



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE CANOAS

ANEXO 04

ESTRUTURA E PERFIL DO HPSC

O HPSC realiza atendimentos de urgência e emergência no município de Canoas e região metropolitana pelo SUS. Dentre as principais especialidades destacam-se: cirurgia geral, cirurgia plástica, neurocirurgia, trauma-ortopedia, endotrauma, bucofacial, terapia intensiva, radiologia, além dos serviços de nutrição, psicologia, fisioterapia e serviço social. Possui 7.775,40 m<sup>2</sup> (sete mil setecentos e setenta e cinco metros quadrados e quarenta centímetros) de área construída, conforme certidão e matrícula no 88.895 no Registro de Imóveis de Canoas.

O HPSC no contexto da rede de Saúde de Canoas presta serviços de saúde em caráter hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico terapêutico, em caráter de urgência/emergência, visando a garantia da atenção à saúde integral do município de Canoas e municípios que integram a região na qual o hospital está inserido, de acordo com as pactuações de referências.

O contexto se dá a partir dos princípios e diretrizes do SUS e do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos do SUS. Dos Leitos que o Município de Canoas conta atualmente pelo SUS entre clínicos, cirúrgicos e complementares, 118 destes estão no HPSC, significando 14,43% dos leitos, sendo um prestador com atendimento exclusivo para o SUS, principal componente da rede de urgência/emergência do município. Possui porta aberta com atendimento 24 horas 7 dias por semana.

Os leitos estão assim distribuídos no HPSC:

Distribuição dos leitos no HPS				
Setor	Descrição	Existentes	SUS	Não SUS
Cirúrgico	Buco Maxilo Facial	3	3	0
	Cirurgia Geral	9	9	0
	Plástica	4	4	0
	Transplante	1	1	0
	Neurocirurgia	12	12	0
	Ortopediatriaumatologia	17	17	0
	TOTAL	46	46	0
Clínico	Cardiologia	5	5	0
	Clínica Geral	44	44	0
	TOTAL	49	49	0
Complementar	Unidade de Isolamento	3	3	0
	UTI Adulta - Tipo III	10	10	0
	TOTAL	13	13	0
Pediátrico	Pediatria Clínica	15	15	0
	TOTAL	15	15	0
Hospital Dia	Cirúrgico/Diagnóstico/Terapêutico	8	8	0
	TOTAL	8	8	0
<b>TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR</b>		118	118	0

O HPSC está habilitado em várias especialidades, conforme tabela abaixo:

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Portaria	Data da Portaria
--------	-----------	--------	---------------------	----------	------------------



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE CANOAS

901	Cuidados Prolongados - Enfermidades Cardiovasculares	Local	mai/15	SAS/MS N 629/2006	12/05/2015
902	Cuidados Prolongados - Enfermidades Pneumológicas	Local	mai/15	SAS/MS N 629/2006	12/05/2015
903	Cuidados Prolongados - Enfermidades Neurológicas	Local	mai/15	SAS/MS N 629/2006	12/05/2015
904	Cuidados Prolongados - Enfermidades Osteomusculares e do Tecido Conjuntivo	Local	mai/15	SAS/MS N 629/2006	12/05/2015
907	Cuidados Prolongados - Enfermidades Devido a Causas Externas	Local	mai/15	SAS/MS N 629/2006	12/05/2015
1617	Centro de Atendimento de urgência Tipo III aos Pacientes com AVC	Nacional	jan/13	SAS 1402	02/01/2013
2501	Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-ortopedia	Nacional	set/06	SAS 90	20/03/2009
2604	UTI III Adulto	Nacional	jul/06	SAS 555	24/07/2006

Como componente da RUE (Rede de Urgência e Emergência) são estratégias prioritárias do HPSC:

