



PROCESSOS ORGANIZACIONAIS HCFAMEMA

**GERÊNCIA DE GESTÃO, PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade**



SUMÁRIO

1	OBJETIVOS	3
2	APLICABILIDADE	3
3	SÍMBOLOS E ABREVIATURAS	3
4	INSTRUÇÃO	3
5	RELAÇÃO DE DOCUMENTOS	5
5.1	PROTOCOLOS	5
5.2	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	5
5.3	PLANOS	5
5.4	MANUAIS	6
5.5	FORMULÁRIOS	6
6	ANEXOS	6
	ANEXO I – MODELO PARA CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO ASSISTENCIAL.....	7
	ANEXO II – MODELO PARA CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO DE ACESSO SEM TRIAGEM	10
	ANEXO III – MODELO PARA CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO DE ACESSO COM TRIAGEM	14
	ANEXO IV – MODELO PARA CONSTRUÇÃO DE POP.....	18
	ANEXO V – MODELO PARA CONSTRUÇÃO DE PLANO	23
	ANEXO VI – MODELO PARA CONSTRUÇÃO DE MANUAL	26
	ANEXO VII – EXEMPLO PARA CONSTRUÇÃO DE FORMULÁRIO	28
6	CONTROLE DE QUALIDADE	29
6.1	HISTÓRICO DE REVISÃO	29
6.2	ORGANIZAÇÃO DE ARQUIVO	29



Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília		
Manual HCFAMEMA – Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade		
Processos Organizacionais		
Código: HCF-NGPQ-MAN-1	Revisão: 2	Vigência: novembro/2020

1 OBJETIVOS

Este manual tem por objetivo orientar a construção de documentos que padronizam e regulam procedimentos que coordenam processos de trabalho e servem como importante material para o estudo, visando alcançar níveis elevados de qualidade nas práticas de assistência à saúde.

2 APLICABILIDADE

Aplica-se aos cinco Departamentos de Atenção à Saúde, aos quatro Departamentos Administrativos, a Superintendência e as Gerências do HCFAMEMA.

3 SÍMBOLOS E ABREVIATURAS

HCFAMEMA – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

4 INSTRUÇÃO

Para construção dos documentos relacionados no Manual, utilizamos como formatação:

4.1 O Modelo Papel Timbrado estabelecido pela Circular Nº 49/2019/Super.- HCFAMEMA, que traz como:

MARGEM

Superior	4,5 cm
Inferior	2,0 cm
Esquerda	3,0 cm
Direita	2,0 cm

FONTE - Verdana

Tamanho 10	Estilo: Regular, Itálico, Negrito e Negrito Itálico
Cor Automático	

Observação: ao usar termos estrangeiros deve-se utilizar itálico.



4.2 Formatação do **PARÁGRAFO**:

Alinhamento	Justificado
Espaçamento Antes	6 pt
Espaçamento Depois	6 pt
Espaçamento entre linhas	Múltiplo 1,15

Exceto na formatação do **PARÁGRAFO** das **TABELAS**:

Alinhamento	Esquerda, Centralizado ou Justificado
Espaçamento Antes	0 pt
Espaçamento Depois	0 pt
Espaçamento entre linhas	Múltiplo 1,15

4.3 Utilização de **MARCADORES**:

Prioridade para utilização de **MARCADORES** de NUMERAÇÃO em Negrito:

Estilo de número	1, 2, 3, ...
Estilo de número	1.1, 1.2, 1.3, ...

Observação: com digitação do título também em Negrito e Caps Lock.

Exemplo abaixo:

6 PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DE ACORDO COM AGENDA E CID

(com Parágrafo em Recuo Especial: Deslocamento por 0,5 cm)

6.1 NOME DO AMBULATÓRIO

(com Parágrafo em Recuo Especial: Deslocamento por 1 cm)

De forma secundária, na produção de listas, utilizamos **MARCADORES** de SÍMBOLO:

Símbolo	•
---------	---

Exemplo abaixo:

Exames Complementares Obrigatórios:

- A
- B
- C

(com Parágrafo em Recuo Especial: Deslocamento por 0,5 cm)

Como terceira opção, somente em casos onde se faz necessário dar ênfase a um pequeno texto, pode ser utilizado o **MARCADOR** de SÍMBOLO:

Símbolo	✓
---------	---



5 RELAÇÃO DE DOCUMENTOS

5.1 PROTOCOLOS

São as rotinas dos cuidados e das ações de gestão de um serviço, equipe ou departamento, que são elaboradas a partir do conhecimento científico atual, respaldado em evidências, por profissionais experientes e especialistas em uma área. Os protocolos servem para orientar fluxos, condutas e procedimentos clínicos dos trabalhadores dos serviços de saúde e quanto a sua natureza podem ser classificados como clínicos (assistenciais) ou de organização do serviço (acesso).

São importantes ferramentas para atualização na área da saúde, utilizados para reduzir variação na prática clínica.

Vigência dos Protocolos Assistenciais: 02 anos.

Vigência dos Protocolos de Acesso: mês de dezembro do ano em vigor.

