

2025

Departamento de Urgência e Emergência - DUE

Corpo Médico da Unidade de Pronto Atendimento - UPA

NORMAS INTERNAS

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 18/09/2025 19:44 -03:00 - 03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSSE <https://c.ipm.com.br/p3c68384dcb248>.



Araucária
PREFEITURA

SAÚDE

Normas Internas do Corpo Médico da Unidade de Pronto
Atendimento - UPA
Departamento de Urgência e Emergência- DUE

Araucária, 18 de setembro de 2025.

Versão 01

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 18/09/2025 19:44 - 03:00 - 03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSAR <https://c.ipm.com.br/p3c68384dcb248>.



PODER EXECUTIVO

PREFEITO

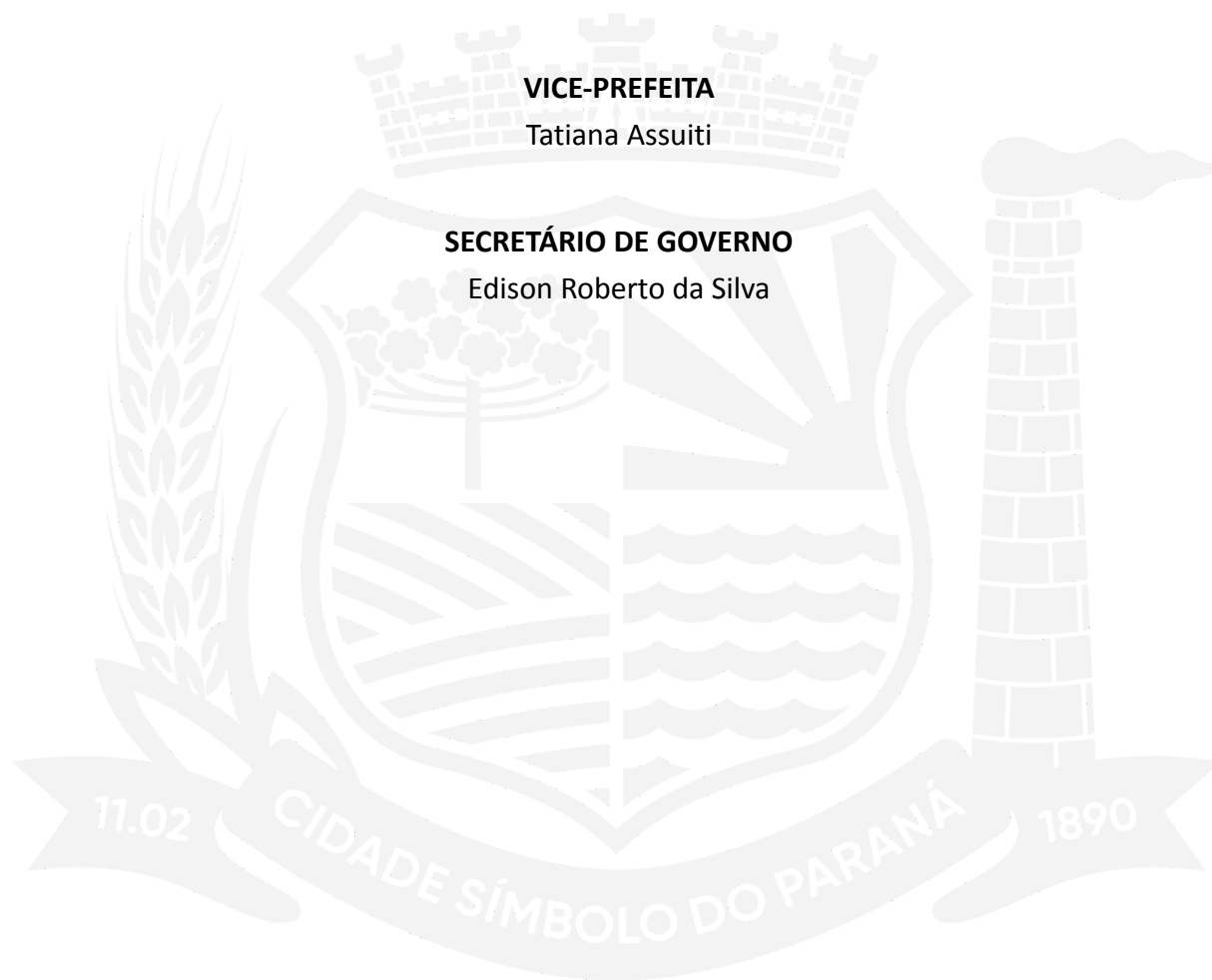
Luiz Gustavo Botogoski

VICE-PREFEITA

Tatiana Assuiti

SECRETÁRIO DE GOVERNO

Edison Roberto da Silva



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETÁRIA

Renata Knopik Botogoski

OUVIDORIA EM SAÚDE

Tatiane Vaz Storer

DIREÇÃO GERAL

Débora Regina Sabino

DIREÇÃO TÉCNICA

Ana Beatriz Siqueira Xavier Pock

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Rodrigo Esposito Soares

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Carolina de Almeida Torres

HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA

Sirlene Dias Coelho

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Nicolle Lucena da Silveira

DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Ana Maria Taborda

DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Alexandro André Radin

DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E AUDITORIA

Alana Elisabeth Kuntze Ferreira

NÚCLEO ADMINISTRATIVO FINANCEIRO

Fernanda Mello Ribeiro



ELABORAÇÃO

Bianca Fagundes Caron Schüller – Coordenadora Médica da UPA Araucária
Cláudia Pinho Schüller Macedo – Médica UPA/DUE

REVISÃO E DIAGRAMAÇÃO

Núcleo de Qualidade em Saúde - NQS



LISTA DE SIGLAS

CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho;
CFM - Conselho Federal de Medicina;
CLM - Central de Leitos Médicos;
CLP - Central de Leitos Psiquiátricos;
CRM - Conselho Regional de Medicina;
DAP - Departamento de Atenção Primária;
DUE - Departamento de Urgência e Emergência;
HMA - Hospital Municipal de Araucária;