- Qualificação estratégica das portas de urgência e emergência;
- Qualificação da atenção ao paciente crítico ou grave por meio da qualificação das unidades de terapia intensiva;
- Garantia de leitos clínicos de retaguarda;
- Criação das unidades de internação em cuidados prolongados (UCP) e de hospitais especializados em cuidados prolongados (HCP);
- Qualificação da atenção por meio da organização das linhas de cuidados cardiovascular, cerebrovascular e traumatológica;
- Definição da atenção domiciliar organizada por intermédio das equipes multidisciplinares de atenção domiciliar (EMAD) e das equipes multidisciplinares de apoio (EMAP);



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE CANOAS

- Articulação entre os seus componentes. É fundamental a participação de atores de outros segmentos sociais para a proposição de políticas públicas intersetoriais efetivas e eficientes, envolvendo conselhos de saúde, gestores, trabalhadores, prestadores, usuários, conselhos de classe, instituições de ensino, setores da Educação, Segurança Social, Transportes e outros.

**Qualificação da Porta de Entrada Hospitalar de Urgência:**

- Estabelecimento e adoção de protocolos de classificação de risco, protocolos clínico-assistenciais e procedimentos administrativos no hospital;
- Implantação de processo de acolhimento com classificação de risco, em ambiente específico, identificando o paciente segundo o grau de sofrimento ou de agravos à saúde e de risco de morte, priorizando-se aqueles que necessitem de tratamento imediato;
- Articulação com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192), as unidades de pronto atendimento (UPA) e com outros serviços da rede de atenção à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência;
- Submissão da porta de entrada hospitalar de urgência à Central Regional de Regulação de Urgência, à qual caberá coordenar os fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência;
- Equipe multiprofissional compatível com o porte da porta de entrada hospitalar de urgência;
- Organização do trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal, em regime conhecido como “diarista”, utilizando-se prontuário único compartilhado por toda a equipe;
- Implantação de mecanismos de gestão da clínica, visando à: a. qualificação do cuidado; b. eficiência de leitos; c. reorganização dos fluxos e processos de trabalho; d. implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos;
- Garantia de retaguarda às urgências atendidas pelos outros pontos de atenção de menor complexidade que compõem a Rede de Atenção às Urgências e Emergências em sua região, mediante o fornecimento de procedimentos diagnósticos, leitos clínicos, leitos de terapia intensiva e cirurgias, conforme previsto no Plano de Ação Regional;
- Garantia de desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação;
- Realização do contrarreferenciamento responsável dos usuários para os serviços da rede, fornecendo relatório adequado, de forma a garantir a continuidade do cuidado pela equipe da atenção básica ou de referência.

**Linha de Cuidado Cardiovascular: Foco na Atenção ao Infarto Agudo de Miocárdio**

- O atendimento deve estar de acordo com a Portaria MS/GM no 2.994, de 23 de dezembro de 2011, aprova a linha de cuidado do infarto agudo do miocárdio e o protocolo de síndromes coronarianas agudas, considerando a necessidade de implementar estratégias no SUS que deem conta da necessidade epidemiológica “urgente” de promover estratégias para ampliação, agilidade e qualificação do atendimento ao usuário que necessite de cuidados ao IAM;
- Deve necessariamente dispor de infraestrutura típica de terapia intensiva, estar capacitado para fornecer apoio diagnóstico e terapêutico para os pacientes com síndrome coronariana aguda, incluindo recursos humanos qualificados, métodos diagnósticos não invasivos e invasivos e oportunidade de tratamento percutâneo e cirúrgico em caráter de urgência;



### **Linha de Cuidado Cerebrovascular: Foco na Atenção ao Acidente Vascular Cerebral**

- O serviço deve estar de acordo com a Portaria no 665, de 12 de abril de 2012, que dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como centros de atendimento de urgência aos pacientes com acidente vascular cerebral (AVC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), institui o respectivo incentivo financeiro para o funcionamento destes serviços e aprova a linha de cuidado. São estabelecidos na portaria dois modos de organização das unidades de atendimento ao AVC, em questão: U-AVC Agudo e U-AVC Integral;
- U-AVC Agudo é a unidade de cuidados clínicos multiprofissional com, no mínimo, 5 (cinco) leitos no mesmo espaço físico, coordenada por neurologista, dedicada ao cuidado de pacientes acometidos pelo acidente vascular cerebral (isquêmico, hemorrágico ou ataque isquêmico transitório), durante a fase aguda (até 72 horas da internação) e responsável por oferecer tratamento trombolítico endovenoso;
- U-AVC Integral é a unidade de cuidados clínicos multiprofissional com, no mínimo, 10 (dez) leitos, coordenada por neurologista, dedicada ao cuidado dos pacientes acometidos pelo acidente vascular cerebral (isquêmico, hemorrágico ou ataque isquêmico transitório) até 15 dias da internação hospitalar, com a atribuição de dar continuidade ao tratamento da fase aguda, à reabilitação precoce e à investigação etiológica completa.

