

Curitiba, 13 de janeiro de 2026

NOTA ORIENTATIVA Nº 01/2026 - DIRETORIA TÉCNICA/ FUNEAS

ORIENTAÇÕES PARA O SERVIÇO MATERNO INFANTIL DO HOSPITAL REGIONAL DE TELÊMACO BORBA (HRTB)

A presente Nota Orientativa 02/2026/DT/FUNEAS tem a finalidade de alinhar e formalizar o início das atividades do Instituto Saúde e Cidadania (ISAC) no Serviço Materno-Infantil do Hospital Regional de Telêmaco Borba, em consonância com o perfil assistencial da unidade, a pactuação com o Sistema Único de Saúde (SUS), a legislação vigente e os protocolos institucionais.

As ações assistenciais deverão ocorrer de forma integrada à equipe multiprofissional do hospital, observando-se as diretrizes legais, normativas e contratuais aplicáveis, em especial a Lei nº 8.080/1990, a Lei nº 8.142/1990, as normas do Ministério da Saúde, as regulamentações da ANVISA e dos Conselhos Profissionais, bem como o Contrato de Gestão nº 001/2021, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná e a FUNEAS.

Ressalta-se a relevância do cumprimento das metas estabelecidas no Plano Operativo da unidade, que contempla metas de implantação, oferta de serviços, qualificação da Linha de Cuidado Materno-Infantil e indicadores qualitativos e quantitativos, fundamentais para o adequado monitoramento do desempenho assistencial e contratual a serem alimentados e monitorados no sistema estadual e-SIG.

No âmbito da Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente, reforça-se a adoção das práticas institucionais voltadas à prevenção de riscos e eventos adversos, com destaque para os protocolos básicos de segurança do paciente preconizados pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde, bem como o acompanhamento sistemático dos indicadores assistenciais maternos e neonatais, de controle de infecções, notificações compulsórias e registros nos sistemas oficiais de informação em saúde, sendo fundamental o preenchimento dos instrumentos de coleta com qualidade e consistência, a notificação de doenças e agravos de notificação compulsória (Sinan), eventos adversos à saúde (Notivisa), infecções hospitalares (SONIH), Produção Hospitalar (GSUS), nascidos vivos (Sinasc), Near Miss Materno, óbitos (SIM). Somente sistemas oficiais (estaduais e nacionais) devem ser utilizados.

Os seis Protocolos Básicos da OMS/MS (Brasil) a serem seguidos: Identificação Correta do Paciente, Higiene das Mãos, Segurança Cirúrgica, Segurança na prescrição/ Uso/ Administração de Medicamentos, Prevenção de Quedas e Prevenção de Úlceras por Pressão devem ser difundidos a todos da unidade, garantindo um cuidado mais seguro, evitando eventos adversos como erros de medicação, infecções, quedas e outros danos ao paciente.

Rua do Rosário, 144 – 10º andar – 80.020-110 – Curitiba – PR

Tel: 41 3798-5373 | www.funeas.pr.gov.br

Recomenda-se atenção à qualidade e consistência dos registros, como instrumento essencial para a gestão, avaliação e melhoria contínua da assistência. Destaca-se, ainda, a disponibilidade de manuais, formulários e materiais técnico-assistenciais no portal institucional da FUNEAS, [https://www.funeas.pr.gov.br/Pagina/Area\(-tecnica-assistencial\)](https://www.funeas.pr.gov.br/Pagina/Area(-tecnica-assistencial)), na aba “Área Técnica Assistencial”, como apoio à padronização e qualificação dos processos de trabalho.

No que se refere aos Serviços Médicos e à atuação multiprofissional, espera-se o cumprimento da carga horária pactuada, a participação e o adequado funcionamento das comissões hospitalares obrigatórias como Comissão de Ética Médica, Comissão de Ética de Enfermagem, Comissão de Revisão do Óbito, Comissão de Suporte Nutricional e demais Comissões Obrigatórias, conforme Contrato de Gestão nº 01/2021, o qual especifica: cláusula segunda das obrigações e responsabilidades da contratada XXXVI previsto contratualmente, bem como o fortalecimento do trabalho em equipe, da supervisão técnico-assistencial, da capacitação contínua e da observância dos princípios éticos, com foco na humanização, na eficiência técnica e na segurança do paciente.

