
4.	EXECUTANTE	4
5.	INFORMAÇÕES GERAIS	4
6.	RECURSOS HUMANOS.....	6
7.	ASPECTOS DA SEGURANÇA PARA O MANUSEIO DE DROGAS CITOSTÁTICAS.....	9
8.	SEGURANÇA DO PACIENTE	10
9.	SEGURANÇA DO MANIPULADOR DE CITOSTÁTICOS.....	12
10.	LIMPEZA DE SALA E DESCARTE DE RESÍDUO	13
11.	REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA.....	16

	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	UF RESPONSÁVEL Gerência de Enfermagem		
TÍTULO: Procedimento Operacional Padrão Central de Quimioterapia		CODIFICAÇÃO POP-UNACON-001	VERSÃO 01	PÁGINA 3 / 17

1. DEFINIÇÃO

O manuseio de medicamentos antineoplásicos é uma questão que levanta preocupação e requer muita atenção. Os profissionais que fazem essa prática além de serem especializados na área de Oncologia, devem se precaver de contato desnecessário com esses produtos.

Sabemos há tempos dos efeitos que esses medicamentos ocasionam em células neoplásicas ou não, ou melhor, células de proliferação acelerada. Ao mesmo tempo, levanta-se a possibilidade desses medicamentos serem carcinogênicos e teratogênicos.

Além disso, alguns autores - como por exemplo Hirst, Sotaniemi e outros - a grande possibilidade de contaminação através da exposição por um longo período à medicamentos citostáticos. Em um desses trabalhos, enfermeiros que manipularam quimioterápicos sem precaução apresentaram ciclofosfamida na urina; e uma enfermeira apresentou lesão no fígado. Esses autores também relatam que profissionais que seguiram as normas de precaução não apresentaram sinais evidentes de contaminação.

De um modo geral, o contato com citostático através de inalação de aerossóis ou contato direto com a pele - decorrente do ato de manipulação e administração - podem acarretar efeitos/sintomas tais como, náusea, lipotimia e cefaléia, alopecia e dermatites.

	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	UF RESPONSÁVEL Gerência de Enfermagem		
TÍTULO: Procedimento Operacional Padrão Central de Quimioterapia		CODIFICAÇÃO POP-UNACON-001	VERSÃO 01	PÁGINA 4 / 17

2. OBJETIVO

A Central de Quimioterapia (CQT) é o local onde todo processo de manipulação e aplicação do medicamento ao paciente é realizado, objetivando uma assistência de qualidade otimizada e sistematizada.

3. INDICAÇÃO E CONTRA INDICAÇÃO

Indicação: Pacientes com diagnóstico em Onco-Hematologia e Oncologia Clínica.

Contra indicação: Pacientes não portadores de Neoplasias Malignas.

4. EXECUTANTE

Enfermeiro especialistas em Oncologia; técnico de enfermagem; Farmacêutico especialista em Oncologia; técnico em farmácia; Médicos especialistas; Administrativo.

5. INFORMAÇÕES GERAIS

A Central de quimioterapia deverá ser uma área acolhedora com um espaço físico mediano onde deverá conter:

Recepção e uma Sala de Espera

Consultório de Enfermagem

Consultório Médico

Consultório Farmacêutico

Área de Preparo

	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	UF RESPONSÁVEL Gerência de Enfermagem		
TÍTULO: Procedimento Operacional Padrão Central de Quimioterapia		CODIFICAÇÃO POP-UNACON-001	VERSÃO 01	PÁGINA 5 / 17

Área de Estoque

DTR e DML

Salão de infusão de quimioterapia

Sanitários

Copa

Recepção Sala de Espera - A recepção é a porta de entrada para o início de um bom tratamento do paciente oncológico. Não devendo conter apenas uma área física adequada - que segundo Ministério da Saúde é de 16m² - mas, principalmente, um atendimento humanizado e profissional, trabalhando de forma sistematizada e sincronizada com a equipe de enfermagem.

A sala de espera deve ter um ambiente tranquilo, com revista, música ambiente suave, que propicie uma espera agradável e relaxante.

Consultório Médico – Este se situa no segundo Andar, onde contemos 7 consultórios disponibilizados para as diferentes especialidades na área da Oncologia e Hematologia.

Consultório de Enfermagem - Para realização de uma consulta de Enfermagem.

Consultório Farmacêutico - Para realização de uma consulta Farmacêutica.

Área de Preparo - A área de preparo deve ser centralizada e isolada, de acesso apenas ao pessoal responsável pela manipulação, na qual deve ser estritamente proibida a ingestão e armazenamento de alimentos de qualquer natureza - sólido ou líquido. Recomenda-se nessa área não fumar e nem mascar chiclete.

