



Prefeitura de
Joinville

HOSPITAL
SÃO JOSÉ

MANUAL DO RESIDENTE

2022



Índice

PRONTUÁRIO DO PACIENTE.....	6
É PROIBIDO.....	6
INTERNANDO UM PACIENTE.....	7
AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH).....	7
Quando preencher uma AIH.....	8
AIH para procedimento cirúrgico.....	8
Mudança de procedimento.....	9
INTERNAÇÃO PELO PRONTO SOCORRO.....	9
INTERNAÇÃO AMBULATORIAL.....	10
PRESCREVENDO UM PACIENTE.....	11
PRESCRIÇÃO MÉDICA.....	11
MEDICAMENTOS ESPECIAIS.....	12
ANTIBIÓTICOS.....	13
MEDICAÇÕES EM EMERGÊNCIAS.....	13
DISPENSAÇÃO DOS MEDICAMENTOS.....	13
SOLICITAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS.....	14
SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM.....	14
RX, US, ECG.....	14
Tomografias e Ressonâncias.....	15
Endoscopia, Colonoscopia e Retossigmoidoscopia.....	16
Gastrostomia.....	16
DIETA.....	17
Dieta enteral.....	18
Nutrição Parenteral (NPT).....	19
SOLICITANDO SANGUE E HEMODERIVADOS.....	19
PROCEDIMENTOS INVASIVOS E CIRURGIAS.....	20
Relatório cirúrgico.....	21
Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME).....	22
Materiais disponíveis em consignação.....	22
Materiais NÃO disponíveis em consignação.....	22
Materiais não contemplados na tabela SUS.....	23
Materiais não padronizados na instituição.....	23
ALTAS MÉDICAS.....	23
ÓBITO DE PACIENTES.....	24
AGÊNCIA TRANSFUSIONAL.....	26

REAÇÃO TRANSFUSIONAL.....	27
CAME.....	28
QUEIXAS TÉCNICAS.....	28
OPME.....	29
Materiais disponíveis em consignação.....	29
Materiais NÃO disponíveis em consignação.....	29
Materiais não contemplados na tabela SUS.....	29
Materiais não padronizados na instituição.....	30
Centro de Diagnóstico por Imagem.....	31
EXAMES NO LEITO.....	31
ARCO EM C.....	32
REALIZAÇÃO DO EXAME.....	32
LAUDO.....	33
Exames realizados no HSJ.....	33
Exames em empresas terceirizadas.....	33
VISUALIZAÇÃO DE IMAGENS.....	33
PROFISSIONAIS REALIZADORES.....	34
Biópsias.....	34
Doppler.....	34
Ecocardiograma.....	34
Ultrassonografia.....	35
Videodeglutograma.....	35
PROIBIDO.....	35
Departamento de Ensino e Pesquisa.....	37
Utilização das salas de aula.....	37
Centro de Estudos – Biblioteca.....	38
Hotelaria.....	39
Laboratório de Análises Clínicas.....	40
NHVE.....	41
TUBERCULOSE.....	41
ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO E VIOLÊNCIA.....	42
NQSP.....	43
PATRIMÔNIO E CENTRAL DE EQUIPAMENTOS.....	45
ORIENTAÇÕES GERAIS.....	45
É PROIBIDO!.....	45
RECEPÇÕES, TELEFONIA E OUVIDORIA.....	46
Recepção do Pronto Socorro.....	46

