

III - Implantar um sistema de controle que permita o rastreamento dos equipamentos e dos materiais;

IV - Acionar os técnicos para fins de ajuste dos equipamentos que devem ser periodicamente calibrados, conforme instruções do fabricante;

V - Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e manter registros dos mesmos;

VI - Providenciar a instalação dos equipamentos no domicílio e realizar os testes de funcionamento, orientando o paciente, os familiares e cuidadores quanto ao manuseio e os riscos a eles associados.

12. O Programa ASSIT LAR é composto de equipe técnica multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela mediação e intervenção junto ao paciente e sua família, tendo as seguintes atribuições:

I – Estreitar contato com o médico assistente;

II - Informar ao responsável pelo paciente e demais membros da família, a melhor forma de lidar com as dificuldades diárias do paciente portador de agravo crônico;

III - Atender, orientar e, se necessário, promover a reinserção do paciente no meio familiar e social, com uma visão que priorize o bem-estar e as relações humanas;

IV - Promover o acompanhamento básico assistindo com ações de prevenção e reabilitação aos pacientes, sob a responsabilidade da equipe;

V - orientar, no âmbito do grupo familiar dos segurados integrantes do programa, as recomendações pertinentes aos “cuidadores de saúde”, distinguindo as providências e as obrigações com higiene, alimentação, conforto, posicionamento no leito e cuidados gerais de responsabilidade da família ou responsável pelo paciente.

13. A equipe técnica do Programa ASSIST LAR será composta por profissionais da saúde e auxiliar de administração, com as seguintes atribuições específicas:

I - Ao Médico Clínico compete:

a) Avaliar de modo integral, o indivíduo e seus familiares e o contexto social;

b) Estabelecer contato com o médico assistente e construir plano de cuidados para o paciente;

c) Estabelecer forma de comunicação participativa com a família esclarecendo-os sobre os problemas de saúde do paciente;

d) Participar de discussão de caso, elaborando ações interdisciplinares para o acompanhamento do paciente;

e) Emitir excepcionalmente, prescrição medicamentosa, requisição de exames e de terapia sequencial, quando necessário e atestado de óbito;

f) Dar alta e/ou desligamento do paciente, da Assistência Domiciliar, em comum acordo com a equipe interdisciplinar;

g) Participar da equipe multiprofissional durante a capacitação do cuidador do paciente.

II- Compete ao Assistente Social:

a) Avaliar as condições sociais do paciente, emitindo parecer social;

b) Elaborar diagnóstico do impacto sócio-econômico do serviço;

c) Elaborar síntese social familiar e relatórios técnicos;

d) Acompanhar as famílias e/ou pacientes que apresentem situações de risco social;

e) Orientar e encaminhar as famílias ou responsáveis para os recursos sociais, quando necessário;

f) Participar de discussão de casos, elaborando ações interdisciplinares para o acompanhamento do paciente;

g) Participar da equipe multiprofissional durante a capacitação do cuidador do paciente.

III - Compete ao Psicólogo:

a) Realizar atendimento individual, familiar e/ou grupal;

b) Preparar o paciente para alta hospitalar e para a entrada, permanência e desligamento do Programa;

c) Participar e acompanhar a elaboração das atividades educativas e de treinamento em saúde mental,

e) Participar de discussão de caso, elaborando ações interdisciplinares para o acompanhamento do paciente;

f) Trabalhar em situações de agravamento físico e emocional, inclusive no período terminal, participando de decisões em relação à conduta a ser adotada pela equipe, como internações, intervenções cirúrgicas, exames e altas hospitalares;

g) Atuar junto à equipe multiprofissional, para identificar e compreender os fatores emocionais que intervêm na saúde geral do paciente;

h) Participar da equipe multiprofissional durante a capacitação do cuidador do paciente.