Área de Estoque - A área de estoque deve ser um local reservado apenas para o armazenamento dos medicamentos e materiais pertinentes à CQT,

	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	UF RESPONSÁVEL Gerência de Enfermagem		
TÍTULO: Procedimento Operacional Padrão Central de Quimioterapia		CODIFICAÇÃO POP-UNACON-001	VERSÃO 01	PÁGINA 6 / 17

segundo as normas de conservação da Vigilância Sanitária. Esta área deve ser de acesso restrito ao controlador de estoque, que conhece tecnicamente a conservação e os cuidados com o armazenamento dos medicamentos - e deve contar com armários fechados e geladeira com controle de temperatura. Todo e qualquer material pertencente ao estoque deve estar identificado, especificando o tipo de material, cuidados específicos e validade - e o transporte deve ser feito com cautela.

DTR e DML - É a área na qual despreza-se roupas sujas, e resíduos infectantes, Químicos e Comum.

Salão de infusão de quimioterapia – É uma sala de administração de antineoplásicos que deve ser um espaço no qual o paciente não perca a sua privacidade, contendo biombos ou cortinas separando cada poltrona e leitos, para individualizar o tratamento. A sua dimensão é variável de acordo com o número de pacientes. Deve ser de fácil acesso, contando com entradas e saídas ágeis para casos de emergência.

Sanitários - Deve possuir sanitários de fácil acesso para pacientes e outro sanitário para funcionários. A área mínima para cada sanitário deve ser de 4m² segundo Ministério da Saúde.

Copa - Deve existir uma copa para uso dos funcionários, fora da Central de Quimioterapia.

6. RECURSOSOS HUMANOS

O Serviço de Quimioterapia de contar com:

Recepcionista,

	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	UF RESPONSÁVEL Gerência de Enfermagem		
TÍTULO: Procedimento Operacional Padrão Central de Quimioterapia		CODIFICAÇÃO POP-UNACON-001	VERSÃO 01	PÁGINA 7 / 17

Médico Oncologista e Onco-Hematologistas,

Enfermeiro Especializado,

Técnicos de Enfermagem,

Farmacêutico Especialista,

Técnico de farmácia,

Psicólogo,

Nutricionista,

Assistente Social,

Agente de limpeza.

Recepcionista - A CQT deve contar com Recepcionista, que receba o paciente e o conduza à sala de administração de medicamentos.

Médico Cancerologista - A presença de um médico Cancerologista, com habilitação em oncologia clínica, é obrigatória, por Lei, durante todo o período de funcionamento da CQT - para avaliar o paciente, prescrever, determinar condutas e prestar atendimento a eventuais intercorrências durante a administração do antineoplásico.

Enfermeiro Especialista - É o profissional encarregado da aplicação dos medicamentos e deve assistir o paciente na unidade de QT antes, durante e após a administração do tratamento quimioterápico. Um(a) enfermeiro(a) deve estar encarregado(a) de coordenar e supervisionar todas as atividades na CQT.

Técnico de Enfermagem - Deve executar procedimentos de menor complexidade, sob coordenação e supervisão do(a) Enfermeiro(a).

	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	UF RESPONSÁVEL Gerência de Enfermagem		
TÍTULO: Procedimento Operacional Padrão Central de Quimioterapia		CODIFICAÇÃO POP-UNACON-001	VERSÃO 01	PÁGINA 8 / 17

Farmacêutico Especialista -. O farmacêutico oncológico é o profissional graduado em Farmácia e especializado em Farmácia Oncológica. Ele faz parte da equipe multidisciplinar, atuando nas atividades de logística , farmacotécnica (manipulação de antineoplásicos), gestão hospitalar e cuidados clínicos ao paciente oncológico. É ele quem faz a gestão da farmácia clínica e de todos os programas que precisam de atenção farmacêutica. Esse profissional detém conhecimento amplo de medicamentos utilizados na terapia antineoplásica, protocolos de quimioterapia, gerenciamento do uso de medicamentos, bem como estudo e acompanhamento de reações adversas, toxicidades, interações medicamentosas, resolução de problemas relacionados a medicamentos, gestão do fracionamento de doses para minimização de perdas, acompanhamento farmacoterapêutico e orientação sobre o uso de medicamentos para o paciente, cuidadores e equipe multidisciplinar. Assim ele trabalha para o melhor uso e gerenciamento dos medicamentos com segurança e efetividade.

Psicólogo(a) - Deve dar suporte psicológico ao paciente oncológico e familiares.

Nutricionista - Deve orientar os paciente e a equipe sobre os aspectos nutricionais do paciente com câncer.

Assistente Social - Atua na intervenção de questões sócio-econômicas apresentada pelo paciente e familiares.