Recepção Central:.....	46
Telefonia.....	47
Ouvidoria.....	47
SCIRAS.....	48
CCIRAS.....	49
Serviço de Nutrição.....	50
Validações ou orientações nutricionais de alta.....	50
HORÁRIO DAS REFEIÇÕES AOS PACIENTES.....	51
Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN).....	51
TERAPIAS COMPLEMENTARES.....	53
FISIOTERAPIA.....	53
FONOAUDIOLOGIA.....	54
Solicitando acompanhamento fonoaudiológico.....	54
PSICOLOGIA.....	55
SERVIÇO SOCIAL.....	57
TERAPIA OCUPACIONAL.....	57
HISTÓRIA DO HOSPITAL.....	59
Missão.....	60
Visão.....	60
Valores.....	60
Informações de contato.....	60
A RESIDÊNCIA.....	61
RESIDÊNCIA MÉDICA.....	61
COREME.....	62
Comissão de Ética Médica.....	62
Orientação Ética e Disciplinar.....	62
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE.....	63
COREMU.....	63
COMPETÊNCIAS DOS RESIDENTES.....	64
PAGAMENTO DA BOLSA DE ESTUDOS.....	65
Residente Médico.....	65
Residente Multiprofissional.....	65
FREQUÊNCIA.....	65
LICENÇAS E FALTAS.....	66
Licença para Tratamento de Saúde.....	66
Licença Maternidade e Paternidade.....	67
FÉRIAS.....	67

TRANSFERÊNCIA.....	67
Residência Médica.....	67
Residência Multiprofissional.....	67
DESISTÊNCIA.....	68
DESLIGAMENTO.....	68
PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS.....	68
ESTÁGIO OPTATIVO.....	69
Residente Médico.....	69
Residente Multiprofissional.....	69
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO RESIDENTE.....	69
TRABALHO DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA.....	70
Residente Médico.....	70
Residente Multiprofissional.....	70
REPROVAÇÃO NA RESIDÊNCIA.....	70
DECLARAÇÕES.....	70
CERTIFICADO.....	71
TREINAMENTO DE PREVENÇÃO DE INCÊNDIO.....	71
ACIDENTE DE TRABALHO.....	71
ALIMENTAÇÃO.....	71
É Obrigatório.....	72
É Proibido.....	72
VESTIMENTA HOSPITALAR.....	72
É Obrigatório.....	73
É Proibido.....	74
CAPELANIA.....	74

PRONTUÁRIO DO PACIENTE



Todos os documentos do prontuário deverão estar corretamente preenchidos, carimbados e assinados, sem rasuras, com data e em ordem cronológica.

Devem ser realizadas **evolução e descrição** de todos os procedimentos realizados nos pacientes, principalmente procedimentos invasivos, tais como: punção lombar, acesso venoso central, biópsias, paracenteses, drenagens, desbridamentos, retiradas de dreno e etc.

ATENÇÃO! Todos os documentos devem ser carimbados e assinados (segundo a particularidade de cada documento).

ATENÇÃO PARA AS EVOLUÇÕES!!!

Caso a evolução não seja impressa automaticamente, favor imprimir carimbar e assinar! Obrigada.

É PROIBIDO

- O prontuário, incluindo exames de imagem, não podem sair do setor ao qual o paciente está internado, salvo por autorização do auditor ou da supervisora da escrituração;
- Levar o prontuário para fora do hospital, mesmo com finalidade educativa;
- Emprestar login e senhas de acesso a quaisquer sistemas utilizados no HSJ. Os logins são individuais e de uso exclusivo, ficando sob sua responsabilidade qualquer ação nele efetuada;
- Casos omissos serão decididos pela COREME ou COREMU.

Voltar ao índice → 2

INTERNANDO UM PACIENTE



AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

A AIH é o documento que autoriza a internação e/ou realização de procedimentos nos pacientes desta instituição, sendo **OBRIGATÓRIO o preenchimento completo, carimbo e assinatura do médico.**

O preenchimento deve ser realizado via MV PEP, na aba vertical 'Rotinas Administrativas' > aba horizontal 'AIH' > Preencher todos os campos conforme orientações abaixo > Clicar em 'Imprimir Laudo' > Carimbar e assinar.

