



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

Governo do Estado de São Paulo
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

HCFAMEMA PROCEDIMENTO OPERACIONAL

Nº do Processo: 144.00003783/2025-41

Assunto: INTERNAÇÃO

CÓDIGO: HCF-NAU-PO-1

REVISÃO: 1

1. OBJETIVO

O objetivo da padronização do fluxo de internação é garantir que todos os procedimentos sejam realizados de maneira eficiente e seguros, minimizando erros e atrasos. Isso inclui assegurar que todas as informações necessárias estejam disponíveis e corretamente registradas no sistema no momento da internação, proporcionando uma melhor experiência ao usuário, organizando o fluxo e o andamento do serviço das equipes de saúde.

2. APLICAÇÃO

Este procedimento se aplica nas Recepções do Pronto Socorro e Internação do HCFAMEMA (Unidade DASAC, DASMI).

3. RESPONSABILIDADE

Enfermeiro;
Médico;
Recepcionista;
Técnico de Enfermagem.

4. ABREVIATURAS E SIGLAS

CADSUS - Cadastro Nacional de Usuários do Sistema Único de Saúde;
CROSS - Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde;
DASAC - Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade
DASMI - Departamento de Atenção à Saúde Materno Infantil;
DRS - Departamento Regional de Saúde;
ERA - Equipe de Regulação Ambulatorial;
ERIH - Equipe de Regulação Interna Hospitalar;
HCFAMEMA – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília;
LGPD - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais;

MOD - Modelo;
NRA - Núcleo de Regulação de Acesso;
PO - Procedimento Operacional;
SIHOSP - Sistema de Indicadores Hospitalares;
SIRESP - Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo;
SUS - Sistema Único de Saúde;
TISS - Troca de Informação em Saúde Suplementar.

5. MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS

Materiais:

Etiqueta para acompanhante;
Impresso da solicitação de internação;
Pulseira de identificação do paciente.

Equipamentos:

Computador (estabilizador, CPU, monitor, teclado e mouse);
Impressora de etiqueta para acompanhante;
Impressora de pulseira para paciente;
Impressora.

Ferramentas:

CADSUS;
FAMEMA Sistemas;
Sistema SIHOSP 2.0.

6. CONCEITOS E FUNÇÕES

O protocolo de internação tem as funções de:

- Coordenar o fluxo de atendimento de forma eficaz, desde a recepção do usuário até o seu encaminhamento para o setor de tratamento adequado (leito);
- Assegurar que o usuário receba os cuidados necessários de forma segura, minimizando riscos durante o processo de internação, como erros de medicação, falhas de comunicação ou negligência;
- Estabelecer uma rotina clara e padronizada para todos os envolvidos no processo de internação, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e recepcionistas;
- Garantir que a instituição de saúde esteja em conformidade com as normas legais e éticas que regem o atendimento hospitalar, protegendo tanto os direitos do usuário quanto as responsabilidades da instituição, além de tornar o processo de internação mais eficiente, evitando atrasos desnecessários, desperdício de recursos e proporcionando uma experiência mais tranquila ao nosso cliente.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

7.1 O USUÁRIO DEVERÁ APRESENTAR O CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO E AGENDAMENTO

Equipe médica comunica usuário e/ou familiares sobre a necessidade de internação hospitalar, de forma clara, empática e cuidadosa;

O objetivo dessa comunicação é garantir que o usuário e seus familiares compreendam a necessidade de um acompanhamento mais intensivo, assim como os benefícios e os riscos envolvidos;

Realizar o acolhimento do usuário e do acompanhante;
Equipe médica entrega em mãos o formulário de internação ao enfermeiro;
Enfermeiro encaminha usuário acompanhante à recepção.

A recepção deve solicitar a documentação (Documento com foto e Cartão SUS) e o Cartão de Identificação e Agendamento do Paciente (mod. H-2/474);
Anotar no Cartão de Identificação e Agendamento do Paciente (mod. H-2/474) o dia da internação;
Verificar se o usuário possui “Pedido de Internação” e “Prescrição Médica”, preenchidos pelo médico solicitante e responsável pela internação;
Perguntar ao usuário se possui convênio médico (plano de saúde); em caso afirmativo, proceder conforme Troca de Informação em Saúde Suplementar (TISS);
Analisar se os impressos: “Pedido de Internação” (mod. H-199/6626) e “Prescrição Médica” (mod. H-17/529) estão corretamente preenchidos, assinados e carimbados pelo médico solicitante;

Após acessar o Sistema Hospitalar no módulo “Internação”;
Preencher o campo DETENTO, caso o usuário seja recluso;
Imprimir os dados do usuário no impresso “Pedido de Internação”;
Proceder a internação do usuário conforme módulo “Admissão”;
Orientar o usuário ou o responsável/acompanhante quanto ao “Termo de Responsabilidade” que consta no verso do pedido de internação para que o mesmo assine e tenha conhecimento do conteúdo;
Entregar o impresso “Solicitação de Doação de Sangue” ao usuário ou responsável
Acompanhante e orientá-lo sobre a importância da doação de sangue;
Orientar o usuário que aguarde ser chamado para ser direcionado ao leito.

Grampear os seguintes impressos:

- Pedido de Internação;
- Exame Físico;
- Prescrição Médica.

Colocá-los no prontuário anexando exames se houver.