Agente de Limpeza - Responde pela conservação da limpeza na Central de Quimioterapia e deve estar esclarecido quanto ao uso de luvas e modos de manuseio de lixo tóxico e contaminante.

	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	UF RESPONSÁVEL Gerência de Enfermagem		
TÍTULO: Procedimento Operacional Padrão Central de Quimioterapia		CODIFICAÇÃO POP-UNACON-001	VERSÃO 01	PÁGINA 9 / 17

7. ASPECTOS DA SEGURANÇA PARA O MANUSEIO DE DROGAS CITOSTÁTICAS

Os profissionais de saúde que manipulam antineoplásicos devem ser altamente capacitados para o preparo de manipulação e administração de quimioterápicos.

O trabalho no Setor de Quimioterapia deve ser totalmente sistematizado e pautado e devem ser exibidas em locais visíveis as normas e padrões a serem seguidos em todas as circunstâncias previstas na manipulação e na administração dos quimioterápicos.

Um manual de procedimentos é requisito básico para um bom funcionamento da Central de Quimioterapia, no qual conste a rotina da unidade, a forma de atuação do profissional nas suas diversas atividades e, principalmente, as informações pertinentes às drogas que serão manipuladas, modo de conservação da droga, vias de administração, efeitos colaterais possíveis e cuidados de enfermagem.

A sistematização de todos os procedimentos otimiza o funcionamento da unidade e garante a qualidade da assistência prestada. O paciente sente-se seguro quando, mesmo sendo atendido por profissionais diferentes, percebe que todos seguem uma mesma técnica para um determinado procedimento; a punção de um Port-a-Cath, por exemplo.

Equipamentos de Segurança para a Manipulação de Quimioterápicos - Os equipamentos de proteção são uma extensão de um serviço de qualidade. Diversos trabalhos já foram publicados, citando os tipos de aventais, luvas e capelas de fluxo laminar a serem utilizados. A Occupational Safety and Health Administration OSHA, The National Study Commission on Cytotoxic Exposure) preparam manuais que abordam o manuseio seguro para os quimioterápicos.

	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	UF RESPONSÁVEL Gerência de Enfermagem		
TÍTULO: Procedimento Operacional Padrão Central de Quimioterapia		CODIFICAÇÃO POP-UNACON-001	VERSÃO 01	PÁGINA 10 / 17

O Manual de Enfermagem Oncológica da Fundação Oncocentro de São Paulo (FOSP) também trata deste item.

Equipamento Protetor:

Luvas – Capote Impermeável estéril, Toucas, Máscara PFF2, óculos de proteção e capela de fluxo Laminar Classificação biológica 2

8. SEGURANÇA DO PACIENTE

Todos os medicamentos, ao serem preparados, devem estar sob o mais alto grau possível de condições assépticas - em especial os quimioterápicos - pois eles irão atender pacientes que estão - em sua maioria - imunodeprimidos e mais susceptíveis a infecções (doenças oportunistas). Além disso, o enfermeiro deve conhecer a droga e a técnica de sua administração, afim de evitar iatrogenias (infecções hospitalares ou ambulatoriais, intoxicações e complicações por erro de dose ou troca acidental de medicações).

Todo o processo de dispensação de medicamentos é acompanhado pelo profissional Farmacêutico, garantindo a qualidade dos produtos dispensados, com os controles adequados. O farmacêutico, revisa todas as prescrições médicas, mantém um controle rigoroso do armazenamento e validade de todos os itens, acompanha, orienta e monitora a correta separação e manipulação dos medicamentos, supervisiona a dispensação de itens que necessitam de um controle especial (medicamentos termolábies, medicamentos psicotrópicos e entorpecentes, medicamentos injetáveis multidoses), confere e valida todo o processo antes da dispensação a enfermagem.

	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	UF RESPONSÁVEL Gerência de Enfermagem		
TÍTULO: Procedimento Operacional Padrão Central de Quimioterapia		CODIFICAÇÃO POP-UNACON-001	VERSÃO 01	PÁGINA 11 / 17

O enfermeiro após a dispensação do setor de farmácia faz conferência do quimioterápico dispensado através do rótulo que deverá conter as seguintes informações:

Nome do paciente;

Tipo de quimioterapia;

Dose e tipo de diluente;

Volume total;

Tipos de cuidados necessários e estabilidade;

O profissional que manipulou e sua respectiva inscrição em conselho da classe;

Data e Hora da manipulação.

A conferência se dá através da prescrição médica em mãos, onde qualquer divergência logo se aciona o setor responsável para as correções pertinentes.

Após a liberação pelo Enfermeiro, o mesmo faz a conferência do quimioterápico com a etiqueta de identificação do paciente para realizar uma administração segura.