Atentar no preenchimento dos seguintes campos:

- Médico responsável: inserir o preceptor da especialidade a qual o paciente será internado;
- Principais sinais e sintomas clínicos;
- Condições que justificam a internação: preencher detalhadamente, proibido colocar "as acima";
- Principais resultados de provas diagnósticas;
- Procedimentos;
- CID principal: deve ter relação como procedimento de internação.

Caso o preenchimento não seja realizado corretamente a AIH será rejeitada, ficando o paciente sem acesso ao hospital/procedimento e/ou o não recebimento dos honorários médicos relativos ao procedimento.

Nenhum laudo pode ser inutilizado, todos eles têm número de registro, caso seja danificado, devem ser devolvidos a escrituração para arquivo.

A escrituração solicitará ao residente o preenchimento de novas AIH em caso de alta administrativa ou busca ativa do paciente.

LEMBRE-SE!

Quem solicita a AIH nem sempre é o médico responsável pelo paciente. O médico responsável pelo paciente está identificado na ficha de internação.

ATENÇÃO!

O não preenchimento, assinatura ou colocação do carimbo na AIH implica no não recebimento dos honorários médicos.

[Voltar ao índice →2](#)

Quando preencher uma AIH

O médico residente poderá preencher uma AIH nos seguintes casos:

- Para internar um paciente eletivo, no ambulatório;
- Para pacientes internados via regulação do NIR;
- Após 24h de permanência de um paciente no Pronto Socorro;
- Para realização de procedimentos invasivos como: cirurgias de pequena, media ou alta complexidade.

[Voltar ao índice →2](#)

AIH para procedimento cirúrgico

- a) Caso o paciente seja eletivo:
 - i. Deverá ser preenchida no ambulatório, com todas as informações completas, carimbada e assinada
 - ii. Preencher o Termo de Consentimento Informado, carimbar, assinar e solicitar assinatura do paciente;
 - iii. Preencher a Solicitação de Órteses e Próteses, disponível no sistema, caso necessário;
 - iv. Preencher o formulário de prioridade cirúrgica, caso necessário.
 - v. Para todos os pacientes solicitar via Olostech: Hemograma, TAP, KTTp;

- vi. Pacientes acima de 60 anos solicitar via Olostech os exames adicionais: Raio-x e eletrocardiograma.
- b) Caso o paciente esteja internado:
 - i. Preencher a AIH, carimbar e assinar (ver página 7);
 - ii. Preencher o Termo de Consentimento Informado, carimbar, assinar e solicitar assinatura do paciente;
 - iii. Preencher o pedido de solicitação de aviso de cirurgia;
 - iv. Solicitar a realização dos exames pré-operatórios:
 - v. Para todos os pacientes: Hemograma, TAP, KTTp;
 - vi. Pacientes acima de 60 anos: Raio-x e eletrocardiograma.

[Voltar ao índice →2](#)

Mudança de procedimento

O preenchimento deve ser realizado via MV PEP, na aba vertical 'Rotinas Administrativas' > aba horizontal 'AIH' > Clicando em 'Dados Complementares' > Preenchendo os campos solicitados > Clicando em '1 – Concluir' > Clicando em "2 – Voltar" > Clicando em 'Imprimir Laudo Especial'.

No caso de dúvidas no preenchimento do prontuário, ou para orientações, entrar em contato com o Setor de Auditoria/HSJ no ramal 6574.

[Voltar ao índice →2](#)

INTERNAÇÃO PELO PRONTO SOCORRO

Exclusiva para atendimentos de urgência ou emergência, sendo OBRIGATÓRIO o preenchimento por parte do médico de:

- Ficha baú
- Boletim de atendimento com anamnese e exame físico

Após 24h de internação ambulatorial no Pronto Socorro o paciente precisará ser internado, para tanto o médico deve:

- Realizar a emissão de AIH (ver página 7);

ATENÇÃO: É OBRIGATÓRIO o preenchimento do BAU no ato do atendimento, constando o CID, código do SUS, em letra legível, assinado e carimbado pelo médico plantonista.