NEPS - Núcleo de Ensino e Pesquisa em Saúde;
NIR - Núcleo Interno de Regulação;
NR - Norma Regulamentadora;
PGM - Procuradoria Geral do Município;
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência;
SMSA - Secretaria Municipal de Saúde de Araucária;
UBS - Unidade Básica de Saúde;
UPA - Unidade de Pronto Atendimento.



SUMÁRIO

1. OBJETIVO.....	8
2. ABRANGÊNCIA.....	8
3. BASE LEGAL.....	8
4. DESCRIÇÃO DO PROCESSO.....	8
4.1 COMPOSIÇÃO EQUIPE MÉDICA E ATRIBUIÇÕES POR SETOR.....	8
4.1.1. Setor de Emergência.....	9
4.1.2. Setor de Observação.....	10
4.1.3. Setor de Qualificação.....	11
4.1.4. Setor dos Consultórios (corredor).....	12
4.2 DAS NORMAS GERAIS.....	13
4.3 DAS MEDIDAS DE PROTEÇÃO À SEGURANÇA E SAÚDE.....	14
4.4 DO REGISTRO PONTO.....	15
4.5 DAS PASSAGENS DE PLANTÃO.....	16
4.6 DOS ATESTADOS E DECLARAÇÕES DE COMPARECIMENTO PARA PACIENTES.....	16
4.7 DA ASSINATURA ELETRÔNICA.....	16
4.8 DOS COORDENADORES MÉDICOS DAS EMPRESAS CREDENCIADAS.....	17
4.9 DO MONITORAMENTO DAS CÂMERAS DE SEGURANÇA.....	17
5. ORIENTAÇÕES GERAIS.....	18
6. ATRIBUIÇÕES DOS PONTOS DA RAS DE ARAUCÁRIA.....	18
7. DOCUMENTOS VINCULADOS.....	19
8. DISPOSIÇÕES FINAIS.....	19
9. REFERÊNCIAS.....	20
10. HISTÓRICO DE REVISÕES.....	21



1. OBJETIVO

O presente documento tem como finalidade assegurar a qualidade e a segurança das práticas assistenciais, além de legitimar e padronizar as ações executadas no serviço.

2. ABRANGÊNCIA

Unidade de pronto atendimento de urgência e emergência que prestam assistência aos usuários.

3. BASE LEGAL

O presente instrutivo tem como finalidade orientar e apoiar os gestores quanto às Normas Internas da UPA Araucária, com ênfase nas diretrizes específicas para a atuação médica no serviço. Ressalta-se que todos os profissionais médicos que prestam atendimento na unidade, independentemente do vínculo contratual, integram automaticamente o Corpo Médico da Secretaria Municipal de Saúde de Araucária (SMSA) e, portanto, devem cumprir os regulamentos estabelecidos no Regimento Interno do referido Corpo Médico, bem como atender às exigências previstas no Edital de Credenciamento Médico vigente. O descumprimento ou uso inadequado dessas normas poderá acarretar a desabilitação do profissional.