A identificação do paciente para a administração de drogas é feita com rigor nos Estados Unidos. No Memorial Sloan Kettering Cancer Center, em Nova York, EUA, a identificação do paciente é duplamente verificada por dois diferentes enfermeiros. O enfermeiro responsável pela administração solicita a presença de um segundo enfermeiro, para dupla verificação dos dados, pedindo ao paciente para soletrar o nome, dizendo a idade e endereço. A partir dessas informações, confere-se as drogas e doses prescritas, via de administração e velocidade de infusão.

	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	UF RESPONSÁVEL Gerência de Enfermagem		
TÍTULO: Procedimento Operacional Padrão Central de Quimioterapia		CODIFICAÇÃO POP-UNACON-001	VERSÃO 01	PÁGINA 12 / 17

9. SEGURANÇA DO MANIPULADOR DE CITOSTÁTICOS

Existem três vias de exposição básicas para o manipulador entrar em contato com o agente antineoplásico:

Absorção pela pele,

Inalação de aerossóis,

Ingestão do medicamento.

Absorção pela pele - Durante a manipulação pode ocorrer contato com o medicamento e absorção pela pele - através de respingos na preparação ou na hora da eliminação de excreção (sangue, urina e fezes) contaminada.

Para evitar esse contato, o seguinte procedimento deve ser seguido:

*lavar bem as mãos antes do preparo e após o preparo.

*usar capote impermeável descartável com mangas longas e punhos no ato da manipulação.

Inalação de Aerossóis - A inalação pelo quimioterápico pode ocorrer de maneira sutil, quando abrimos uma ampola no ato da preparação, quando descartamos o material já utilizado (seringas e agulhas), no descarte de excreção contaminada e na eliminação de ar de uma seringa, podemos provocar respingos e contaminar o ambiente.

Para evitar esse contato, orienta-se:

	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	UF RESPONSÁVEL Gerência de Enfermagem		
TÍTULO: Procedimento Operacional Padrão Central de Quimioterapia		CODIFICAÇÃO POP-UNACON-001	VERSÃO 01	PÁGINA 13 / 17

Preparar todo o medicamento sob a proteção da Capela de Fluxo Laminar Classe Biológica II tipo B.

Utilizar gaze no momento de preparo, segurando-a em volta do medicamento, para que absorva o medicamento, em caso de respingo.

A capela deve ser forrada na sua base com um papel de filtro absorvente, para evitar dispersão do medicamento em caso de derramamento e trocado sempre que houver derramamento.

Sempre use gazes para a manipulação de equipos contaminados e também na hora da troca de quimioterápicos.

Ingestão de Citostático - Não se deve ingerir quaisquer espécies de alimento na área de quimioterapia, para evitar a contaminação por droga citostática.

Lavar sempre as mão antes e depois da manipulação ou administração de drogas quimioterápicas.

Nunca utilizar a geladeira onde são estocados os quimioterápicos para armazenar alimento de qualquer espécie.

Não se maquiar na área de manipulação e não passar batom.

10. LIMPEZA DE SALA E DESCARTE DE RESÍDUO

A sala de preparo deve contar com uma ou mais limpezas diárias e uma limpeza terminal semanalmente. O resíduo tóxico e o material utilizado no preparo e na administração dos medicamentos deve ser acondicionado em recipiente padronizado, fechado e de consistência rígida, que impeça perfuração ou vazamento - sendo todos identificados como lixo tóxico - e

	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	UF RESPONSÁVEL Gerência de Enfermagem		
TÍTULO: Procedimento Operacional Padrão Central de Quimioterapia	CODIFICAÇÃO		VERSÃO	PÁGINA
	POP-UNACON-001		01	14 / 17

encaminhados diariamente para o armazenamento até serem recolhidos pelo serviço de coleta de resíduo hospitalar.

O pessoal da higienização deverá ser orientado quanto ao uso dos equipamentos de proteção individual (EPI), máscara, óculos e luvas, para o manuseio do resíduo tóxico, sendo que o funcionário encarregado da coleta deve ser alertado sobre o risco do contato com este material.

Os materiais pérfuro-cortantes contaminados - compostos por seringas, agulhas, ampolas e frascos - deverão ser embalados em sacos plásticos duplos e colocados em recipientes rígidos e padronizados e à prova de perfuração até o limite de capacidade de acondicionamento. Os demais materiais "lixo tóxico", são acondicionados em sacos plásticos padronizados (branco leitoso).

O armazenamento deve ser realizado em local específico para essa finalidade, tendo como parâmetro as normas pré estabelecidas pela Vigilância Sanitária. O local deve ser todo azulejado para facilitar a limpeza, possuindo uma torneira e um ralo.