É obrigatório também o preenchimento por parte do médico da ficha de notificação compulsória nos casos de:

- Acidente com animais peçonhentos;
- Acidente com material biológico.

É de preenchimento obrigatório do cabe exclusivamente ao profissional psicólogo ou assistente social o preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal ou autoprovocada.

Os formulários podem ser encontrados com a escrituração do pronto socorro ou na pasta de documentos padrão da do Setor de Qualidade no caminho:

- Médicos: Documents (M:) > HMSJ > DENF-NQSP > Documentos Padrao > FORMULÁRIOS > Médico (MED);
- Psicólogos: Documents (M:) > HMSJ > DENF-NQSP > Documentos Padrao > FORMULÁRIOS > Externos (EXT);
- Caso não tenha acesso à pasta de documentos padrão entre em contato com o whatsapp da qualidade pelo número 3441-6693 e solicite a liberação.

[Voltar ao índice →2](#)

INTERNAÇÃO AMBULATORIAL

O paciente pode permanecer apenas 24h com atendimento de Pronto Socorro, após este período, caso seja necessária a permanência do paciente no hospital, deve ser realizada a internação através da Autorização para Internação Hospitalar (AIH) (ver página 7).

Além disso o paciente eletivo pode internar ambulatorialmente através de APAC e BPA-I, ambas para a realização de procedimentos cirúrgicos específicos e que devem ser preenchidas em consulta no ambulatório.

[Voltar ao índice →2](#)

PRESCREVENDO UM PACIENTE



PRESCRIÇÃO MÉDICA

- a) A prescrição médica tem validade por 24 horas e início às 19h;
- b) TODAS as prescrições médicas do dia posterior devem ser realizadas até as 15h do dia vigente;
- c) SEMPRE usar prescrição eletrônica;
 - i. O uso de prescrição manual só será aceito em condições excepcionais, conforme plano de contingência hospitalar;
- d) Durante a prescrição atentar à:
 - i. Posologia correta do medicamento;
 - ii. Não realizar a duplicidade de itens;
 - iii. Prescrição de medicamentos com similaridade terapêutica, por exemplo: heparina e enoxaparina ou cetoprofeno e diclofenaco de sódio;
 - iv. Forma farmacêutica correta de acordo com a via de administração;
 - v. Analisar interações medicamentosas para verificação do risco benefício;
- e) Comunicar ao ENFERMEIRO sempre que houver alteração na prescrição médica, além de prescrever e evoluir possíveis suspensões. O enfermeiro e o médico devem estar em perfeita comunicação;
- f) Medicações de urgência devem ser prescritas separadamente e comunicadas à enfermagem para que sua administração possa ser iniciada o mais breve possível;

- g) Medicamentos na frequência se necessário (SN) e a critério médico (ACM) devem ser solicitados pela enfermagem de acordo com a necessidade;
- h) Para manter o acesso venoso central nos intervalos da infusão o médico poderá prescrever SF0,9% 250ml ou SG10% 250ml no caso da nutrição parenteral;
- i) Qualquer alteração no plano terapêutico do paciente, deve ser informado ao enfermeiro(a) do setor.