IV – Compete ao Enfermeiro:

a) Avaliar de modo integral, individual, familiar o contexto social

e a situação do paciente;

b) Avaliar as condições e infra-estrutura física do domicílio para a modalidade de Assistência Domiciliar requerida;

c) Elaborar, com base no diagnóstico de enfermagem, a prescrição dos cuidados;

d) Identificar e treinar o cuidador domiciliar;

e) Elaborar a escala de plantão e da rota de curativos e supervisionar o trabalho dos técnicos de enfermagem;

f) Realizar procedimentos de enfermagem que requeiram maior complexidade técnica;

g) Orientar cuidados quanto a separação, armazenamento e coleta dos resíduos sólidos originado no cuidado do paciente e dos resíduos sólidos domiciliar;

h) Estabelecer comunicação participativa com a família;

i) Comunicar a equipe de saúde quanto às alterações observadas no paciente e avaliar periodicamente o desempenho da equipe de enfermagem na prestação do cuidado;

j) Dar alta dos cuidados de enfermagem;

k) Participar da equipe multiprofissional quando da realização de capacitação do cuidador do paciente.

l) Fornecer orientações de educação em saúde à família e/ou responsáveis;

m) Realizar o controle e requisitar, material técnico, equipamento e medicamento para uso na assistência dos pacientes.

V - Compete ao Técnico de Enfermagem:

a) Auxiliar no treinamento do cuidador domiciliar;

b) Acompanhar a evolução dos casos, seguindo a ficha do paciente e comunicar a equipe às alterações observadas;

c) Realizar procedimentos de enfermagem dentro de suas competências técnicas e legais;

e) Orientar cuidados quanto à separação, armazenamento e coleta dos resíduos sólidos originado no cuidado do paciente e dos resíduos sólidos domiciliar;

f) Estabelecer comunicação participativa com a família;

g) Comunicar à enfermeira e ao médico, alteração no quadro clínico do paciente.

VI – Compete ao Fisioterapeuta

a) Avaliar a necessidade de tratamento seqüencial em fisioterapia;

b) Orientar o paciente, familiares e a equipe técnica sobre a atuação postural;

c) Acompanhar e avaliar o plano de tratamento seqüencial realizado pelo serviço credenciado;

d) Programar junto ao serviço credenciado a alta do paciente do tratamento seqüencial;

e) Participar de discussão de casos, elaborando ações interdisciplinares para o acompanhamento do paciente;

f) Participar da equipe multiprofissional quando da realização de capacitação do cuidador do paciente.

VII - Compete ao Assistente Administrativo

a) Controlar a utilização do material de expediente de consumo e medicamentos);

b) Acompanhar a escala de serviço;

c) Confeccionar os mapas estatísticos referentes ao atendimento dos pacientes;

d) Realizar outras atividades correlatas.

14. Os pacientes do Programa ASSIT LAR utilizarão o serviço de remoção em ambulância, o qual deverá ser acionado pelos familiares dos pacientes ou equipe de técnicos, diante de indicação precisa, acionando a Central de Leitos, conforme norma específica.

#### ANEXO IV

#### ASSISTÊNCIA PREVENTIVA

#### E CONTROLE DE AGRAVOS E ADOECIMENTOS.

O modelo de atenção com base na Promoção em Saúde tem a finalidade de proporcionar estratégias para melhoria da qualidade de vida dos segurados e seus dependentes de acordo com os Projetos de atuação no âmbito da Assistência Preventiva, nas seguintes áreas:

1. Condições e Relações de Trabalho

No âmbito do trabalho, a melhoria da qualidade de vida relaciona-se a possibilidade dos sujeitos ampliarem os níveis de satisfação, seus interesses e o grau de responsabilidade e comprometimento com o exercício da função no serviço público, refletindo sobre as condições de trabalho adequadas, estimulando e fortalecendo os sujeitos como co-gestores do processo de trabalho. O fortalecimento da autonomia implica na ampliação dos espaços de gestão da vida.