5.2 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

É um documento organizacional que traduz o planejamento do trabalho a ser executado, trazendo uma descrição detalhada de todas as medidas necessárias para a realização de uma tarefa. Os POP's são documentos imprescindíveis para o exercício de qualquer tarefa realizada com qualidade, eficiência e eficácia, obedecendo a critérios técnicos e observando normas e legislação das áreas pertinentes. Servem de veículo para que as informações acerca dos mais diversos processos cheguem com segurança ao executor.

Vigência do Procedimento Operacional Padrão: 03 anos.

5.3 PLANOS

Um plano geralmente consiste em uma lista de etapas, com detalhes de tempo e recursos, usados para atingir um determinado objetivo.

Na área da saúde existem diferentes tipos de planos de ação, contudo todos servem para que se tenha uma boa gestão da equipe, dos recursos e também do tempo. Assim devem contribuir para que haja uma organização das atividades praticadas, permitindo o acompanhamento da execução dos serviços essenciais.

No Plano de Segurança do Paciente temos apontadas situações de risco e descritas estratégias e ações para a sua gestão, visando a melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde, a disseminação da cultura de segurança e a garantia das boas práticas de funcionamento dos serviços de saúde.

Vigência do Plano de Segurança do Paciente: 02 anos



5.4 MANUAIS

Manual é um guia de instruções utilizado para o uso de um dispositivo, para correção de problemas ou para o estabelecimento de procedimentos de trabalho.

Os manuais administrativos são documentos que contém a descrição de atividades específicas e como devem ser realizadas, quer seja individualmente ou em equipe. São de extrema importância dentro da instituição, pois detalha o modo como os trabalhos realizados devem ser organizados.

Dessa forma, os manuais administrativos devem permitir a reunião de informações, dispostas de forma criteriosa e sistematizada, para que atue como instrumento facilitador do funcionamento da instituição.

Vigência do Manual Administrativo: 01 ano.

5.5 FORMULÁRIOS

São recursos onde são preenchidos dados e informações, permitindo a formalização das comunicações, o registro e o controle das atividades institucionais.

Os formulários atendem a necessidades específicas de setores e/ou serviços, podendo abranger diferentes tipos de matérias. No entanto, devem apresentar como elementos essenciais: tabela de identificação, cabeçalho, rodapé e fonte padrão.

Vigência do Formulário: deve ser revisado junto ao documento que o rege.

6 ANEXOS

Nº	Anexo	Página
I	Modelo para Construção de Protocolo Assistencial	7 a 9
II	Modelo para Construção de Protocolo de Acesso sem triagem	10 a 13
III	Modelo para Construção de Protocolo de Acesso com triagem	14 a 17
IV	Modelo para Construção de POP	18 a 22
V	Modelo para Construção de Plano	23 a 25
VI	Modelo para Construção de Manual	26 a 27
VII	Exemplo para Construção de Formulário	28



ANEXO I – MODELO PARA CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO ASSISTENCIAL

Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade		
Protocolo Assistencial HCFAMEMA – Especialidade		
Título (se necessário)		
Código: xxxx	Revisão: 0	Vigência: mês/ano

1 OBJETIVOS (descrever objetivos a serem alcançados com a implementação do protocolo, por exemplo...)

- Definir os cuidados clínicos imediatos após recuperação de circulação espontânea após parada cardiorrespiratória (PCR) em ambiente hospitalar;

2 APLICABILIDADE (descrever público alvo / faixa etária e local de atendimento - unidade do HCFAMEMA e endereço, por exemplo...)

Este protocolo aplica-se aos pacientes que sofreram PCR e serão atendidos na Unidade HC I do HCFAMEMA, localizada na Rua Dr. Reinaldo Machado nº 255 – Bairro Fragata – Marília/SP.

3 SÍMBOLOS E ABREVIATURAS (descrever, em ordem alfabética, símbolos e abreviaturas utilizadas no texto, por exemplo...)

HCFAMEMA – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

HC I – Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade

PCR – Parada Cardiorrespiratória

4 DEFINIÇÃO E QUADRO CLÍNICO (descrever breve introdução sobre o assunto e considerações pertinentes, por exemplo...)

Cuidados intensivos aplicados imediatamente após um episódio de parada cardiorrespiratória que visam aumentar a taxa de sobrevida e diminuir as sequelas neurológicas, possibilitando uma melhor qualidade de vida ao sobrevivente desta condição.

5 DIAGNÓSTICO (descrever diagnóstico, se existente)

6 EXAMES COMPLEMENTARES (descrever exames complementares, se necessário, por exemplo...)

Os seguintes exames complementares são necessários após recuperação espontânea da circulação:

- Gasometria arterial



- Lactato
- Glicemia
- Radiografia de tórax
- Eletrólitos
- Hemograma
- Marcadores de necrose miocárdica; se suspeita de Síndrome Coronariana Aguda como causa da PCR
- Eletrocardiograma de 12 derivações
- Outros exames podem ser necessários de acordo com a suspeita do motivo da PCR

7 TRATAMENTO (descrever tratamento necessário, por exemplo...)

Avaliação do exame clínico e monitorização de parâmetros hemodinâmicos, ventilatórios, metabólicos e neurológicos imediatamente após o episódio de PCR.

