



## **Roteiro para Elaboração de Protocolos de Atenção à Saúde na SES-DF**

Este roteiro visa padronizar a estrutura dos protocolos de atenção à saúde da SES/DF, servindo como um guia para sua elaboração.

A padronização dos protocolos irá colaborar com a melhoria na assistência à saúde em seus vários níveis de atenção, desde o atendimento inicial aos usuários até os níveis de alta complexidade, inclusive na dispensação dos medicamentos.

Todos os itens devem ser mantidos e caso não se aplique à situação em pauta deve ser digitado a frase “Não se aplica”.

Digite o título do protocolo em fonte Arial 16, negrito e a área técnica responsável em Arial 11, também em negrito.

O número da portaria com sua respectiva publicação será preenchido posteriormente pela CPPAS.

O conteúdo dos itens e subitens deve ser preenchido em fonte Arial 11, utilizando uma linguagem objetiva, clara e concisa.

Toda forma de representação utilizada no protocolo deve ser nomeada de Tabela ou Figura. As tabelas exibem os dados ordenadamente dispostos em linhas e colunas, facilitando sua comparação. As figuras são qualquer tipo de ilustração, podendo ser um quadro, um gráfico, uma fotografia, um desenho ou outra forma de ilustração.

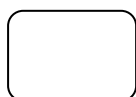
Ao incluir tabelas, numere-as sequencialmente com algarismos arábicos e utilize um título breve, claro e explicativo colocado acima da mesma, no canto superior esquerdo. No corpo da tabela use fonte Arial 10 e em notas use fonte Arial 9. Caso a tabela seja reproduzida de outra fonte, apresente, abaixo desta, o reconhecimento ao autor original, mesmo que seja uma adaptação.

Ao utilizar figuras numere-as sequencialmente com algarismos arábicos e utilize um título que explique a figura de maneira concisa, mas discursiva, colocando-o embaixo da mesma em fonte Arial 10. Figuras reproduzidas de outra fonte devem apresentar, logo após o título, o reconhecimento do autor original, mesmo que seja uma adaptação.

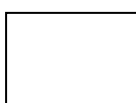
O fluxograma, a ser elaborado na tela disponibilizada no site, deve demonstrar a sequência operacional do protocolo, ilustrando de forma descomplicada a transição de informações e a interligação entre as etapas, permitindo de maneira simples e fácil a sua

compreensão e aplicação. Apontar os principais passos desde o acesso do indivíduo aos serviços até o término do que está determinado no protocolo. Todas as etapas devem estar representadas, incluindo atores responsáveis pelas ações, documentação necessária, direcionamento, diagnóstico, tratamento, seguimento, dispensação de medicamentos e insumos, no que couber.

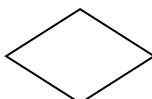
Utilizar os seguintes símbolos:



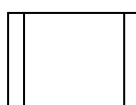
**Retângulo com bordas arredondadas** – para representar limites (início, interrupção, fim).



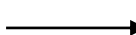
**Retângulo simples** – para detalhar e /ou explicar uma conduta ou ação.



**Losango** – para representar questionamento ou decisão com mais de uma alternativa a seguir.



**Retângulo com barras** – para utilizar uma sub-rotina pré-estabelecida.



**Linha de fluxo** – para indicar a sequência das etapas e a direção do fluxo.



**Círculo pequeno com identificação** – para ligar diferentes partes do fluxograma.

Pode-se utilizar o fluxograma vertical, no qual se pode dividir um grande processo em vários outros, com poucas áreas envolvidas e um número restrito de operações ou o fluxograma horizontal ou de colunas, que envolve uma grande quantidade de ações, decisões, funções e áreas.

A comunicação deve seguir a direção natural de leitura, de cima para baixo e da esquerda para a direita. O sentido da circulação no fluxo é dado pelas linhas de ligação que fornecem a sequência das operações e a fluência das informações.

## Protocolo de Atenção à Saúde

# [Nome do protocolo em Arial 16]

**Área(s):** [Digite o nome da(s) área(s) aqui].

Portaria SES-DF Nº [00] de [data da portaria], publicada no DODF Nº [00] de [data da publicação].

### 1- Metodologia de Busca da Literatura

#### 1.1 Bases de dados consultadas

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

#### 1.2 Palavra(s) chaves(s)

Citar obrigatoriamente as palavras chaves sobre o tema.

#### 1.3 Período referenciado e quantidade de artigos relevantes

Citar a quantidade de artigos considerados relevantes encontrados e utilizados, bem como o período de tempo considerado.

### 2- Introdução

Descrever a atenção à saúde considerada no protocolo, resumindo o assunto em pauta. Sempre que disponível, fornecer dados epidemiológicos atualizados sobre o tema no Brasil.