Quanto às áreas de Enfermagem, Hotelaria e Serviços de Apoio, considera-se fundamental a elaboração, implantação e acompanhamento de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), alinhados às normativas vigentes e às especificidades da atenção materno-infantil, acompanhados de capacitação das equipes e de adequada documentação. No âmbito da fiscalização contratual, recomenda-se a utilização de instrumentos padronizados para registro, acompanhamento e avaliação da execução dos serviços, subsidiando a tomada de decisão gerencial e a adoção de medidas corretivas quando necessárias.

Em relação à Auditoria Hospitalar, Faturamento e Qualidade, destaca-se que tais atividades, incluindo a digitalização de prontuários, a análise das codificações, a avaliação da qualidade dos registros assistenciais, a atualização do CNES e a gestão de glosas, são de responsabilidade da empresa SINNC, de acordo com o contrato nº 455/2025, devendo ser acompanhadas por meio de relatórios gerenciais periódicos da mesma, com identificação de não conformidades e proposição de ações educativas em articulação com o Núcleo de Educação Permanente da Unidade.

No campo da Farmácia e Insumos Hospitalares, orienta-se a utilização exclusiva de medicamentos e materiais padronizados pela FUNEAS, visando à segurança do paciente, à uniformidade assistencial e à racionalização dos recursos, sendo que eventuais demandas de inclusão ou substituição de itens deverão seguir os fluxos institucionais para análise técnica e encaminhadas à Gerência de Farmácia para análise técnica e deliberação.

Quanto à Engenharia Clínica, a gestão das tecnologias em saúde deverá observar rigorosamente as normativas vigentes, com ênfase na manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares, conforme a RDC ANVISA nº 02/2010, bem como na rastreabilidade, no inventário patrimonial e no histórico de manutenções, em conformidade com a ABNT NBR 15943. É indispensável o cumprimento da NR-32, assegurando a segurança ocupacional, a capacitação das equipes envolvidas e a descontaminação prévia dos equipamentos. Todas as intervenções deverão seguir as recomendações dos fabricantes e as normas técnicas aplicáveis, a exemplo da IEC 60601. Os contratos de manutenção deverão conter escopo claramente definido, periodicidade, prazos e critérios objetivos de aceitação. O engenheiro residente deverá fiscalizar a execução dos serviços, exigir registros

formais e validar os testes pós-manutenção, priorizando equipamentos críticos, especialmente os utilizados em UTI neonatal, centro cirúrgico e anestesia. Toda intervenção realizada deverá ser devidamente registrada, assinada por profissional habilitado e mantida disponível para fins de auditoria e fiscalização.

No que se refere aos Processos Assistenciais Materno-Infantis, reforça-se a adoção da Linha de Cuidado Materno-Infantil da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Linha-de-Atencao-Materno-Infantil>, bem como a capacitação sistemática das equipes no uso dos protocolos estaduais de manejo das principais emergências obstétricas, considerados eventos tempo-dependentes e de alto impacto na morbimortalidade materna e neonatal. Dentre estes, destacam-se o Manejo da Hemorragia Pós-Parto – “Hora de Ouro”, o Atendimento Hospitalar à Gestante ou Puérpera com Pré-Eclâmpsia com sinais de deterioração clínica ou Eclâmpsia, e o Manejo da Sepse na Gestação e no Puerpério, os quais estabelecem fluxos assistenciais, critérios clínicos, terapêutica inicial padronizada, critérios de escalonamento do cuidado e indicação de transferência para unidade de maior complexidade quando necessário. Tais protocolos, fundamentais para a resposta rápida, segura e integrada da equipe multiprofissional, encontram-se consolidados no Anexo I desta Nota Orientativa, devendo ser amplamente difundidos, incorporados à rotina assistencial e utilizados como referência para treinamento, simulação e avaliação contínua da qualidade do cuidado.