- Otimização da ventilação e oxigenação:
Via aérea avançada (intubação orotraqueal);
Manter saturação de O₂ 94-99%.
- Otimização hemodinâmica:
Manter PAS \geq 90mmHg;
Acesso venoso/intraósseo;
Administração de fluidos endovenosos;
Administração de drogas vasopressoras;
Eletrocardiograma.
- Suporte de órgãos específicos:
Evitar hipoglicemia;
Considerar sedação após PCR em pacientes com disfunção cognitiva;
Considerar investigação coronária invasiva em pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio.

8 REFERÊNCIAS (descrever referências, segundo regras da ABN, por exemplo...)

TANIWAKI, LETÍCIA; MIRANDA, CARLOS HENRIQUE. Cuidados Clínicos após PCR (Parada Cardiorrespiratória). Ribeirão Preto: Revista QualidadeHC, 24 jul. 2017. Disponível em: < <http://www.hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/Artigos/168/168.pdf> >. Acesso em: 25 jul. 2019.



9 ANEXOS (caso seja necessário incluir anexo)

Nº	Título	Página
I	XXXX	X

10 CONTROLE DE QUALIDADE

10.1 HISTÓRICO DE REVISÃO

Nº da Revisão	Data	Item	Alteração
0			

10.2 ORGANIZAÇÃO DE ARQUIVO

Documentos (Código)	Prazos de Guarda (em anos)		Destinação		Observações
	Unidade Produtora	Unidade com Atribuições de Arquivo	Elimina- ção	Guarda Perma- nente	
xxx	Até aprovação da Tabela de Temporalidade	A definir	A definir		Instruções na OS HCF nº36/2019

10.3 ELABORAÇÃO

Setor	Nome

10.4 CONFERÊNCIA

Setor	Nome

10.5 APROVAÇÃO

Marília, ____ de _____ de 2019.

Diretor do(s) respectivo(s)
Departamento(s)
HCFAMEMA

Dr. João Alberto Salvi
Diretor Clínico
HCFAMEMA

Dra. Paloma Aparecida Libanio Nunes
Superintendente HCFAMEMA



ANEXO II – MODELO PARA CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO DE ACESSO SEM TRIAGEM

Departamento de Atenção à Saúde Ambulatorial Especializada e Hospital Dia		
Protocolo de Acesso Ambulatorial HCFAMEMA – Especialidade		
Título (se necessário)		
Código: xxxx	Revisão: 0	Vigência: mês/ano

1 OBJETIVOS (descrever objetivos a serem alcançados com a implementação do protocolo, por exemplo...)

- Definir os requisitos de atendimento de doenças específicas do serviço de xxxx de Alta Complexidade;
- Garantir o acesso ambulatorial.

2 APLICABILIDADE (descrever faixa etária que será atendida e local de atendimento (unidade do HCFAMEMA e endereço) por exemplo...)

Este protocolo aplica-se aos pacientes com idade igual ou superior a 16 anos que serão atendidos no Ambulatório de Especialidades Mario Covas anexo a Unidade HC I do HCFAMEMA, localizada na Rua Doutor Reinaldo Machado nº 307 - Rampa de Acesso ao lado da portaria da Radioterapia - Bairro Fragata, em Marília/SP.

3 SÍMBOLOS E ABREVIATURAS (descrever, em ordem alfabética, símbolos e abreviaturas utilizados no texto, por exemplo...)

CID – Classificação Internacional de Doenças

CRM – Número da inscrição no Conselho Regional de Medicina

CROSS – Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde

HCFAMEMA – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

HC I – Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade

4 ENCAMINHAMENTO (descrever informações sobre a guia de referência, por exemplo...)

Os pacientes a serem encaminhados devem estar em conformidade com a faixa etária atendida e somente poderão dirigir-se ao Serviço de xxxx com consulta agendada via **Sistema CROSS**, tendo em mãos a **Guia de Referência** devidamente preenchida e os exames complementares originais de acordo com o CID determinado neste protocolo.

A **Guia de Referência** deverá obrigatoriamente conter CID, Anamnese (queixa/duração, história da moléstia atual, interrogatório, história pessoal e familiar), Exame Físico e Tratamentos Prévios, preenchida com letra legível, constando assinatura e identificação do profissional médico com CRM.

5 CONSULTA INICIAL (descrever informações sobre primeiro atendimento, por exemplo...)

A primeira consulta no Serviço de xxxx do HCFAMEMA será realizada pelo Médico para avaliar necessidade, grau de gravidade e encaminhamentos necessários dentro do serviço.



Transtornos a Serem Assistidos:

- Transtornos Específicos de Personalidade.

6 PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DE ACORDO COM AGENDA E CID

Exames Complementares são necessários de acordo com alguns CID's encaminhados para avaliação de necessidade de seguimento no Serviço. Se os exames laboratoriais e exames de imagem (exame + laudo) não forem encaminhados, **automaticamente**, o paciente retornará à origem com orientações para providências do médico solicitante. Os pacientes serão encaminhados de acordo com o protocolo e CID estabelecido a seguir:

6.1 DESCREVER NOME DO AMBULATÓRIO

Médico Responsável:

Nº Agenda	Nomenclatura CROSS	Dia	Horário	Vagas

NOME DO GRUPO (se necessário)

CID	(descrição nome CID)
CID	(descrição nome CID)
CID	(descrição nome CID)

Exames Complementares Obrigatórios (se necessário):

- A
- B
- C

6.2 DESCREVER NOME DO AMBULATÓRIO

Médico responsável:

Nº Agenda	Dia	Horário	Vagas

NOME DO GRUPO (se necessário)

CID	(descrição nome CID)
CID	(descrição nome CID)
CID	(descrição nome CID)

Exames Complementares Obrigatórios (se necessário):

- A
- B
- C



7 CHECK-LIST DE ENCAMINHAMENTO

Check-List para Encaminhamento	Sim	Não	Não Necessário
CID			
Queixa / Duração			
Anamnese			
História da Moléstia Atual			
Interrogatório			
História Pessoal e Familiar			
Exame Físico Adequado			
Tratamento(s) Prévio(s)			
Assinatura e Identificação do Médico com CRM			
Letra Legível			
Exames Laboratoriais Obrigatórios pelo CID			
Exames de Imagem Obrigatórios pelo CID			

8 AGENDA PADRÃO

AMBULATÓRIOS ASSISTENCIAIS

Nº Agenda	Nomenclatura Ambulatório	Profissional	Dia	Horário	Vagas
1052	Doenças Metabólicas	Dr. Machado	5ªF	13:00	4 RE

9 REGRAS CROSS

Os ambulatórios, devido ao vínculo pactuado com a CROSS, obedecem a regras:

- Se suspensão não programada, o profissional deverá oferecer as vagas em horários extras nos trinta dias subsequentes;
- Se suspensão programada com mais de noventa dias de antecedência (férias, congressos) não é necessário oferecimento de vagas extras pelo profissional à CROSS.

10 REFERÊNCIAS (descrever referências, segundo regras da ABNT, quando utilizados materiais de apoio, por exemplo...)

BUSCA CID10. Disponível em: <www.cid10.com.br>. Acesso em: 25 jul. 2019.

11 ANEXOS (caso seja necessário incluir anexo)

Nº	Título	Página
I	XXXX	X

12 CONTROLE DE QUALIDADE



12.1 HISTÓRICO DE REVISÃO

Nº da Revisão	Data	Item	Alteração
0			

12.2 ORGANIZAÇÃO DE ARQUIVO

Documentos (Código)	Prazos de Guarda (em anos)		Destinação		Observações
	Unidade Produtora	Unidade com Atribuições de Arquivo	Elimina- ção	Guarda Perma- nente	
xxx	Até aprovação da Tabela de Temporalidade	A definir	A definir		Instruções na OS HCF nº36/2019

12.3 ELABORAÇÃO

Setor	Nome

12.4 CONFERÊNCIA

Setor	Nome

12.5 APROVAÇÃO

Marília, ____ de _____ de 2019.

Diretor do(s) respectivo(s)
Departamento(s)
HCFAMEMA

Dr. João Alberto Salvi
Diretor Clínico
HCFAMEMA

Dra. Paloma Aparecida Libanio Nunes
Superintendente
HCFAMEMA



ANEXO III – MODELO PARA CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO DE ACESSO COM TRIAGEM

Departamento de Atenção à Saúde Ambulatorial Especializada e Hospital Dia		
Protocolo de Acesso Ambulatorial HCFAMEMA – Especialidade		
Título (se necessário)		
Código: xxxx	Revisão: 0	Vigência: mês/ano

1 OBJETIVO (descrever objetivos a serem alcançados com a implementação do protocolo, por exemplo...)

- Definir os requisitos atendimento de doenças específicas do serviço de xxxx de Alta Complexidade;
- Garantir o acesso ambulatorial.

2 APLICABILIDADE (descrever faixa etária que será atendida e local de atendimento (unidade do HCFAMEMA e endereço) por exemplo...)

Este protocolo aplica-se aos pacientes com idade igual ou superior a 16 anos que serão atendidos no Ambulatório de Especialidades Mario Covas anexo a Unidade HC I do HCFAMEMA, localizada na Rua Doutor Reinaldo Machado nº 307 - Rampa de Acesso ao lado da portaria da Radioterapia - Bairro Fragata, em Marília/SP.

3 SÍMBOLOS E ABREVIATURAS (descrever, em ordem alfabética, símbolos e abreviaturas utilizados no texto, por exemplo...)

CID – Classificação Internacional de Doenças

CRM – Número da inscrição no Conselho Regional de Medicina

CROSS – Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde

HCFAMEMA – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

HC I – Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade

4 ENCAMINHAMENTO (descrever informações sobre a guia de referência, por exemplo...)

Os pacientes a serem encaminhados devem estar em conformidade com a faixa etária atendida e somente poderão dirigir-se ao Serviço de xxxx com consulta agendada via **Sistema CROSS**, tendo em mãos a **Guia de Referência** devidamente preenchida e os exames complementares originais de acordo com o CID determinado neste protocolo.

A **Guia de Referência** deverá obrigatoriamente conter CID, Anamnese (queixa/duração, história da moléstia atual, interrogatório, história pessoal e familiar), Exame Físico e Tratamentos Prévios, preenchida com letra legível, constando assinatura e identificação do profissional médico com CRM.

5 TRIAGEM

Nº Agenda	Nomenclatura CROSS	Profissional	Dia	Horário	Vagas
1099	Triagem Reumatologia	Dr. Machado	4ªF	10:00	4 CROSS

(descrever informações referente triagem, por exemplo...)