4. DESCRIÇÃO DO PROCESSO

4.1 COMPOSIÇÃO EQUIPE MÉDICA E ATRIBUIÇÕES POR SETOR

A elaboração desta norma tem como objetivo orientar as ações e atribuições do corpo clínico da UPA Araucária, com base nas Normas Internas da unidade. O documento estabelece os fluxos operacionais e define os protocolos de atendimento clínico em situações de urgência e emergência, triagem e procedimentos administrativos. Também orienta a estratificação de risco dos usuários, conforme suas queixas, por meio de escuta qualificada, seguindo os protocolos definidos pelo Ministério da Saúde e articulados aos demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS).



4.1.1. Setor de Emergência

Realizar atendimento contínuo e integral aos pacientes do setor da emergência, observando o tempo estimado de atendimento de até **10 minutos**.

Prestar assistência aos pacientes localizados na Sala de Procedimentos, conforme demanda clínica.

Atuar nas intercorrências dos setores de soro rápido e observação, nos casos de ausência do médico responsável ou quando houver necessidade de colaboração entre profissionais, assegurando o suporte assistencial adequado às necessidades do serviço.

Prescrever tratamentos e solicitar exames clínicos ou complementares conforme julgamento profissional, **evitando condutas terapêuticas fúteis**.

Realizar evolução médica, prescrição de medicação, exames, receitas e atestados **exclusivamente** pelo Sistema IPM-Saúde. Exceções serão permitidas apenas mediante falhas de sistema (internet indisponível ou manutenção).

Assegurar o **registro completo e legível** de todas as ações assistenciais no prontuário médico.

Inserir pacientes nas plataformas Central de Leitos Médica - CLM e Central de leitos psiquiátricos - CLP, conforme necessidade clínica do paciente.

Solicitar vagas junto ao Núcleo Interno de Regulação - NIR -Hospital Municipal de Araucária- HMA para internação de pacientes conforme quadro clínico.

Realizar **atualizações diárias** na CLM, CLP e NIR-HMA, especialmente diante de mudanças no estado clínico do paciente.

Proceder à exclusão de pacientes da CLM/CLP em casos de alta ou encaminhamento direto via NIR.

Oferecer informações aos acompanhantes em horários regulamentados de visita e sempre que julgar necessário

Informar imediatamente à Coordenação da UPA e/ou Coordenação Médica sobre casos de sobrelotação.

Interpretar exames de Eletrocardiograma, especialmente em situações relacionadas ao Protocolo de Dor Torácica, quando requisitado.

Dominar e aplicar os protocolos de emergência do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)

Dominar e aplicar os protocolos de emergência da **UPA Araucária**

Solicitar “Vaga Zero” nos casos indicados, conforme normas institucionais do SAMU.

Contatar o Complexo Regulador para avaliação de casos complexos que exigem encaminhamento.



Definir e orientar o plano de alta, promovendo orientações adequadas à equipe assistencial e familiares.

Prescrever medicamentos constantes no rol municipal sempre que disponíveis e clinicamente indicados.

Participar de ações educativas e de vigilância em saúde, promovidas pela UPA.

Cumprir rigorosamente os horários de intervalo previstos na escala médica.

Realizar passagem de plantão médico com registro claro e completo de condutas, evoluções e pendências.

4.1.2. Setor de Observação

Realizar visitas diárias no período da manhã com enfoque na horizontalidade dos cuidados, identificando intercorrências clínicas e realizando os devidos encaminhamentos.

Participar de discussões de casos clínicos com a equipe multiprofissional e demais especialidades envolvidas, sempre que necessário.

Integrar-se aos matriciamentos e práticas colaborativas com os demais setores e profissionais da unidade.

Prescrever condutas terapêuticas e solicitar exames clínicos e complementares conforme avaliação, evitando medidas desnecessárias ou fúteis.

Realizar evolução médica, prescrição de medicação, exames, receitas e atestados **exclusivamente** pelo Sistema IPM-Saúde. Exceções serão permitidas apenas mediante falhas de sistema (internet indisponível ou manutenção).

Assegurar o **registro completo e legível** de todas as ações assistenciais no prontuário médico.

Inserir pacientes nas plataformas CLM e CLP, conforme necessidade clínica do paciente.

Solicitar vagas junto ao NIR-HMA para internação de pacientes conforme quadro clínico.

Realizar **atualizações diárias** na CLM, CLP e NIR-HMA, especialmente diante de mudanças no estado clínico do paciente.

Proceder à exclusão de pacientes da CLM/CLP em casos de alta ou encaminhamento direto via NIR.