Em relação ao Núcleo Interno de Regulação (NIR) recomenda-se otimizar o fluxo de pacientes e o uso de leitos, garantindo acesso mais rápido e eficiente a consultas, exames e internações, diminuindo a ociosidade e o tempo de espera, resultando em maior qualidade do atendimento e melhor aproveitamento dos recursos hospitalares. Concomitantemente analisar a integração com a referência e contrarreferência.

Por fim, no âmbito da Educação Permanente e Ambientação, destaca-se a relevância da ambientação, momento importante de acolhimento e integração, no qual são apresentadas as rotinas, normas e funcionamento do ambiente de trabalho. Nesse processo, os profissionais conhecem a equipe, os fluxos de trabalho e as responsabilidades, facilitando a adaptação, o aprendizado e o bom desempenho das atividades. A elaboração de um cronograma anual é fundamental para a organização e acompanhamento das atividades, pois permite planejar ações, otimizar o tempo e garantir que os objetivos sejam alcançados de forma eficiente de acordo com diagnóstico situacional. Analisar relatórios gerenciais de não conformidades emitidos pela empresa SINNC para estabelecer prioridades de treinamentos em parceria.

É essencial viabilizar a participação dos funcionários nos eventos de capacitação/atualização promovidos pela Sede FUNEAS e estimular, divulgar os cursos autoinstrucionais a distância ofertados pela Escola de Saúde Pública do Paraná (ESPPr virtual) que é uma das unidades sob gestão da FUNEAS disponíveis em: <http://pr.avasus.ufrn.br/>.

Colocamo-nos à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessários e para o apoio técnico no processo de implantação e consolidação das atividades.

Atenciosamente,

(assinado e datado eletronicamente)

Acácia Maria Lourenço Francisco Nasr

Diretora Técnica

(assinado e datado eletronicamente)