Todo resíduo tem como destino final incineração a 1000°C. Essa é a técnica utilizada para destruir compostos de natureza antineoplásica.

PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO UTILIZADOS

- Administração de medicação IM (deltoide),
- Administração de medicação IM (glúteo),
- Administração de medicação VO,
- Administração de medicação subcutânea,
- Aferição de glicemia capilar,
- Assistência a parada cardiorrespiratória,
- Cateterismo vesical de alívio,

	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	UF RESPONSÁVEL Gerência de Enfermagem		
TÍTULO: Procedimento Operacional Padrão Central de Quimioterapia		CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
		POP-UNACON-001	01	15 / 17

- Administração de quimioterápico,
- Heparinização de cateter totalmente implantado,
- Intervenção após derramamento de citostáticos,
- Manutenção de colostomia,
- Oxigenoterapia,
- Punção de cateter totalmente implantado,
- Punção venosa com jelco,
- Verificação antropométrica,
- Aferição de pulso,
- Aferição de respiração,
- Aferição de pressão arterial,
- Aferição de temperatura,
- Identificação e rastreabilidade,
- Manipulação de citostático,
- Hormonioterapia,
- Fracionamento e rotulagem,
- Dispensação de quimioterápico,
- Reação Adversa a medicamentos,
- Derramamento de citostático,
- Eliminação e descarte de quimioterapia.

	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	UF RESPONSÁVEL Gerência de Enfermagem		
TÍTULO: Procedimento Operacional Padrão Central de Quimioterapia		CODIFICAÇÃO POP-UNACON-001	VERSÃO 01	PÁGINA 16 / 17

11. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

FALCK, K. and others. Mutagenicity in urine of nurses handling cytostatic drugs. Lancet, 9; 1250-1251, 1979. FISCHER, D.S. & KNOBF, M.T. The Cancer Chemotherapy Handbook. Year Book Medical Publishers, Inc., 1989.

HARRISON, B.R. Developing guidelines for working with antineoplastic drugs. American Journal Hospital Pharmacy, 38: 1686-1683, 1981.

HIRST, M.; TSE, S.; MILLS, D.G. and others. Occupational exposure to cyclophosphamide. Lancet, 1: 186-188, 1984.

HOFFAMAN, D.M. The handing of antineoplastic drugs in a major cancer center Hosp Pharm 15: 302-4, 1980.

JOSVIO. T.M. Nursing Mona Genavtol Sympton Associeth with chemistherapy. Editon, Columbes.

LAIDLAW, J.L., CONNOR, T.H., THEISS, J.C., et al. Permeability of latex and plyvinyl chloride gloves to 20 antineoplastic drugs. Am j Hosp Pharm 41: 2618-2623, 1984.

LAIDLAW, J.L., CONNOR, T.H., THEISS, J.C., et al. Permeability of four

	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	UF RESPONSÁVEL Gerência de Enfermagem		
TÍTULO: Procedimento Operacional Padrão Central de Quimioterapia		CODIFICAÇÃO POP-UNACON-001	VERSÃO 01	PÁGINA 17 / 17

disposable protective-clothing materials to seven antineoplastic drugs. Am J Hops Pharm 42: 2451-2454, 1985.

MILLER, S.A.. Nursing actions in chemotherapy Administration. Oncol Nurs Forum 7:8-16,1980.

Ministério da Saúde. Normas e padrões de construções e instalações de serviços de saúde. Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1983 (Série A: Normas e manuais técnicos, nº 3).

National Study Commission on Cytotoxic Exposure: Recommendations for handing cytoxic agents. 1984, Rhode Island Hospital, Providence.

APÊNDICE B

PLANO DE TRABALHO

31



PLANO DE TRABALHO
PROPOSTA Nº 182023
PORTARIA GM/MS Nº 1.041, DE 28 DE JULHO DE 2023

1) DADOS CADASTRAIS

ENTIDADE: Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa			
CNPJ: 28.683.712.0001/71			CNES: 2280051
ENDEREÇO: Rua Pinto Ribeiro, 205, Centro			
CIDADE: Barra Mansa	UF: RJ	CEP: 27310-420	(DDD) TELEFONE: (24) 3325-8300
CONTA POUPANÇA: 76-0	BANCO: Caixa Econômica Federal		AGÊNCIA: 4264
NOME DO RESPONSÁVEL: Getúlio José Pereira			OPERAÇÃO: 013
RG/ORGÃO EXPEDIDOR: 52468276 CRM RJ			CPF: 712.626.957-91
EMAIL: provedoria@scbm.org.br			CARGO: Provedor
			(DDD) TELEFONE: (24) 3325-8301

2) DESCRIÇÃO DO PROJETO

TÍTULO DO PROJETO	PERÍODO DE EXECUÇÃO	
APERFEIÇOAR A ASSISTÊNCIA PRESTADA AOS PACIENTES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS POR MEIO DO ACOMPANHAMENTO DE PROTOCOLOS DE QUALIDADE	INÍCIO 10/11/2023	PREVISÃO DE TÉRMINO 10/11/2024

3) JUSTIFICATIVA DA PREPOSIÇÃO

Considerando a PORTARIA GM/MS Nº 449, DE 5 DE ABRIL DE 2023, que dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que direcionam recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS), para a realização de transferências do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, no exercício de 2023.