Contatar o Complexo Regulador para avaliação de casos complexos que exigem encaminhamento.

Dominar e aplicar os protocolos de emergência do SAMU

Dominar e aplicar os protocolos de emergência da **UPA Araucária**

Solicitar “Vaga Zero” nos casos indicados, conforme normas institucionais do



SAMU.

Definir e orientar o plano de alta, promovendo orientações adequadas à equipe assistencial e familiares.

Oferecer informações aos acompanhantes em horários regulamentados de visita e sempre que julgar necessário

Prescrever medicamentos constantes no rol municipal sempre que disponíveis e clinicamente indicados.

Informar imediatamente à Coordenação da UPA e/ou Coordenação Médica sobre casos de sobrelotação.

Oferecer **apoio técnico a outros setores da UPA** quando solicitado pela coordenação Médica.

Participar de ações educativas e de vigilância em saúde, promovidas pela UPA.

Cumprir rigorosamente os horários de intervalo previstos na escala médica.

Realizar passagem de plantão médico com registro claro e completo de condutas, evoluções e pendências.

4.1.3. Setor de Qualificação

Atuar de forma **acolhedora e colaborativa**, prestando apoio aos médicos do corredor sempre que necessário, visando o bom andamento do plantão.

Atender pacientes do corredor em casos de **tempo de espera excedido**, contribuindo para a fluidez do atendimento.

Qualificar os casos atendidos nos consultórios, solicitando exames laboratoriais e de imagem quando necessário para elucidação diagnóstica.

Realizar evolução médica, prescrição de medicação, exames, receitas e atestados **exclusivamente** pelo Sistema IPM-Saúde. Exceções serão permitidas apenas mediante falhas de sistema (internet indisponível ou manutenção).

Assegurar o **registro completo e legível** de todas as ações assistenciais no prontuário médico.

Prescrever condutas terapêuticas e solicitar exames clínicos e complementares conforme avaliação, evitando medidas desnecessárias ou fúteis.

Prescrever medicamentos constantes no rol municipal sempre que disponíveis e clinicamente indicados.

Encaminhar pacientes para o Setor de Observação, quando indicado, com evolução clínica e prescrição previamente registradas.

Encaminhar casos ao Setor de Emergência conforme gravidade ou necessidade de intervenção imediata



Dominar e aplicar os protocolos de emergência do SAMU (*Disponível em: <https://saude.curitiba.pr.gov.br/>*)

Dominar e aplicar os protocolos de emergência da **UPA Araucária**

Solicitar “Vaga Zero” nos casos indicados, conforme normas institucionais do SAMU.

Oferecer informações aos acompanhantes e sempre que julgar necessário

Definir e orientar o plano de alta, promovendo orientações adequadas à equipe assistencial e familiares.

Participar de ações educativas e de vigilância em saúde, promovidas pela UPA.

Cumprir rigorosamente os horários de intervalo previstos na escala médica.

Realizar passagem de plantão médico com registro claro e completo de condutas, evoluções e pendências.

Oferecer **apoio técnico a outros setores da UPA** quando solicitado pela coordenação Médica.

4.1.4. Setor dos Consultórios (corredor)

Atender os pacientes conforme **classificação de risco realizada pela triagem**, respeitando o caráter **ininterrupto** do atendimento no setor.

Realizar evolução médica, prescrição de medicação, exames, receitas e atestados **exclusivamente** pelo Sistema IPM-Saúde. Exceções serão permitidas apenas mediante falhas de sistema (internet indisponível ou manutenção).

Assegurar o **registro completo e legível** de todas as ações assistenciais no prontuário médico.

Prescrever condutas terapêuticas e solicitar exames clínicos e complementares conforme avaliação, evitando medidas desnecessárias ou fúteis.

Prescrever medicamentos constantes no rol municipal sempre que disponíveis e clinicamente indicados.

Discutir casos que demandem **observação ou internação** com o médico responsável pelo Setor de Qualificação, Observação ou Emergência.

Encaminhar pacientes conforme necessidade clínica, respeitando os fluxos definidos pela unidade

Dominar e aplicar os protocolos de emergência do SAMU

Dominar e aplicar os protocolos de emergência da **UPA Araucária**

Solicitar “Vaga Zero” nos casos indicados, conforme normas institucionais do SAMU.

Oferecer informações aos acompanhantes e sempre que julgar necessário



Definir e orientar o plano de alta, promovendo orientações adequadas à equipe assistencial e familiares.

Participar de ações educativas e de vigilância em saúde, promovidas pela UPA.

Cumprir rigorosamente os horários de intervalo previstos na escala médica.