A primeira avaliação no Serviço de xxxx corresponderá a uma **triagem** para avaliar necessidade, grau de gravidade, encaminhamento aos Ambulatórios do HCFAMEMA ou



retorno a origem para tratamento da doença através de envio de **Contra Referência**, visto que o Serviço de xxxxx do HCFAMEMA atende, prioritariamente, casos clínicos de Alta Complexidade.

São oferecidas xxxxx vagas de triagem semanal, divididas em Ambulatórios de Triagem em dias pré-estabelecidos.

Se confirmado pela **triagem** a necessidade de seguimento no Serviço, o médico solicitará agendamento para o Ambulatório Específico de xxxxx do HCFAMEMA, na demanda interna.

Cada Ambulatório do Serviço de xxxxx possui número limitado de casos novos agendados pela Triagem, portanto, a consulta será agendada de acordo com a disponibilidade existente na agenda, através da Regulação Interna do HCFAMEMA.

6 PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DE ACORDO COM AGENDA E CID

Exames Complementares são necessários para Triagem de acordo com o CID encaminhado para avaliação de necessidade de seguimento no Serviço. Se os exames laboratoriais e exames de imagem (exame + laudo) não forem encaminhados, **automaticamente**, o paciente retornará à origem com orientações para providências do médico solicitante, de acordo com o protocolo estabelecido a seguir:

6.1 DESCREVER NOME DO AMBULATÓRIO

Médico Responsável:

Nº Agenda	Nomenclatura CROSS	Dia	Horário	Vagas

NOME DO GRUPO (se necessário)

CID	(descrição nome CID)
CID	(descrição nome CID)
CID	(descrição nome CID)

Exames Complementares Obrigatórios (se necessário):

- A
- B
- C

6.2 DESCREVER NOME DO AMBULATÓRIO

Médico responsável:

Nº Agenda	Dia	Horário	Vagas

NOME DO GRUPO (se necessário)

CID	(descrição nome CID)
CID	(descrição nome CID)
CID	(descrição nome CID)



Exames Complementares Obrigatórios (se necessário):

- A
- B
- C

7 CHECK-LIST DE ENCAMINHAMENTO

Check-List para Encaminhamento	Sim	Não	Não Necessário
CID			
Queixa / Duração			
Anamnese			
História da Moléstia Atual			
Interrogatório			
História Pessoal e Familiar			
Exame Físico Adequado			
Tratamento(s) Prévio(s)			
Assinatura e Identificação do Médico com CRM			
Letra Legível			
Exames Laboratoriais Obrigatórios pelo CID			
Exames de Imagem Obrigatórios pelo CID			

8 AGENDA PADRÃO

AMBULATÓRIOS ASSISTENCIAIS

Nº Agenda	Nomenclatura Ambulatório	Profissional	Dia	Horário	Vagas
1052	Doenças Metabólicas	Dr. Machado	5ªF	13:00	4 RE

9 REGRAS CROSS

Os ambulatórios, devido ao vínculo pactuado com a CROSS, obedecem a regras:

- Se suspensão não programada, o profissional deverá oferecer as vagas em horários extras nos trinta dias subsequentes;
- Se suspensão programada com mais de noventa dias de antecedência (férias, congressos) não é necessário oferecimento de vagas extras pelo profissional à CROSS.

10 REFERÊNCIAS (descrever referências, segundo regras da ABNT, quando utilizados materiais de apoio, por exemplo...)

BUSCA CID10. Disponível em: <www.cid10.com.br>. Acesso em: 25 jul. 2019.

11 ANEXOS (caso seja necessário incluir anexo)

Nº	Título	Página
I	XXXX	X



12 CONTROLE DE QUALIDADE

12.1 HISTÓRICO DE REVISÃO

Nº da Revisão	Data	Item	Alteração
0			

12.2 ORGANIZAÇÃO DE ARQUIVO

Documentos (Código)	Prazos de Guarda (em anos)		Destinação		Observações
	Unidade Produtora	Unidade com Atribuições de Arquivo	Elimina- ção	Guarda Perma- nente	
xxx	Até aprovação da Tabela de Temporalidade	A definir	A definir		Instruções na OS HCF nº36/2019

12.3 ELABORAÇÃO

Setor	Nome

12.4 CONFERÊNCIA

Setor	Nome

12.5 APROVAÇÃO

Marília, ____ de _____ de 2019.

Diretor do(s) respectivo(s)
Departamento(s)
HCFAMEMA

Dr. João Alberto Salvi
Diretor Clínico
HCFAMEMA

Dra. Paloma Aparecida Libanio Nunes
Superintendente
HCFAMEMA



ANEXO IV – MODELO PARA CONSTRUÇÃO DE POP

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília		
Procedimento Operacional Padrão HCFAMEMA - (especialidade)		
Título		
Código: xxxx	Revisão: 0	Vigência: mês/ano

1 OBJETIVO (descrever a finalidade do procedimento e os principais resultados esperados com a execução desta ação, por exemplo...)

- Manusear e puncionar o cateter de forma segura e correta, garantindo a permeabilidade e funcionalidade do mesmo;
- Treinamento dos novos funcionários e também dos atuais, visto que o treinamento periódico permite reciclagem e atualização de determinadas tarefas e informações.