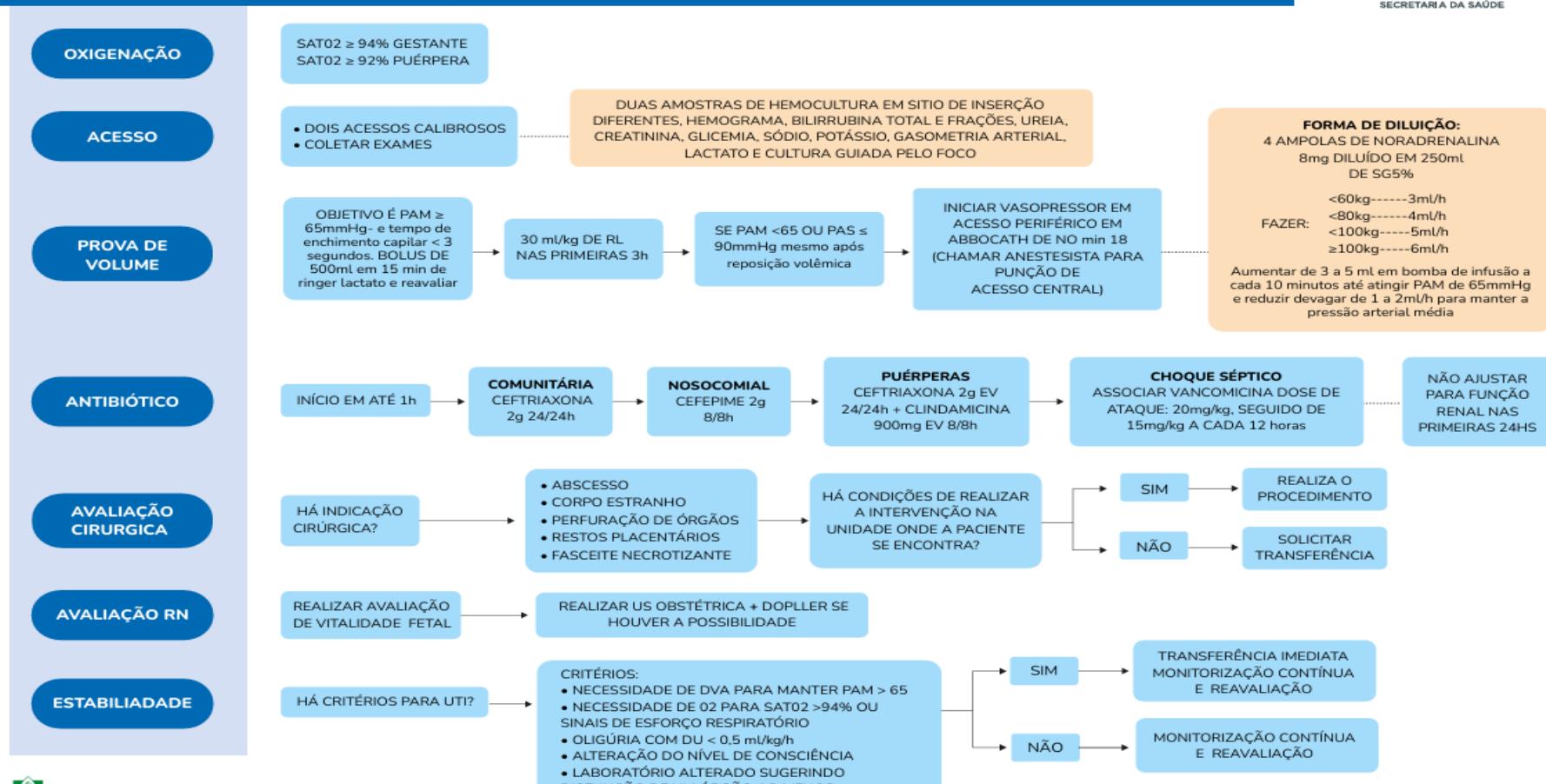
Geraldo Gentil Bieseck

Diretor Presidente

Rua do Rosário, 144 – 10º andar – 80.020-110 – Curitiba – PR

Tel: 41 3798-5373 | www.funeas.pr.gov.br

MANEJO DA SEPSE NA GESTAÇÃO E NO PUERPÉRIO



CRM-PR

FEMIPA

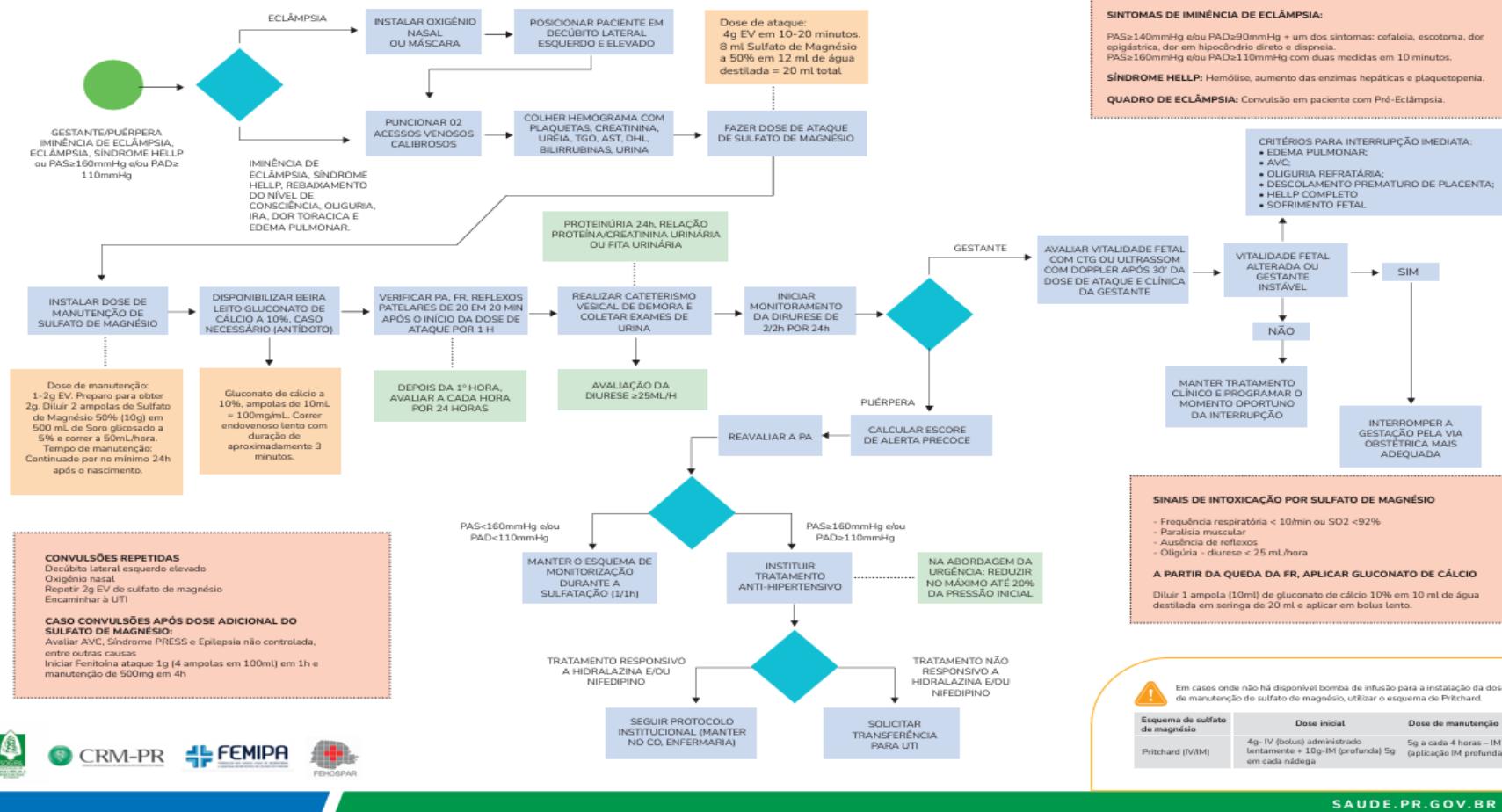


SAUDE.PR.GOV.BR

Rua do Rosário, 144 – 10º

andar – 80.020-110 – Curitiba – PR
Tel: 41 3798-5373 | www.funeas.pr.gov.br

MANEJO DE ATENDIMENTO HOSPITALAR À GESTANTE OU PUÉRPERA COM PRÉ-ECLÂMPSIA COM SINAIS DE DETERIORAÇÃO CLÍNICA OU ECLÂMPSIA



SAUDE.PR.GOV.BR

Rua do Rosário, 144 – 10º

andar – 80.020-110 – Curitiba – PR
Tel: 41 3798-5373 | www.funeas.pr.gov.br

MANEJO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO “HORA DE OURO”

AJUDA
<ul style="list-style-type: none"> CHAMAR OBSTETRA DE PLANTÃO IMEDIATAMENTE CHAMAR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR <ul style="list-style-type: none"> Anestesista Enfermeiro Técnicos de enfermagem

ÁCIDO TRANEXÂMICO