Realizar passagem de plantão médico com registro claro e completo de condutas, evoluções e pendências.

Oferecer **apoio técnico a outros setores da UPA** quando solicitado pela coordenação Médica.

Ao término do plantão, é **obrigatória** a realização da **passagem formal dos casos clínicos pendentes** ao médico que assumirá o turno subsequente. **É expressamente vedado ao médico encerrar seu plantão sem realizar a devida passagem dos pacientes que permanecerão sob cuidados na UPA**, conforme previsto no Código de Ética Médica (Art. 55 e Art. 9º) e nas diretrizes da Resolução CFM nº 2.077/2014.

4.2 DAS NORMAS GERAIS

- Executar e fazer cumprir o Código de Ética Médica, bem como as Resoluções do CFM e do CRM;
- É obrigatório que o médico tenha ciência das responsabilidades que deverá cumprir de acordo com o Edital de Credenciamento vigente da SMSA;
- Todos os médicos devem tomar conhecimento dos fluxos e protocolos da UPA, bem como, do SAMU;
- Os atendimentos devem seguir os conceitos de qualidade, resolutividade e economicidade preservando a segurança do paciente.
- Todos os médicos devem seguir a Classificação de Risco adotada pela UPA, que tem como objetivo identificar a gravidade do paciente e permitir o atendimento rápido em tempo oportuno e seguro, segundo o potencial de risco e com base em evidências científicas existente;
- Está previsto 1 hora de descanso nos plantões de 12 horas contínuas, e intervalos de 15 minutos para os plantões de 6 horas, garantindo a continuidade do atendimento;
- É obrigatório a permanência sempre de um médico responsável pelo setor de forma presencial garantindo a segurança e continuidade do atendimento, sendo proibido que a equipe de enfermagem chame ou ligue para o médico quando o mesmo estiver no estar médico;
- Para que os setores da Emergência e Observação não fiquem descobertos no horário do almoço e jantar dos médicos escalados, é obrigatório que os mesmos combinem e comuniquem suas saídas e retorno, para que o médico que ficará



coabrindo ambos os setores esteja ciente da ausência do outro;

- É um dever médico manter os prontuários preenchidos adequadamente, com o máximo de informações seguindo o modelo de história clínica da UPA;
- As passagens de plantão devem ser feitas médico a médico e caso a caso;
- Orientar os pacientes a manterem acompanhamento de Doenças Crônicas nas UBS's, quando não houver necessidade de ficar em observação ou internamento hospitalar;
- Os exames laboratoriais e de imagem como Radiografias, Ultrassonografias e Tomografias devem estar no rol dos exames da Urgência e Emergência, sendo exclusivamente para elucidação diagnóstica na mesma;
- É de responsabilidade dos médicos manter o ambiente organizado e limpo, evitar deixar alimentos e pertences pessoais (cobertas, travesseiros, alimentos) após o plantão, pois os mesmos serão descartados pela equipe da limpeza, assegurando o cumprimento das normas sanitárias;
- Considerando a Lei 9294/1996, Decreto 2018/1996, Lei Estadual 16239/2009 é proibido o uso de cigarro em recinto público (repartição pública, hospitais, postos de saúde, sendo proibido fumar nas dependências da UPA, isso inclui os estacionamentos tanto de funcionários, como os de pacientes/acompanhantes), fica delimitado a prática do tabagismo, área de fumante somente para fora dos portões da unidade;
- É permitido estacionar somente onde há delimitações das vagas no estacionamento dos funcionários, a fim de não atrapalhar a carga e descarga de materiais e/ou a saída de outros veículos;
- É proibido o uso de roupas de cama disponibilizadas para os pacientes;
- Não é permitido o acompanhamento de acadêmicos ou outros médicos nos plantões, sem prévia autorização da Coordenação Médica da UPA e/ou NEPS/SMSA.

4.3 DAS MEDIDAS DE PROTEÇÃO À SEGURANÇA E SAÚDE

Segundo a NR-32, todo trabalhador do serviço de saúde, bem como aquele que exerce atividades de promoção e assistência à saúde exposto a agente biológico, independentemente da sua função, deve:

Utilizar os equipamentos de proteção (luvas e máscaras de procedimentos) que estão à disposição em todas as unidades de atendimento;

Utilizar crachá de identificação;

Manter o cabelo curto ou preso;



Utilizar brincos pequenos, junto ao lóbulo da orelha;
É vedado o uso de adornos (anéis, pulseiras, colares e outros);
Manter as unhas curtas, esmalte íntegro (quando couber);
Utilizar calçado fechado, sendo proibido o uso de calçados abertos;
Jaleco de cor branca, com mangas longas, devem ser trocados diariamente e utilizados nos espaços de atendimento;
Carteira de vacinação em dia;
Comunicar qualquer acidente de trabalho exigindo a abertura da comunicação de acidente de trabalho – CAT – por menor que seja o acidente, mesmo não havendo afastamento do trabalho.