2 APLICABILIDADE (descrever a área - setor - que o procedimento abrange na Instituição, podendo ser uma ou mais áreas, por exemplo...)

Este procedimento se aplica a Oncologia, Onco hematologia, UTI, PS e Enfermarias do complexo HCFAMEMA.

3 RESPONSABILIDADE (descrever quem são os profissionais responsáveis, por função, pela execução do procedimento, por exemplo...)

- Enfermeiros

4 SÍMBOLOS E ABREVIATURAS (descrever em ordem alfabética, símbolos e abreviaturas utilizados no texto, por exemplo...)

HCFAMEMA – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

PS – Pronto Socorro

SF – Soro Fisiológico

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

5 MATERIAS (descrever os materiais e equipamentos necessários para a execução da atividade, por exemplo...)

- 02 agulhas de Huber
- 02 pacotes de gaze
- 02 seringas de 10 ml
- SF 0,9% de 250 ml



- 01 pacote de campo fenestrado
- 02 pares de luvas estéreis
- Espardrapo / micropore / curativo transparente
- Clorexedina degermante 2%
- Clorexedina alcoólica 0,5%

6 PROCEDIMENTOS / PRINCIPAIS ATIVIDADES (descrever em detalhes, de forma simples e objetiva, as diretrizes que devem ser seguidas para que o procedimento seja executado, por exemplo...)

- Reunir todo o material;
- Explicar o procedimento ao paciente/acompanhante;
- Colocar gorro e máscara;
- Lavar as mãos com clorexidina degermante, conforme técnica;
- Abrir o pacote de campo fenestrado colocando os demais materiais esterilizados sobre ele;
- Calçar os dois pares de luvas estéreis, um sobre o outro;
- Preparar 02 seringas com 10 ml de SF 0,9%;
- Montar SF 0,9% 250 ml com equipo de soro e polifix;
- Preencher o scalp de Huber com a seringa de 10 ml de SF 0,9%;
- Realizar a limpeza da pele com clorexedina degermante, em seguida, fazer antisepsia com clorexedina alcoólica, em um raio de 08 a 10 cm, duas vezes;
- Retirar o primeiro par de luvas, sem contaminar o segundo;
- Posicionar o campo fenestrado no local da punção;
- Fazer a palpação do cateter implantado, posicionando a câmara do cateter entre os dedos médio e polegar da mão dominante, com o indicador localizar o sítio de punção;
- Com a mão dominante posicionar o scalp de Huber em ângulo de 90º no centro da câmara do cateter e puncionar o cateter;
- Injetar 10 ml de SF 0,9% da seringa conectada, observando a permeabilidade e a infusão durante a injeção;
- Instalar o SF 0,9% de 250 ml;
- Realizar curativo no local da inserção do scalp de Huber, fixando-o à pele com esparadrapo, micropore ou curativo transparente;
- Identificar o curativo com o nome, data e horário da punção.

7 CUIDADOS E AÇÕES NECESSÁRIAS EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE (descrever os cuidados e erros que podem ocorrer na execução das tarefas, assim como as ações para correção, por exemplo...)

- É imprescindível o auxílio de outro profissional para evitar a contaminação do material;
- Trocar o scalp de Huber a cada 7 dias;
- Trocar o curativo a cada 24 horas.



8 TREINAMENTOS (adequar informações sobre organização de treinamento específica a cada setor)

Todo colaborador que inicie atuação em determinada rotina de trabalho deve ser treinado perante os procedimentos relacionados às atividades que irá executar.

O responsável pela área onde o novo colaborador irá trabalhar é responsável pelo treinamento, sendo que poderá indicar algum técnico experiente na área para realizá-lo.

O responsável pelo treinamento passará todos os procedimentos relativos à atividade que novo técnico irá realizar, esclarecendo sempre fluxos de trabalho e eventuais dúvidas para uma adequada compreensão.

Uma vez concluído, emiti-se um registro de treinamento para cada procedimento utilizando o formulário do Anexo I – Registro de Treinamento. Apenas procedimentos devidamente aprovados podem ser assunto de treinamentos.

Após o treinamento, as atividades executadas de acordo com os procedimentos aprovados devem ser monitoradas e caso seja detectada alguma divergência, o técnico executor deverá ser treinado novamente.

Sempre que um procedimento sofrer alterações críticas em seu conteúdo, todos os técnicos envolvidos deverão ser treinados novamente.

9 REFERÊNCIAS (descrever as fontes documentais utilizadas e consultadas para a elaboração do procedimento conforme as normas da ABNT, por exemplo)

IBSP, INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE. Novas recomendações da ANVISA garantem segurança na assistência. Disponível em: < <https://www.segurancadopaciente.com.br/protocolo-diretrizes> >. Acesso em: 16 out. 2019.

10 ANEXOS (caso seja necessário incluir anexos)

Nº	Título	Página
I	Formulário de Registro de Treinamento	20



ANEXO I

REGISTRO DE TREINAMENTO

Título:		
Nº POP:	Revisão:	
Data:	Local:	
Responsável pelo treinamento:	Assinatura:	
Objetivo:		
PARTICIPANTES		
Nome Completo	Setor	Assinatura



11 CONTROLE DE QUALIDADE

11.1 HISTÓRICO DE REVISÕES (descrever na tabela abaixo, de maneira clara e objetiva, as mudanças ocorridas com as revisões dos procedimentos. Após, alterar o item "Revisão" na tabela de informações iniciais).

