GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

COMISSÃO PERMANENTE DE PROTOCOLOS DE ATENÇÃO À SAÚDE

|  |
| --- |
| **Protocolo de Atenção à Saúde****TÍTULO/NOME DO PROTOCOLO****Área(s):** áreasPortaria SES-DF Nº XXX de data da portaria, publicada no DODF Nº XXX de data da publicação. |

LISTA DE ABREVIATURAS

Listar em órdem alfabética todas as abreviaturas que aparecem durante o texto.

**SUMÁRIO**

[1. Metodologia de Busca da Literatura 6](#_Toc159852727)

[1.1. Bases de dados consultadas 6](#_Toc159852728)

[1.2. Palavra(s) chaves(s) 6](#_Toc159852729)

[1.3. Período referenciado e quantidade de artigos relevantes 6](#_Toc159852730)

[2. Introdução 6](#_Toc159852731)

[3. Justificativa 6](#_Toc159852732)

[4. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) 6](#_Toc159852733)

[5. Critérios de Inclusão 6](#_Toc159852734)

[6. Critérios de Exclusão 7](#_Toc159852735)

[7. Conduta 7](#_Toc159852736)

[8. fluxo de acesso 7](#_Toc159852737)

[8.1. Fluxograma 7](#_Toc159852738)

[8.2. Sistema Informatizado 7](#_Toc159852739)

[8.3. Priorização de risco 7](#_Toc159852740)

[9. Documentos Necessários 7](#_Toc159852741)

[10. Referências Bibliográficas 7](#_Toc159852742)

# Metodologia de Busca da Literatura

## Base(s) de dados consultada(s)

Citar as bases de dados consultadas, tais como Medline/Pubmed, Cochrane, Embase e diretrizes de tratamento, priorizando sempre a melhor evidência disponível.

## Palavra(s) chaves(s)

Citar obrigatoriamente as palavras chaves sobre o tema.

## Período referenciado e quantidade de artigos relevantes

Citar a quantidade de artigos considerados relevantes encontrados e utilizados, bem como o período de tempo considerado. Utilizar bibliografia com no máximo 10 anos de publicação, exceto para legislação vigente.

# Introdução

Descrever o problema, resumindo o assunto em pauta.

Sempre que disponível, fornecer dados epidemiológicos atualizados.

# Justificativa

Justificar a importância do protocolo para a regulação do acesso, subordinando-a aos interesses da saúde pública e da sociedade. Ao propor a utilização de rotinas e fluxos considerar, além de aspectos morais e éticos, os aspectos econômicos e orçamentários e os critérios técnicos. Resumidamente, deve-se informar nesse campo qual a finalidade do protocolo.

# Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10)

Informar o(s) código(s) da Classificação Internacional de Doenças – CID 10 correspondente ao tema, em tópicos, seguido pela nomenclatura conforme consta na CID.

# Critérios de Inclusão

Citar os critérios a serem exigidos para a inclusão de pacientes no protocolo. Aqui será definida claramente a obrigação de que o benefício da inclusão seja evidentemente superior ao risco.

Listar a documentação necessária caso se aplique.

# Critérios de Exclusão

Citar os critérios de exclusão de pacientes. Esses critérios se referem a situações impeditivas, tais como a presença de comorbidades, contraindicações absolutas relacionadas aos medicamentos, etc.

# Conduta

Identificar os profissionais que atuam nas áreas envolvidas e definir suas atribuições, atividades e tarefas dentro do fluxograma de regulação do acesso.

# Fluxo de Acesso

### Fluxograma

Apresentar o fluxo de referência e contrarreferência do acesso aos serviços ofertados aos pacientes, no âmbito da SES-DF e apresentá-lo por meio de fluxograma.

### Sistema Informatizado

Apresentar informações sobre o sistema informatizado de regulação utilizado no âmbito do território,bem como suas funcionalidades.

### Priorização de risco

Identificar a priorização de risco;

# Documentos Necessários

Informar a documentação necessária para promover a regulação dos pacientes.

# Regulação/Controle/Avaliação pelo Gestor

Citar as ferramentas administrativas que serão utilizadas no acompanhamento do Protocolo.

**10.1 Indicador de Educação Permanente**

**Modelo:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicador** | **Percentual de profissionais capacitados** |
| **Conceituação** | Esse indicador visa avaliar o percentual de profissionais que conhecem o protocolo e a partir daí, qual a perspectiva dele ser implementado. |
| **Limitações** | Não considera o tempo de treinamento, nem o conhecimento do profissional; não avalia outros aspectos relevantes para a implementação do protocolo |
| **Fonte** | Lista de presença no treinamento |
| **Metodologia de Cálculo** | nº de profissionais capacitados x100nº total de profissionais relacionados ao protocolo |
| **Periodicidade de monitoramento** | Trimestral |
| **Periodicidade de envio à CPPAS** | Anual |
| **Unidade de medida** | Percentual |
| **Meta** | 80% |
| **Descrição da Meta** | Treinar no mínimo 20% dos profissionais a cada trimestre. |

**10.2 Indicadores de Resultado**

**Modelo:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicador** | Redução do tempo de espera XX |
| **Conceituação** | Esse indicador visa avaliar o impacto da implementação do protocolo na melhoria do manejo às pessoas com doença XX devido à redução do tempo de espera para realização do procedimento/consulta. |
| **Limitações** | Não considera influências externas que impactam no atingimento do indicador, como falta de insumos, dificuldade com transporte público, greve de funcionários, dentre outros. |
| **Fonte** | Prontuário do TrackCare e e-SUS |
| **Metodologia de Cálculo** | nº de pessoas atendidas/mês X 100nº total de pessoas em espera |
| **Periodicidade de monitoramento** | Mensal |
| **Periodicidade de envio à CPPAS** | Anual |
| **Unidade de medida** | Percentual |
| **Meta** | XX % |
| **Descrição da Meta** | Aumentar para XX% o número de pessoas atendidas por mês |

# Referências Bibliográficas

Citar todas as referências bibliográficas utilizadas na elaboração do protocolo, seguindo as normas da ABNT ou Vancouver. Estas devem estar em óderm alfabética caso a norma seguida seja ABNT. Caso utilize a norma de Vancouver devem ser numeradas e listadas segundo a ordem de aparecimento no texto, sendo identificadas por meio de algarismos arábicos sobrescritos.

**ELABORADORES(AS) E REVISORES(AS)**

**ELABORADORES(AS):**

●

**REVISORES(AS):**

●

ANEXOS

Se necessário.