4.4 DO REGISTRO PONTO

- O registro de ponto deve ser realizado exclusivamente por meio do **relógio biométrico** disponibilizado pela empresa credenciada, com o objetivo de controlar a jornada de trabalho dos profissionais médicos. Deve ser obrigatoriamente registrado:

- Horário de início e final da jornada;
- Intervalos realizados nas 6 ou 12 horas do plantão;
- Caso o médico esteja fazendo um plantão de 24 horas, este deverá registrar a entrada no início do plantão, após 12 horas registrar a saída, na sequência registrar a entrada novamente e após mais 12 horas de plantão registrar a saída.

Na impossibilidade de registrar o ponto eletrônico devido à falta de luz ou internet, o profissional deverá preencher o cartão ponto físico. O cartão deve ser corretamente identificado, conforme orientação afixada nas chapeiras (suportes de cartão), contendo obrigatoriamente: **Mês de referência, carimbo e assinatura do médico**, posicionados na parte superior e/ou inferior **de ambos os lados do cartão**. Em caso de **rasura** ou **ausência de registro**, será considerado, para fins de controle de jornada, o **horário do primeiro e do último atendimento** registrado no sistema IPM-Saúde.

Não são permitidos, **sem autorização** da coordenação médica da UPA, plantões médicos superiores a 24 horas, sob o risco de serem glosados junto a Auditoria da SMSA.

Existe uma **tolerância** de 15 minutos entre o início da jornada registrada no cartão ponto e o início do primeiro atendimento realizado no sistema IPM-Saúde, o mesmo vale para o final do plantão onde há a mesma tolerância de 15 minutos entre o final do último atendimento via sistema e o registro do final do plantão no ponto biométrico

Não é permitido a entrada antecipada sem a autorização da coordenação médica da UPA, nem compensar o horário do plantão além da sua jornada estabelecida (*Ex.: chegar às 7:30h e sair às 19:30h*), sob o risco de serem glosados junto a auditoria da SMSA.



4.5 DAS PASSAGENS DE PLANTÃO

Toda passagem de plantão deve ser **médico a médico**, e **caso a caso**. Este é um dever ético, que resguarda o paciente e as condutas do profissional;

É **vedado** ao médico ausentar-se da UPA durante o período do plantão sem prévia comunicação e autorização da coordenação médica da unidade;

É vedado ao médico abandonar o plantão sem a presença de substituto para o setor que estava de plantão.

4.6 DOS ATESTADOS E DECLARAÇÕES DE COMPARECIMENTO PARA PACIENTES

1. Declaração de Comparecimento ao Paciente / Acompanhante

Solicitar o fornecimento na recepção da UPA.

2. Fornecimento de Atestado Médico - Segundo Resolução CFM nº 1.658/2002 e sua alteração nº 1.851/2008

O atestado médico deve ser emitido nos casos **estritamente necessários** a recuperação clínica do paciente, a critério do profissional médico;

A colocação de CID nos atestados deve ser feita mediante autorização do paciente;

A emissão de atestado deve ser obrigatoriamente registrada junto ao sistema IPM-Saúde, para que seja possível ser verificada a sua autenticidade.

Todos os atestados fornecidos devem ser obrigatoriamente assinados e carimbados, mesmo quando houver assinatura digital no documento.

Caso sejam identificados erros no preenchimento do atestado médico e o paciente retorne à unidade devido à **não aceitação do documento pela empresa**, o médico responsável deverá **comparecer à UPA** para realizar as **correções necessárias**.

4.7 DA ASSINATURA ELETRÔNICA

Para fins da Lei nº 14.063, de 23 de Setembro de 2020, considera-se Certificado Digital como um atestado eletrônico que associa os dados de validação de assinatura eletrônica a uma pessoa natural ou jurídica, com o objetivo de proteger as informações pessoais e sensíveis dos cidadãos, bem como de atribuir eficiência e segurança aos serviços públicos prestados sobretudo em ambiente eletrônico.

Posto isto, tendo em vista que o prontuário médico é por meio digital, torna-se imprescindível o uso do Certificado Digital para que toda a documentação gerada durante os atendimentos (*receitas, solicitações de exames, atestados e outros*) e junto ao Prontuário



Médico (*espelho do atendimento*) sejam assinados digitalmente.