Nº da Revisão	Data	Item	Alteração
0			

11.2 ORGANIZAÇÃO DE ARQUIVO

Documentos (Código)	Prazos de Guarda (em anos)		Destinação		Observações
	Unidade Produtora	Unidade com Atribuições de Arquivo	Elimina- ção	Guarda Perma- nente	
xxx	Até aprovação da Tabela de Temporalidade	A definir	A definir		Instruções na OS HCF nº36/2019

11.3 ELABORAÇÃO

Setor	Nome

11.4 CONFERÊNCIA

Setor	Nome

11.5 APROVAÇÃO

Marília, ____ de _____ de 2019.

Responsável do respectivo Setor
HCFAMEMA

Diretor do(s) respectivo(s)
Departamento(s)
HCFAMEMA



ANEXO V – MODELO PARA CONSTRUÇÃO DE PLANO

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília		
Núcleo de Gestão de Segurança e de Risco do Paciente		
Plano de Segurança do Paciente – PSP – HCFAMEMA		
Código:	Revisão: 0	Vigência:

1 OBJETIVOS (descrever a finalidade do procedimento e os principais resultados esperados com a execução desta ação, por exemplo...)

O objetivo da criação do Plano de Segurança do Paciente é regulamentar as ações de segurança do paciente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília. Inclui o reconhecimento e mapeamento dos riscos institucionais relacionados à especificidade da epidemiologia local e os processos assistenciais, de forma a estimular a criação de uma cultura de gerenciamento desse cuidado, bem como organizar as estratégias e as ações que previnam, minimizem e mitiguem os riscos inerentes a estes processos.

2 APLICABILIDADE (descrever a que áreas da instituição o plano abrange, podendo ser uma ou mais áreas, por exemplo...)

Este plano aplica-se a todo complexo HCFAMEMA que é constituído por quatro Departamentos Assistenciais, sendo dois Departamentos Hospitalares, um de Alta Complexidade e outro Materno Infantil, e dois Departamentos Ambulatoriais, um clínico-cirúrgico e outro referência em hemoterapia. Em sua estrutura física, o complexo conta ainda com o Centro de Reabilitação Lucy Montoro.

3 SÍMBOLOS E ABREVIATURAS (descrever em ordem alfabética, símbolos e abreviaturas utilizados no texto, por exemplo...)

BNDES – Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
CACON – Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia
DRS IX – Departamento Regional de Saúde de Marília
HCFAMEMA – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

4 DEFINIÇÃO E APRESENTAÇÃO (definir e apresentar)

5 DESCRIÇÃO DO PROCESSO DE GERENCIAMENTO DE RISCOS

6 REFERÊNCIAS (descrever referências, segundo regras da ABNT, quando utilizados materiais de apoio, por exemplo...)



AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília (DF): ANVISA, 2014.

7 ANEXOS (caso seja necessário incluir anexo)

Nº	Título	Página
I	XXXX	X

8 CONTROLE DE QUALIDADE

8.1 HISTÓRICO DE REVISÃO

Nº da Revisão	Data	Item	Alteração
0			

8.2 CONTROLE DE ARQUIVO

Documentos (Código)	Prazos de Guarda (em anos)		Destinação		Observações
	Unidade Produtora	Unidade com Atribuições de Arquivo	Elimina- ção	Guarda Perma- nente	
xxx	Até aprovação da Tabela de Temporalidade	A definir	A definir		Instruções na OS HCF nº36/2019

8.3 ELABORAÇÃO

Setor	Nome

8.4 CONFERÊNCIA

Setor	Nome

8.5 APROVAÇÃO

Marília, 01 de agosto de 2019.



Diretoria do
Departamento de Atenção à Saúde em
Alta Complexidade – HCI

Diretoria do
Departamento de Atenção à Saúde
Materno Infantil – HCII

Diretoria do
Departamento de Atenção à Saúde
Ambulatorial e Hospital Dia – HC III

Diretoria do
Departamento de Atenção à Saúde em
Hemoterapia

Diretoria do
Departamento de Atenção à Saúde de
Apoio, Diagnóstico e Terapêutica

Dr. João Alberto Salvi
Diretoria Clínica

Dra. Paloma Aparecida Libanio Nunes
Superintendente
HCFAMEMA



ANEXO VI – MODELO PARA CONSTRUÇÃO DE MANUAL

Departamento de Atenção à Saúde de Apoio, Diagnóstico e Terapêutica		
Manual HCFAMEMA – (especialidade)		
Título		
Nº: xxxx	Revisão: 0	Vigência: mês/ano

1 OBJETIVOS (descrever a finalidade do procedimento e os principais resultados esperados com a execução desta ação, por exemplo...)

- Auxiliar e orientar a atuação de funcionários e estagiários do setor;
- Garantir o bom funcionamento das atividades do Serviço de Radiologia.

2 APLICABILIDADE (descrever a área (setor) que o procedimento abrange na Instituição, podendo ser uma ou mais áreas, por exemplo...)