### 3- Justificativa

Justificar a importância do protocolo para o aprimoramento da Atenção à Saúde no DF, subordinando-a aos interesses da saúde pública e da sociedade. Ao propor a utilização de rotinas, fluxos, tecnologias, insumos e medicamentos considerar além de aspectos morais e éticos, os aspectos econômicos e orçamentários e os critérios técnicos que confirmem evidência científica de sua validade, expondo ainda de forma clara e transparente comentários sobre seu custo/benefício e seu custo/efetividade. Resumidamente, deve-se informar nesse campo qual a finalidade do protocolo.

#### **4- 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.

#### **5- Diagnóstico Clínico ou Situacional**

Citar os critérios clínicos para diagnóstico e/ou os critérios complementares (laboratoriais ou por imagem), bem como os critérios situacionais.

#### **6- Critérios de Inclusão**

Citar os critérios a serem exigidos para a inclusão de pacientes no protocolo, com base no enquadramento de critérios de diagnóstico e/ou situacionais. Aqui será definida claramente a obrigação de que o benefício da inclusão seja evidentemente superior ao risco.

Listar a documentação necessária caso se aplique.

#### **7- Critérios de Exclusão**

Citar os critérios de exclusão de pacientes que apresentem os requisitos para inclusão no protocolo. Esses critérios se referem a situações impeditivas, tais como a presença de comorbidades, contraindicações absolutas relacionadas aos medicamentos, uso de medicamentos que apresentem interações significativas, situações clínicas em que não haja evidência de eficácia ou na qual exista evidência de risco ao paciente ou ainda, critérios situacionais que não permitam a aplicação do protocolo. Ressaltamos que não se trata de critérios opostos aos de inclusão.

#### **8- Conduta**

Informar a(s) área(s) de saúde envolvida(s) no atendimento aos pacientes e citar as opções de conduta para todas as fases evolutivas da doença/situação.

##### **8.1 Conduta Preventiva**

Citar os tipos de ações preventivas aplicáveis ao tema do protocolo.

##### **8.2 Tratamento Não Farmacológico**

Citar os tipos de tratamentos não farmacológicos, tais como fisioterapia, fototerapia, psicoterapia, mudanças no estilo de vida, medidas preventivas para evitar agravamentos, inclusive tratamentos cirúrgicos conforme a evolução do quadro, quando aplicável.

### **8.3 Tratamento Farmacológico**

Citar a classe dos medicamentos utilizados, dados de sua eficácia, efeitos sinérgicos nas associações e particularidades em caso de pacientes refratários ao tratamento.

#### **8.3.1 Fármacos**

Citar o nome da substância ativa, usando a Denominação Comum Brasileira (DCB), seguido pela forma farmacêutica, concentração e apresentações disponíveis do(s) medicamento(s) no SUS em ordem crescente das linhas de tratamento.

#### **8.3.2 Esquema de Administração**

Citar as doses terapêuticas recomendadas (incluindo mínima e máxima, quando houver), as vias de administração e os cuidados especiais, quando pertinentes.

No caso de esquemas terapêuticos diferenciados (diferentes medicamentos a serem utilizados nas diferentes fases evolutivas) ou no caso de escalonamento de doses, estas deverão ser claramente explicadas no protocolo.

#### **8.3.3 Tempo de Tratamento e Critérios de Interrupção**

Citar o tempo de tratamento e particularidades em caso de remissão clínica.

Informar também os critérios de interrupção. Dar ênfase ao esclarecimento destes critérios com vista à proteção dos pacientes.

### **9- Benefícios Esperados**

Citar as melhoras clínicas e demais benefícios para o paciente, apresentando os desfechos com comprovação científica na literatura médica.

### **10- Monitorização**

Informar os critérios de avaliação da eficácia da conduta e citar a periodicidade em que ocorrerá a monitorização dos indivíduos em tratamento.

Citar também efeitos adversos significativos que possam orientar uma mudança de conduta ou opção terapêutica.

### **11- Acompanhamento Pós-tratamento**

Informar a programação do seguimento dos pacientes após o término do tratamento, incluindo consultas e exames complementares, considerando a evolução clínica e as alterações detectadas em relação à toxicidade dos medicamentos.

No caso de doenças que necessitem de tratamento crônico (sem tempo definido), informar como e quando esses pacientes serão reavaliados.

## **12- Termo de Esclarecimento e Responsabilidade – TER**

Esse item deverá constar nos protocolos de atenção à saúde quando for obrigatória a informação ao paciente ou ao seu responsável legal dos potenciais riscos e efeitos adversos relacionados ao protocolo. Essa obrigatoriedade é indispensável no caso de medicamentos especializados.

## **13- Regulação/Controle/Avaliação pelo Gestor**

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

## **14- Referências Bibliográficas**

Citar todas as referências bibliográficas utilizadas na elaboração do protocolo. Estas devem ser numeradas e listadas segundo a ordem de aparecimento no texto, sendo identificadas por algarismos arábicos sobrescritos.