Para tanto, o Certificado Digital do Profissional Médico deve estar dentro do período de validade enquanto o mesmo estiver realizando seus plantões na UPA, conforme previsto em Edital de Credenciamento.

Ressalta-se que, para a emissão de documentos, receitas ou atestados que serão utilizados fora da unidade, é obrigatória a assinatura e o carimbo do médico. Isso se deve ao fato de que a assinatura eletrônica possui validade apenas dentro do sistema IPM-Saúde.

4.8 DOS COORDENADORES MÉDICOS DAS EMPRESAS CREDENCIADAS

É obrigatório que o coordenador médico de cada empresa tenha ciência de todos os fluxos e protocolos da UPA e do SAMU, bem como realizar orientação permanente com a equipe médica habilitada pela empresa;

É obrigatório que o coordenador médico tenha ciência de todos os documentos oficiais emitidos via memorando pela Coordenação Médica da UPA, sendo de sua responsabilidade transmitir para a equipe médica habilitada pela empresa;

São responsáveis em prestar auxílio nas respostas e resoluções das ouvidorias médicas;

São responsáveis em coordenar a equipe médica habilitada, em conformidade com o Edital de Credenciamento vigente junto a SMSA e coordenação médica da UPA.

4.9 DO MONITORAMENTO DAS CÂMERAS DE SEGURANÇA

Concomitantemente à PGM da Prefeitura Municipal de Araucária, faz-se imprescindível o uso das Câmeras de Monitoramento e vigilância no ambiente de trabalho da UPA, uma vez que, permitem a produção de prova de conduta das pessoas sob sua vigilância, além de que o monitoramento possui o condão de auxiliar a gestão administrativa no controle de execução das atividades laborais da equipe, bem como do fluxo de pessoas e material do complexo de saúde.

Ressaltamos, que conforme decisão da Primeira Turma do Tribunal Superior do Trabalho (TST), o monitoramento dos empregados no ambiente de trabalho por meio de câmera é lícito e, como tal, não gera dano moral coletivo. Consoante parecer emitido pelo CRM do Estado de Alagoas, “*não infringe o Código de Ética a instalação de câmeras de segurança e/ou circuito interno de vídeo-monitoramento em instituições de saúde*”, desde que atendidas as medidas cabíveis prepostas junto ao Diretor Técnico-Médico da instituição.



5. ORIENTAÇÕES GERAIS

A UPA 24 horas de Araucária, sendo um setor subordinado diretamente ao DUE da SMSA, é o estabelecimento de saúde de complexidade intermediária, funciona de modo ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, em todos os dias da semana, incluídos os feriados e pontos facultativos, tendo por função desempenhar as seguintes atividades:

Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica à Saúde, bem como, o funcionamento local da estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;

A UPA deve funcionar em estrita observância às normativas técnicas assistenciais e administrativas;

Todas as normativas técnicas complementares a este descritivo das Normas Internas são elaboradas em obediência às especificidades técnicas e ao perfil assistencial da SMSA;

Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados das UBS's;

Manter pacientes em observação por período de até 24 (vinte e quatro) horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica, entre outras conforme previsto pela Portaria MS nº 10/2017 – Artigo 5 / Inciso VIII;

Proporcionar condições de assistência alimentar a indivíduos enfermos e sadios (acompanhantes);

Proporcionar assistência farmacêutica;

Proporcionar condições de esterilização de material médico, de enfermagem e roupas;

Realizar os serviços administrativos do estabelecimento;

Prestação de serviços de apoio à gestão e execução administrativa;

Prestação de serviços de apoio logístico.

6. ATRIBUIÇÕES DOS PONTOS DA RAS DE ARAUCÁRIA

SMSA – realizar a produção do padrão e verificar se o proposto foi cumprido.

DUE – elaboração do projeto de execução dos serviços propostos, auxílio na elaboração de documentos instrutivos, bem como aprovação e acompanhamento do trabalho proposto;

DAP – executor do processo proposto, sendo consulta ou procedimento;

HMA – executor do processo proposto, sendo consulta ou procedimento;



7. DOCUMENTOS VINCULADOS

Não se aplica.

8. DISPOSIÇÕES FINAIS

Este documento entra em vigor a partir da data da sua publicação e podem ocorrer alterações sempre que necessário.