### **Linha de Cuidado do Trauma: Foco na Atenção ao Politrauma**

- Prestador componente da RUE – RS que desempenha papel de referência especializada para atendimento aos pacientes vítima de trauma;
- Prestador habilitado pela Portaria SAS nº 90, de 27/03/2009, devendo ter as condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humano capazes de prestar assistência em traumatologia e ortopedia, conforme o anexo I da referida portaria.

### **Processo de Hospitalização**

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial.
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, com dispensação de doses individualizadas de acordo com a prescrição;
- Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico que sejam requeridos durante o processo de internação, devendo ter resultados emitidos em instituições que detenham certificação de qualidade emitida por auditoria externa;
- Procedimentos e cuidados multiprofissionais, necessários durante o processo de internação;
- Alimentação, incluída a assistência nutricional e alimentação parenteral e enteral;
- Assistência por equipe médica especializada, equipe multiprofissional e pessoal auxiliar, incluído médico diarista para cobertura horizontal no período diurno em todas as áreas de internação do hospital (médico hospitalista);
- Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- O material descartável necessário para os cuidados multiprofissionais e tratamentos;
- Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes, Lei nº 10.741 de 01/10/2003;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE CANOAS

- Sangue e hemoderivados;
- Fornecimento de roupas hospitalares;
- Procedimentos especiais que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do HPSC.

### **Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT**

- Entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a pacientes que adentraram pela porta de emergência e pacientes encaminhados/referenciados pela SMS, dentro do perfil estabelecido para o HPSC;
- A Organização deverá garantir que a realização de apoio diagnóstico ao paciente ocorra durante as 24 horas do dia;
- O SADT deve ser compatível a necessidade e pleno funcionamento do hospital, prevendo oferta de exames para assistência dos pacientes internados.

### **Serviço de Farmácia**

- Setor responsável por garantir a qualidade da assistência prestada ao paciente, por meio do uso seguro e racional de medicamentos e correlatos, adequando-os à utilização da saúde individual e coletiva, nos planos: assistencial, preventivo, docente e de investigação, devendo, para tanto, contar com farmacêuticos em número suficiente para o bom desempenho da assistência farmacêutica.

### **Serviço de Nutrição e Dietética – SND**

- O SND presta assistência nutricional e fornece refeições balanceadas voltadas às necessidades de cada cliente, visando a satisfação e recuperação da saúde. Dentre as principais funções do serviço está a de proporcionar uma alimentação adequada e nutricionalmente equilibrada, fatores essenciais no tratamento do paciente, além de buscar a qualidade de vida dos clientes de forma a orientar e avaliar seu estado nutricional e hábitos alimentares;
- O serviço oferecido deve estar atento também aos pareceres e/ou solicitações médicas, que após o paciente ser avaliado, o mesmo recebe um plano alimentar específico, que varia conforme sua patologia e estado nutricional.

### **Serviço de Lavanderia**

- A lavanderia hospitalar é um dos serviços de apoio ao atendimento dos pacientes, responsável pelo processamento da roupa e sua distribuição em perfeitas condições de higiene e conservação, em quantidade adequada a todas às unidades do hospital.

### **Central de Material e Esterilização – CME**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE CANOAS

- Área responsável pela limpeza e processamento de artigos e instrumentais médico-hospitalares;
- É na CME que se realiza o controle, o preparo, a esterilização e a distribuição dos materiais hospitalares.