Iniciar assim que se identificar a hemorragia e em concomitância aos uterotônicos nos casos de atonia uterina 4 ampolas de 50mg/ml em 100ml de SF0,9%, EV lento, em 10 min Repetir em 30 min ou em até 24h, se sangramento persistir.

MANTER OXIGENAÇÃO / PERFUSÃO TECIDUAL
<ul style="list-style-type: none"> 02 ACESSOS VENOSOS CALIBROSOS: 16 ou 18 ELEVAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES (Trendelenburg) INFUNDIR SF 0,9% OU RINGER LACTATO AQUECIDO (avaliar resposta materna a cada 500 mL infundido). SENDO O VOLUME MÁXIMO DE 1500ML. APÓS ISSO, CONSIDERAR HEMOTRANSFUSÃO. OXIGÉNIO A 8 l/min EM MÁSCARA FACIAL SONDA VESICAL DE DEMORA (monitorar diurese) MANTER PUÉRPERA AQUECIDA PARA PREVENIR A HIPOTERMIA (Cobertor - Tax: 15'/15')

AVALIAR GRAVIDADE DA PERDA VOLÊMICA
<ul style="list-style-type: none"> SINAIS CLÍNICOS (PA, FC, FR, Sat O2, consciência, sangramento, etc) ÍNDICE DE CHOQUE: FC/PAS $\geq 0,9$ risco de transfusão macia. ÍNDICE DE CHOQUE: FC/PAS $\geq 1,4$ Indicação de transfusão macia.