Considerando o advento da PORTARIA GM/MS Nº 1.041, DE 28 DE JULHO DE 2023, que habilita Estados, Municípios e Distrito Federal a receberem recurso financeiro emergencial para o custeio da Atenção Especializada à Saúde.



PLANO DE TRABALHO
PROPOSTA Nº 182023
PORTARIA GM/MS Nº 1.041, DE 28 DE JULHO DE 2023

Considerando que os recursos destinados à Santa Casa são transferidos através do ente federativo habilitado, no caso, o Município de Barra Mansa;

Considerando que a Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa, é um hospital filantrópico, com Porta Hospitalar de Emergência referência em alta e média complexidade destacando-se no atendimento à população e sendo o único hospital da cidade que atende através do Sistema Único de Saúde (SUS), com um papel extremamente importante na região do Médio Paraíba, onde desenvolve suas atividades direcionadas a uma população de mais de 800 mil de habitantes em 12 municípios.

Vimos destacar o que segue:

A ausência de reajustes monetários e enorme defasagem de valores da tabela SUS (SIGTAP), em detrimento do elevado aumento dos preços de medicamentos e materiais hospitalares, que nos obriga a aquisição de insumos com valores superiores ao previsto pela SIGTAP visando manter a prestação dos serviços e qualidade da assistência, ensejam consequências incisivas no fluxo de caixa hospitalar e podem ocasionar o comprometimento das operações/prestações de serviços essenciais.

Importa esclarecer que Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa é Instituição direcionada à alta complexidade, que, pela natureza dos atendimentos, demanda investimentos em ativos, recursos humanos além do custeio significativamente superior às demais complexidades.

A Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014, redefiniu os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e definiu as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS.

O tratamento quimioterápico aos pacientes oncológicos deverá conter todas as etapas com registro em prontuário único, incluindo o planejamento quimioterápico global, esquema, posologia, doses prescritas e aplicadas em cada sessão, monitoramento da toxicidade imediata e mediata, intercorrências e avaliação periódica da resposta terapêutica obtida.

A Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa conta com uma central de quimioterapia na estrutura organizacional do hospital para integrar todo o processo de avaliação da prescrição, manipulação, conservação, acondicionamento, controle de qualidade, distribuição e dispensação de medicamentos quimioterápicos antineoplásicos e de terapia de suporte, atendendo aos requisitos estruturais estabelecidos na RDC ANVISA nº 220, de 21 de setembro de 2004, ou outra que venha alterá-la ou substituí-la.

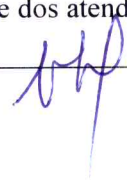
A PORTARIA Nº 140, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2014, em seu Capítulo II, estabelece ainda que: os estabelecimentos de saúde habilitados como UNACON deverão determinar o diagnóstico definitivo e a extensão da neoplasia (estadiamento) e assegurar a continuidade do atendimento, de acordo com as rotinas e as condutas estabelecidas, seguindo os protocolos clínicos e observando as diretrizes terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde, sendo que, em caso destes não estarem disponíveis, devem estabelecer as suas condutas e protocolos a partir de recomendações baseadas em Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS).



Por todo o exposto e considerando ainda o elevado custo de internação dos pacientes oncológicos, que supera, em muito, o valor da respectiva AIH e o cenário de resultados deficitários apresentados pela Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa, sendo que, em média 79,10% (setenta e nove vírgula dez por cento) dos atendimentos realizados estão direcionados a pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS, faz-se de imprescindível importância a manutenção/continuidade no recebimento do recurso Proveniente da PORTARIA GM/MS Nº 1.041, DE 28 DE JULHO DE 2023, de modo a compor o equilíbrio econômico-financeiro dos atendimentos, na especialidade oncologia, aos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS.

Desse modo, reiteramos o plano de trabalho anteriormente apresentado, para fins de assegurar a capacidade assistencial e financeira do “serviço de oncologia”, primando pela adequada prestação dos atendimentos e possibilitando certa redução na sobrecarga do fluxo financeiro e operacional do Hospital.