##### 1.1 Ações Continuadas:

a) Levantar os indicadores de saúde na base de dados do IASEP, no que se refere à utilização de serviços e a realização

de procedimentos. Observando-se índices relevantes de agravos. Estes serão base de recomendação à Secretaria de Estado de Administração - SEAD para o mapeamento de ambientes de risco;

b) Implementar o monitoramento da prevalência das doenças ocupacionais;

c) Promover Campanhas de Prevenção dos Acidentes de Trabalho, de forma integrada com os órgãos afins;

d) Promover Campanhas de Prevenção de agravos e adoecimentos relacionados ao trabalho, de forma integrada com os órgãos afins

e) Promover capacitação sobre a Humanização em Saúde.

2. Modos de Viver

Promover a reflexão através de práticas coletivas buscando a construção do contexto sócio-econômico-político-cultural, entre o possível e o desejável, como a sociedade elege as opções do modo de viver, organiza as escolhas e cria novas possibilidades para satisfazer suas necessidades e interesses, dispondo de mecanismos e estratégias que reduzam as situações estressantes para grupos de segurados.

2.1 Ações Continuadas:

a) Promover oficinas sobre: Boas práticas de alimentação e nutrição; Redução de danos decorrentes do consumo de álcool, tabaco e outras drogas; Direito ao exercício autônomo da sexualidade e Equidade de gênero, raça/etnia, cor e gerações;

b) Estimular Atividades Físicas e de Lazer, proporcionando a longevidade com melhorias na qualidade de vida.

c) Implementar ações de prevenção e de controle de agravos e adoecimento nas seguintes situações: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes, Saúde Mental, Cânceres de Mama, Útero e Próstata; Gravidez de Risco, e Saúde Bucal;

d) Adotar Cartilhas voltadas a educação em saúde, com abordagem lúdica, sobre os temas de interesse.

3. Ambiência

Abbranger a criação de uma atitude de respeito pelas diferenças sócio-histórico-culturais de cada território e de uma ética solidária no conviver social e com a natureza, referente ao ambiente físico, social, profissional e ao modo como sujeitos e coletividade se relacionam. Propiciar a construção da cidadania e a utilização dos espaços públicos,

3.1 Ações Continuadas:

a) Promover espaços de reflexão sobre a Violência como um fenômeno adoecedor;

b) Promover Campanhas para redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito em parceria com outros Órgãos para os segurados do IASEP;

c) Criar condições para disseminação de informações e aprofundar o conhecimento setorial em convergência com as agendas intersetoriais – Pará, Terra de Direitos, Agenda 21, Desenvolvimento Sustentável, Saneamento e Qualidade das Águas.

#### DECRETO Nº 1.822, DE 4 DE AGOSTO DE 2009

Homologa o Decreto nº 146/2009, de 10 de junho de 2009, editado pelo Prefeito Municipal de Baião, que declara “situação de emergência” em áreas daquele Município.

A GOVERNADORA DO ESTADO DO PARÁ, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 135, inciso V, da Constituição do Estado, e

Considerando os termos do Decreto nº 146/2009, de 10 de junho de 2009, editado pelo Prefeito Municipal de Baião, que declara “situação de emergência”, em áreas daquele Município em face das fortes chuvas que caem sobre a região, ocasionando, em consequência, inundações que comprometem a segurança e a saúde da população local;

Considerando que a Coordenadoria Estadual de Defesa Civil verificou e constatou a existência de “situação de emergência”, tipificada com o código NE.HEX 12.302, nos termos da Resolução nº 3 do Conselho Nacional de Defesa Civil;

Considerando que compete a Governadora do Estado homologar referido ato, nos termos do art. 17, § 1º, do Decreto Federal nº 5.376, de 17 de fevereiro de 2005, a fim de que passe a ter validade para os fins previstos no dispositivo legal mencionado, R E S O L V E:

Art. 1º Homologar o Decreto nº 146/2009, de 10 de junho de 2009, editado pelo Prefeito Municipal de Baião, que declara “situação de emergência”, em áreas daquele Município pelo prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 2º Confirmar que os atos oficiais de declaração de situação anormal estão de acordo com os critérios estabelecidos pelo Conselho Nacional de Defesa Civil e, em consequência desta aprovação, passam a produzir os efeitos jurídicos que lhes são próprios, no âmbito estadual.