Preencher o “Controle de Prontuário na Internação”, completando os campos:

- Número da Internação;
- Registro;
- Nome;
- Data de Nascimento;
- Leito;
- Convênio;
- Solicitação do prontuário ao SPP.

Assinalar a opção no termo se é “Parte do prontuário” ou “Prontuário Completo”, colocar a ala, assinatura do funcionário da recepção e data.

Comunicar à enfermagem (Ala) em que o usuário irá ser acomodado (internado), busquem o usuário na internação. Solicitar à enfermagem que assine o “Controle de Prontuário da Internação” de forma legível e anote a data e o horário em que está recebendo o prontuário ou parte dele, se for prontuário completo assinalar no campo correspondente, também com data, horário, assinatura do funcionário da recepção e da enfermagem que recebeu a pasta.

Colocar o “Controle de Prontuário da Internação” já recebido, junto com o Cartão de Identificação de Agendamento (mod. H-2/474) e mantê-lo arquivado no “Fichário de Paciente Internados”, por ordem alfabética, se o prontuário já estiver completo, se não deixar separado aguardando a pasta vir do arquivo.

Em casos de usuário desacompanhados e sem condições de locomoção até o serviço de recepção, devido situação de saúde, recepcionista coleta assinatura/digital do usuário In loco.

7.2 PACIENTE QUE NÃO POSSUI O CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO E AGENDAMENTO

Caso o usuário não possua o “Cartão de Identificação e Agendamento (mod. H-2/474)” acessar o Sistema Hospitalar, no módulo “Internação”, na opção “Cadastro de Pacientes” e completar os dados conforme é solicitado pelo Sistema.

Identifique o tipo de internação e classifique conforme a demanda:

- Urgência/Emergência - Pedido de Internação de Urgência/Emergência;
- Eletiva - Pedido de Internação Eletiva;
- Ambulatorial ou Leito Dia – Pedido de Internação Ambulatorial (utilizar os leitos do número 800 ao 820 - leitos virtuais).

Para internação Eletiva, o nome do usuário deve constar na lista (mapa cirúrgico) gerada pelo Núcleo de Regulação de Acesso (NRA), que é enviada às recepções às 15:30h do dia anterior, pelo escriturário/ secretário do Centro Cirúrgico.

Caso o usuário eletivo não possua “Pedido de Internação” na pasta de “Pedidos de Internação”, localizar o médico que solicitou a internação, ou o médico de plantão da disciplina, para que o preencha;

Caso o prontuário do usuário não esteja na internação, solicitá-lo no setor de Arquivo e manter o “Termo de Responsabilidade do Profissional” (mod. G-66- A/4080) e “Cartão de Identificação e Agendamento (mod. H-2/474)” na frente do “Fichário de Pacientes Internados” o que indicará que estes usuários aguardam o prontuário completo.

Se a internação for eletiva e o usuário for fazer cirurgia, verificar com o setor de Transporte ou o Arquivo, se o prontuário se encontra separado no setor.

Importante: todo usuário que internar para a realização de procedimento cirúrgico eletivo, não deve subir para o centro cirúrgico sem o prontuário completo, caso isso ocorra, o médico pode cancelar o procedimento por falta do prontuário.

Caso o usuário não possua prontuário colocar os impressos da internação dentro de um saco plástico para ser levado na ala de destino (internação);

Caso a recepção tenha entregado somente parte do prontuário no momento da internação, assim que receber o prontuário completo levá-lo à enfermaria juntamente com o “Controle de Prontuário na Internação” assinalando que está sendo entregue o prontuário completo e colher nova assinatura legível e data da enfermagem que está recebendo o prontuário.

8. ORIENTAÇÕES GERAIS

Cumprir o Regulamento Institucional uniformizando ações em relação ao fluxo de Internação do HCFAMEMA (Unidade DASAC e DASMI);

Considerando Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei nº 13.709/2018, a recepção não deverá dar informações do usuário.

9. REFERÊNCIAS

SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Saúde. *Resolução SS nº 53, de 13 de abril de 2020*. Cria a Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde – CROSS. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=392925>. Acesso em: fev. 2025.

10. CONTROLE DE QUALIDADE

10.1 REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO
-	13/09/2024	-	Elaboração
1	16/04/2025	6 e 7	Reestruturação

11. ELABORAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Núcleo de Acolhimento ao Usuário	Fabiana Bonadio Franco
Gerência de Hotelaria e Transporte	Evelyn Faria de Oliveira Sena
Gerência de Enfermagem	Tauana Attilio Gênova

12. CONFERÊNCIA

DEPARTAMENTO	NOME
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade	Lourdes Inez Fleitas Cano

13. APROVAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Gerência de Hotelaria e Transporte	Evelyn Faria de Oliveira Sena
Departamento de Infraestrutura e Logística	Ricardo Zonta Peres
Gerência de Enfermagem	Tauana Attlio Gênova



Documento assinado eletronicamente por **Lourdes Inez Fleitas Cano, Diretor Técnico II**, em 16/04/2025, às 08:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mayara Vieira da Silva, Diretor Técnico de Saúde II**, em 17/04/2025, às 16:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Evelyn Faria de Oliveira Sena, Diretor Técnico II**, em 22/04/2025, às 14:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Zonta Peres, Diretor Técnico III**, em 23/04/2025, às 08:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0063960274** e o código CRC **DF0D0FA2**.