Neste sentido, servimo-nos do presente para solicitar a continuidade no acompanhamento dos indicadores e metas estabelecidas no plano de trabalho supracitado, e pleitear que sejam disponibilizados à Santa Casa, os recursos provenientes das Portarias supramencionadas, visando a continuidade do custeio da Unidade de Oncologia, compondo o equilíbrio econômico financeiro dos atendimentos realizados aos pacientes do Serviço Único de Saúde SUS e a manutenção da prestação de serviços com a qualidade dos atendimentos, pelo período correspondente a 10/11/2023 a 10/11/2024.



PLANO DE TRABALHO
PROPOSTA Nº 182023
PORTARIA GM/MS Nº 1.041, DE 28 DE JULHO DE 2023

4) IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

DESCRIÇÃO	INDICADORES QUALITATIVOS	METAS	AÇÕES	VALOR ESTIMADO
Manutenção do protocolo de atendimento ao paciente portador de doença oncológica, nas especialidades habilitadas, com o objetivo de garantir integralmente o cuidado à pessoa com câncer.	Números de biópsias realizadas no mês.	Realizar no mínimo 400 biópsia por mês.	- Garantir por meio de contratualização com empresa especializada a realização dos exames de anatomopatológico para acompanhamento diagnóstico e/ou estadiamento de todos os pacientes que necessitarem, em tempo hábil e com qualidade no resultado, possibilitando um diagnóstico precoce e um tratamento adequado. - Garantir a disponibilização de exames de imagem para acompanhamento diagnóstico e/ou estadiamento para todos os pacientes que necessitarem, em tempo hábil e com qualidade no resultado, possibilitando um diagnóstico precoce e um tratamento adequado.	R\$ 700.000,00






	Números de cirurgias oncológicas realizadas mês.	Realizar no mínimo 50 oncológicas realizadas mês.	- Oferecer as condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à realização das cirurgias oncológicas de alta complexidade; - Garantir por meio de aquisição o fornecimento de insumos de qualidade, OPMEs necessárias, materiais e medicamentos necessários para realização dos procedimentos.	
TOTAL ESTIMADO PARA O PERÍODO DE EXECUÇÃO				RS 700.000,00
Observações: Aplicação do recurso: Custeio das despesas gerais do setor alvo do protocolo: despesas com pessoal (profissionais hospitalares e médicos), manutenção preventiva e corretiva de equipamentos hospitalares, manutenções prediais, exames de anatomopatológico e de imagem e insumos gerais dispensados nos atendimentos aos pacientes oncológicos. Investimentos em treinamentos/capacitação para a equipe multidisciplinar envolvida nos processos relativos a este Plano de Trabalho.				






PLANO DE TRABALHO
PROPOSTA Nº 182023
PORTARIA GM/MS Nº 1.041, DE 28 DE JULHO DE 2023

5) PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas será realizada com periodicidade quadrimestral, onde poderão ser apreciadas enquanto “metas qualitativas” a implementação dos protocolos de qualidade propostos, bem como a performance dos seus respectivos indicadores de mensuração e a progressão individual da porcentagem de adesão aos mesmos. Estima-se que 80% dos resultados propostos possam ser observados após o período de seis meses.

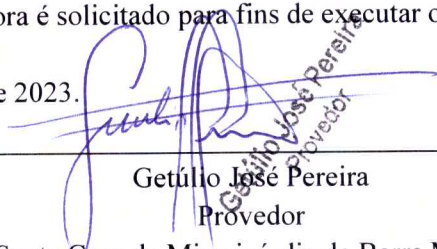
Importa esclarecer ainda que, a prestação de contas será realizada por meio de planilha estruturada, contendo o detalhamento das despesas pagas, documentos fiscais comprobatórios (notas fiscais) e comprovantes de pagamento em conformidade com as ações estabelecidas.

6) DECLARAÇÃO DE SOLICITAÇÃO DE DEFERIMENTO

Na qualidade de representante legal, declaro, para fins de prova junto ao Município de Barra Mansa-RJ, ter conhecimento da PORTARIA GM/MS Nº 1.041, DE 28 DE JULHO DE 2023 e a PORTARIA GM/MS Nº 449, DE 5 DE ABRIL DE 2023, para execução das dotações consignadas no Fundo Municipal de Saúde.

Peço o deferimento ao que ora é solicitado para fins de executar o Plano de Trabalho proposto.

Barra Mansa-RJ, 10 de novembro de 2023.


Getúlio José Pereira
Provedor

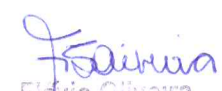
Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa

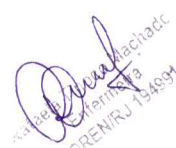
7) APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

Plano aprovado conforme proposto. Tomem-se as providências legais para viabilizar a concessão do repasse mediante a assinatura do instrumento apresentado.