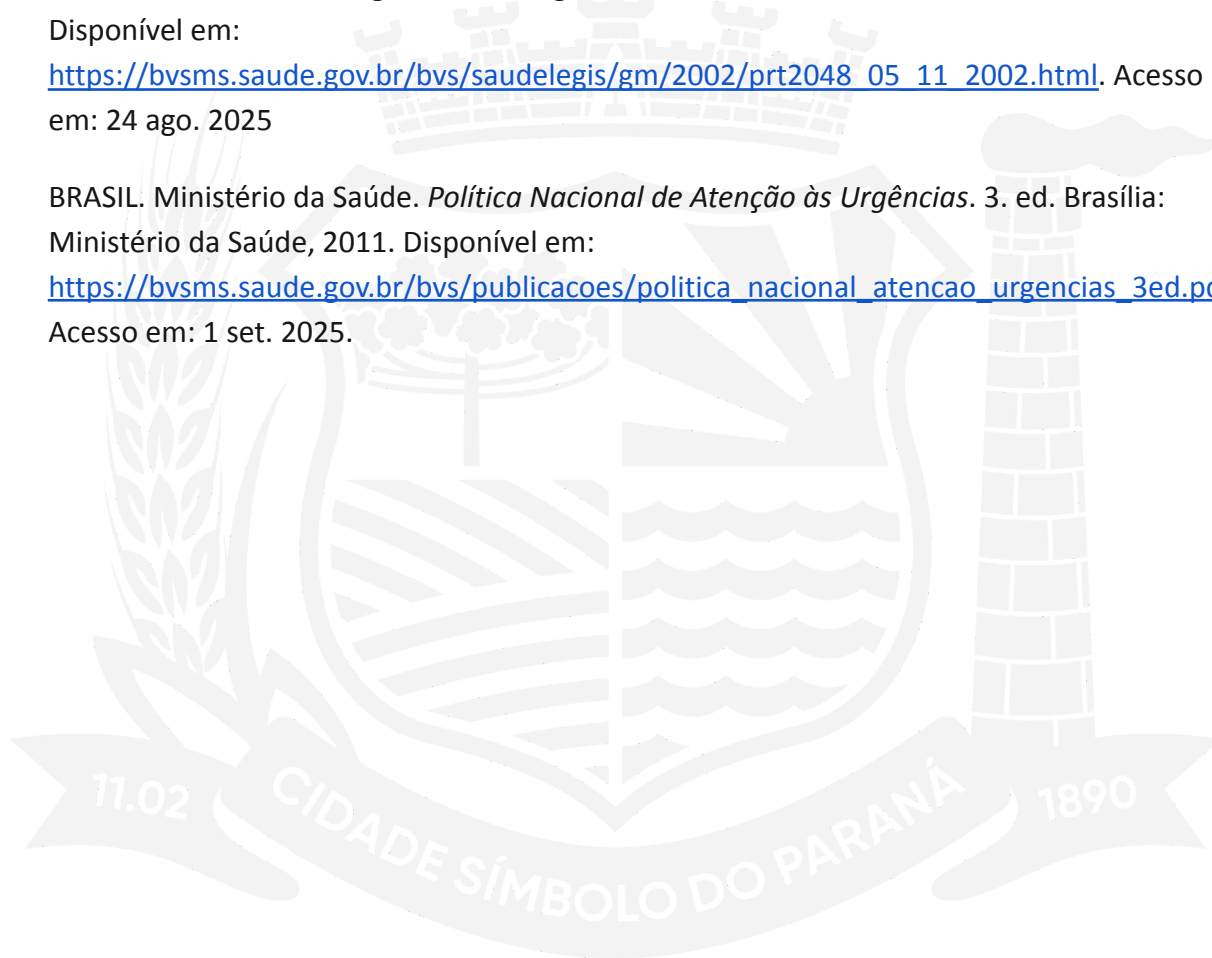


9. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Código de Ética Médica*. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019. Disponível em: <https://www.cremero.org.br/codigo-de-etica-medica>. Acesso em: 24 ago. 2025.

BRASIL. Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Diário Oficial da União, Brasília, 5 nov. 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html. Acesso em: 24 ago. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção às Urgências*. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf. Acesso em: 1 set. 2025.



10. HISTÓRICO DE REVISÕES

Identificação: Normas Internas do Corpo Médico da Unidade de Pronto Atendimento - UPA Departamento de Urgência e Emergência- DUE			
Edição	Elaborado por	Aprovado por	Descrição da Edição
00	Bianca Fagundes Caron Schüller 21/11/2022	Ana Maria Taborda	Descrição do Instrutivo
01	Cláudia Pinho Schüller Macedo Bianca Fagundes Caron Schüller 27/08/2025	Ana Maria Taborda	Atualização do documento