- Radiologia do Departamento de Atenção à Saúde em Alta complexidade
- Radiologia do Departamento de Atenção à Saúde Materno Infantil
- Radiologia do Departamento de Atenção à Saúde Ambulatorial e Hospital Dia

3 SÍMBOLOS E ABREVIATURAS (descrever em ordem alfabética, símbolos e abreviaturas utilizados no texto, por exemplo...)

HCFAMEMA – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

UBS – Unidade Básica de Saúde

4 DEFINIÇÃO E APRESENTAÇÃO (definir e apresentar)

5 EQUIPE PROFISSIONAL (citar composição da equipe)

6 INSTALAÇÕES (descrição das instalações e barreiras de proteção)

7 EQUIPAMENTOS (descrição técnica dos equipamentos)

8 EXAMES (listar os tipos de exames que são realizados e se necessário, as considerações que considerar importante com relação ao exame)

9 NORMAS DE QUALIDADE



10 INSTRUÇÕES GERAIS

11 **REFERÊNCIAS** (descrever referências, segundo regras da ABNT, quando utilizados materiais de apoio, por exemplo...)

12 **ANEXOS** (caso seja necessário incluir anexo)

Nº	Título	Página
I	xxxx	x

13 CONTROLE DE QUALIDADE

13.1 HISTÓRICO DE REVISÃO

Nº da Revisão	Data	Item	Alteração
0			

13.2 CONTROLE DE ARQUIVO

Documentos (Código)	Prazos de Guarda (em anos)		Destinação		Observações
	Unidade Produtora	Unidade com Atribuições de Arquivo	Elimina- ção	Guarda Perma- nente	
xxx	Até aprovação da Tabela de Temporalidade	A definir	A definir		Instruções na OS HCF nº36/2019

13.3 ELABORAÇÃO

Setor	Nome

13.4 CONFERÊNCIA

Setor	Nome

13.5 APROVAÇÃO

Marília, ____ de _____ de 2019.

Responsável do respectivo Setor
HCFAMEMA

Diretor do(s) respectivo(s)
Departamento(s) – HCFAMEMA

Dr. João Alberto Salvi
Diretor Clínico – HCFAMEMA

Dra. Paloma Aparecida Libanio Nunes
Superintendente – HCFAMEMA



ANEXO VII – EXEMPLO PARA CONSTRUÇÃO DE FORMULÁRIO



FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE RECLAMAÇÃO DE MATERIAIS/MEDICAMENTOS		
Núcleo de Gestão de Segurança e de Risco do Paciente		
Código: ADT-NSRP-FOR-1	Revisão: 2	Revisado em: 18/10/2019
Tecnovigilância ()	Farmacovigilância ()	Hemovigilância () Saneantes ()
Após preenchimento, o formulário deverá ser encaminhado ao Núcleo de Gestão de Segurança e de Risco do Paciente (Ramal 1681).		
Local de Ocorrência:	Data: / /	
Produto Envolvido:		
Fabricante:		
Modelo:	Nº de Série/Lote:	
Data de Fabricação: / /	Data de Vencimento: / /	
Nº do Registro no M.S.:		
Código Operacional (Almoxarifado):		
Quantidade do(s) produto(s) com problema?		
A amostra que está sendo encaminhada se encontra?	() Limpa () Contaminada	
Descrição da ocorrência: queixa técnica, reação adversa a medicamento, falha terapêutica, incidente transfusional, desvio de qualidade, eventos adversos, etc..		
✓ Anexar documentos pertinentes à reclamação (rótulo/embalagem, cópia de parte do prontuário, fotos, etc.).		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
Notificador / Carimbo	Chefia Setor / Carimbo	Chefia Unidade / Carimbo
Avaliação do Núcleo de Gestão de Segurança e de Risco do Paciente – HCFAMEMA		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
Data: ____ / ____ / ____ Assinatura / Carimbo: _____		



6 CONTROLE DE QUALIDADE

6.1 HISTÓRICO DE REVISÃO

Nº da Revisão	Data	Item	Alteração
1	07/08/19	Tabela de Identificação e Aprovação dos Modelos	<ul style="list-style-type: none">Exclusão de sigla junto ao nome dos Departamentos.Correção Textual: Dr^a e Dr^o → Dra. e Dr.
2	16/10/19	Título, Tabela de Identificação do Manual e dos Modelos, Objetivos, Aplicabilidade, Símbolos e Abreviaturas Instrução, Planos, Manuais, Formulários e Controle de Qualidade	<ul style="list-style-type: none">Alteração de título: Manual Protocolos e Procedimentos Operacionais HCFAMEMA → Manual Processos Organizacionais HCFAMEMAInclusão da Tabela de Identificação do Manual, Objetivos, Aplicabilidade e Símbolos e Abreviaturas;Tabela de Identificação dos modelos de protocolos e POP's – alteração textual: N^o → Código;Inclusão de opção de tipo de marcador;Inclusão dos itens Planos, Manual, Anexos e Controle de Qualidade.

6.2 ORGANIZAÇÃO DE ARQUIVO

Documentos (Código)	Prazos de Guarda (em anos)		Destinação		Observações
	Unidade Produtora	Unidade com Atribuições de Arquivo	Eliminação	Guarda Permanente	
HCF-NGPQ-MAN-1	Até aprovação da Tabela de Temporalidade	A definir	A definir		Instruções na OS HCF nº36/2019