Barra Mansa-RJ, 10 de novembro de 2023.


Sergio Gomes da Silva
Secretário de Saúde


Flavio Oliveira
Ger. de Cont. Finanças
Mat. 13.598


Maria Ester de Maciel
Coordenadora de Saúde
COREN/RJ 134694



APÊNDICE C

PRESTAÇÃO DE CONTAS

37



EMENDA PARLAMENTAR										
EMENDA DE CUSTEIO Nº182023 - CONTRATO Nº096 /2023										
1.1 - CNPJ						1.2 - CNES				
28.683.712.0001/71						2280051				

DIAGNOSTICO FALCAO LTDA ME	11.327.440/0001-74	Nota Fiscal	1523	22/03/2024	Transferência	26/03/2024	Incremento de custo	R\$	29.835,23	
HIPROVEDMORIAH COMERCIO IMPORT	32.311.246/0001-70	Nota Fiscal	9568	26/02/2024	Boleto	27/03/2024	Incremento de custo	R\$	3.485,00	
GLOBAL HOSPITALAR IM E COM	12.047.164/0001-53	Nota Fiscal	198413	06/02/2024	Transferência	28/03/2024	Incremento de custo	R\$	326,10	
8 - Total acumulado									R\$	708.934,19
9 - Gerente de Contabilidade e Finanças										
Flávio Inácio Oliveira										
Assinatura										
								R\$	388.062,52	

Flávio Oliveira
Gerente Financeiro
Mat. 13598

Contrato nº 096/2023 - 1º Quadrimestre
Insumos e Materias

Nota Fiscal	DS_PRODUTO	Qtd total	Valor Unitário	Valor Total
9568	LARINGE ELETRONICA	1	R\$ 3.485,00	R\$ 3.485,00
9568 Total		1	R\$ 3.485,00	R\$ 3.485,00
17411	POLIFIX 2 VIAS C/ CLAMP	1000	R\$ 0,65	R\$ 650,00
17411 Total		1000	R\$ 0,65	R\$ 650,00
48996	CATETER TRIPLO LUMEM 7F X 20CM	35	R\$ 74,99	R\$ 2.624,65
48996 Total		35	R\$ 74,99	R\$ 2.624,65
64705	EQUIPO PVC FREE (PACLITAXEL) BAXTER	100	R\$ 33,60	R\$ 3.360,00
64705 Total		100	R\$ 33,60	R\$ 3.360,00
113576	AGULHA PARA BIOPSIA 8GX15	5	R\$ 108,00	R\$ 540,00
113576 Total		5	R\$ 108,00	R\$ 540,00
138689	BLEOMICINA FA 15UI	10	R\$ 306,30	R\$ 3.063,00
	ERITROPOETINA HUMANA 10.000UI INJ	70	R\$ 51,20	R\$ 3.584,00
	FILGRASTIM 300MCG/ML	100	R\$ 32,68	R\$ 3.268,20
138689 Total		180	R\$ 390,18	R\$ 9.915,20
198413	LAMINA BISTURI 15	200	R\$ 0,29	R\$ 57,54
	SERINGA DESC. 60ML SEM BICO S/AG	200	R\$ 1,34	R\$ 268,56
198413 Total		400	R\$ 1,63	R\$ 326,10
272389	AGULHA PARA PUNC?O MEDULA OSSEA 11 X 10 G	10	R\$ 240,00	R\$ 2.400,00
272389 Total		10	R\$ 240,00	R\$ 2.400,00
527883	ERITROPOETINA HUMANA 40.000UI INJ	30	R\$ 573,24	R\$ 17.197,31
527883 Total		30	R\$ 573,24	R\$ 17.197,31
942657	CITALOPRAM 20MG	60	R\$ 0,18	R\$ 10,80
	CLORANFENICOL+ RETINOL+ASSOCIACOES 3,5G POMADA	2	R\$ 16,00	R\$ 32,00
	FINASTERIDA 5MG	60	R\$ 0,65	R\$ 39,24
	IPRATROPIO, BROMETO 20 MCG/DOSE SPRAY	20	R\$ 37,00	R\$ 740,00
	LIDOCAINA 2% C/VC - 20ML	25	R\$ 7,39	R\$ 184,75
	TRIMETAZIDINA MR 35MG	30	R\$ 1,66	R\$ 49,68
942657 Total		197	R\$ 62,88	R\$ 1.056,47
Total Geral		1958	R\$ 4.970,18	R\$ 41.554,73

Santa Casa de Misericórdia de Barra mansa

Rua Pinto Ribeiro, 205 - Centro, Barra Mansa/RJ
CEP: 27.310-420

 24 3325.8300
  santacasabm
 www.scbm.org.br