COLETAR EXAMES
<ul style="list-style-type: none"> Hemograma Tipagem sanguínea Coagulograma Fibrinogênio Ionograma Lactato Gasometria

DETERMINAR CAUSA DA HEMORRAGIA
<ul style="list-style-type: none"> Avaliar causa 4Ts Tônus Trauma Tecido Trombina <p>SEMPRE TRATAR COMO ATONIA E VERIFICAR TRATAMENTO ESPECÍFICO</p>

Frequência cardíaca ≥ 110 bpm
 Pressão arterial $\leq 85/45$ mmHg
 Saturação de O2 $< 95\%$
 Índice de choque $\geq 0,9$ (IC = FC / PAS)

TÔNUS TRATAMENTO DA ATONIA 70%

- MASSAGEM UTERINA BIMANUAL (imediato)
- OCTOCINA (5UI EV lento (3min) seguido de SF 0,9% - 500mL com 20-40 UI, 250 mL/h, EV em bomba de infusão. Dose de manutenção: 20 a 40UI + 500mL de SF0,9% em BI para correr a 125mL/h.
- METILERGOMETRINA (01 ampola, 0,2mg, IM, Até 5 doses/24h) Repetir em 20 min. Não utilizar em hipertensão ou doença coronariana.
- MISOPROSTOL (800 mcg, via retal)
- BALÃO TAMPONAMENTO INTRAUTERINO (permanência máxima de 24hs). Realizar antibiótico profilático- cefazolina 1g, EV de 8/8hs.
- AVALIAR LAPAROTOMIA (suturas compressivas B-LYNCH /ligaduras vasculares/hysterectomy/cirurgia de controle de danos)

TRAUMA (REVISÃO CANAL PARTO) 19%

- SUTURA DAS LACERAÇÕES (revisão colo uterino/cavidade vaginal)
- AVALIAR HEMATOMAS (toque vaginal/drenagem)
- INVERSÃO UTERINA (manobra de taxe)
- ROTURA UTERINA: LAPAROTOMIA

TECIDO (REVISÃO CAVIDADE UTERINA) 10%

- RETENÇÃO DE TECIDO PLACENTÁRIA
- DEQUITAÇÃO DEMORADA: ($>30-45$ min sem sangramento excessivo)
 EXTRAÇÃO MANUAL PLACENTA: (se não houver plano de clivagem não insistir: risco de hemorragia grave. PENSAR ACRETISMO)
- RESTOS PÓS-DEQUITAÇÃO: revisão cavidade uterina CURETAGEM
- ACRETISMO PLACENTÁRIO: avaliar hysterectomy com placenta em sítio ou conduta conservadora

TROMBINA (COAGULOPATIA) 1%

- COAGULOGRAMA
- TRATAMENTO ESPECÍFICO + HEMOCOMPONENTE
- CUIDADO COM A OPÇÃO CIRÚRGICA (sangramento)



O ácido tranexâmico é contra indicado em pacientes com eventos trombólicos conhecido na gestação, CIVD, histórico de coagulopatia e hipersensibilidade ao componente

SAUDE.PR.GOV.BR

Rua do Rosário, 144 – 10º
 andar – 80.020-110 – Curitiba – PR
 Tel: 41 3798-5373 | www.funeas.pr.gov.br

Rua do Rosário, 144 – 10º

TERMO DE CIÊNCIA 005/2026.

Documento: **Memo02_Nota_Orientativa_HRTB13.01.2026.pdf.**

Assinatura Avançada realizada por: **Geraldo Gentil Biesek (XXX.399.129-XX)** em 13/01/2026 16:54 Local: FUNEAS/DP, **Acacia Maria Lourenco Francisco Nasr (XXX.980.100-XX)** em 13/01/2026 19:25 Local: FUNEAS/DT.

Inserido ao documento **1.978.638** por: **Dora Yoko Nozaki Goto** em: 13/01/2026 15:17.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:

<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento> com o código:
126700640bdf6ba69ab997f0ba147fa2