Voltar ao índice →2

MEDICAMENTOS ESPECIAIS

- a) **Ficha para medicamento de uso restrito (alto custo):** Deve ser preenchida de forma completa e legível e entregar na farmácia. O médico residente poderá assinar essa ficha, porém para solicitação de albumina o preceptor deverá carimbar e assinar em conjunto.
- b) **Receituários para medicamentos controlados:** Na necessidade de receituário B (azul) ou A (amarelo) na alta do paciente, o médico deverá:
 - i. Preencher uma receita branca (simples) contendo o nome do paciente, medicamento, posologia e carimbo/assinatura do médico prescriptor.
 - ii. Entregar a receita branca para a enfermagem realizar a troca na farmácia.
 - iii. Obs.: A identificação do paciente, do médico e o medicamento receitado são encaminhados para a Vigilância Sanitária conforme receituários e prescrições que chegam à farmácia.
- c) **Solicitação de Medicamentos não padronizados:** Preencher formulário específico com justificativa, posologia, duração do tratamento:
 - i. Deverá ser anexado trabalhos científicos baseados em evidências;
 - ii. A descrição do produto não poderá estar direcionada a um único fornecedor com a finalidade de ampliar a concorrência para reduzir custos no momento da aquisição (nome do princípio ativo);
 - iii. Os medicamentos não padronizados podem ser requisitados somente pelos médicos preceptores;
 - iv. A requisição não poderá ser assinada por residentes;
 - v. O formulário preenchido deverá obrigatoriamente ser encaminhado à farmácia.

Voltar ao índice →2

ANTIBIÓTICOS

A prescrição de antibióticos deve ser realizada levando em consideração o tempo de uso e finalidade de tratamento, se profilático ou terapêutico, além disso no momento da prescrição deve-se:

- a) Preencher o campo Justificativa/Ind. Clínica adequadamente para que o medicamento não seja negado pela auditoria diária;

ATENÇÃO: Caso seja necessário coletar exame de cultura do paciente o antibiótico só poderá ser prescrito e administrado após a realização da coleta!

A prescrição é avaliada pelo médico infectologista e farmacêutico clínico, membros da Comissão de Controle de Infecção Relacionada a Assistência a Saúde (CCIRAS), antes da dispensação do medicamento para orientar a dose ou medicação disponível, caso necessário.

Em caso de dúvidas entre em contato com a médica infectologista do Serviço de Controle de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (SCIRAS).

[Voltar ao índice →2](#)

MEDICAÇÕES EM EMERGÊNCIAS

Todos os medicamentos utilizados de dentro da caixa de emergência devem ser prescritos imediatamente após a emergência em prescrição exclusiva, sinalizando: "Reposição caixa de emergência".

[Voltar ao índice →2](#)

DISPENSAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

A dispensação é realizada por turno, todos os dias a partir das 19h, em pacotes nominais a cada paciente. Medicamentos prescritos se necessário (SN) somente serão liberados mediante necessidade e devem ser retirados pessoalmente na farmácia.

Caso o medicamento esteja em não conformidade não será liberado e a farmácia entrará em contato com o médico para solicitar os ajustes necessários antes de realizar a dispensação.

[Voltar ao índice](#) →2

SOLICITAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS

Os exames laboratoriais devem ser solicitados via prescrição médica:

- a) Exames de rotina: devem ser solicitados na data anterior;
- b) Exames com data e hora prevista: inserir a data e horário em que deverá ser realizado o exame no campo data inicial;
- c) Exames urgentes deverão ser assinalados “urgente” no quadro do sistema MV;
- d) Exames de indicados no sistema como alto custo, somente serão realizados via cota, caso a cota esteja encerrada no momento da solicitação será necessário preencher o formulário ‘Relatório médico solicitação tratamentos não padronizados SUS - NAT SMS’ disponível na pasta Documents (M:) HMSJ > DENF-NQSP > Documentos Padrao > FORMULÁRIOS > Médico (MED).

ATENÇÃO: Retire os exames repetidos dentro de 24h da prescrição quando o sistema alertar e conforme demanda do quadro clínico do paciente.

[Voltar ao índice](#) →2

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM

RX, US, ECG

Para solicitar um RX, US ou ECG deve-se:

- a) Prescrever o exame:
 - i. Campo observação: inserir quando necessário:
 - A) A justificativa;
 - B) O dia e hora para realização do exame;
 - C) Exames no leito, apenas para pacientes que NÃO tenham condições clínicas de realizar o exame de imagem no CDI;

- ii. Campo urgência: apenas se em virtude de uma ocorrência imprevista, com ou sem risco potencial à vida, e onde o indivíduo necessita de assistência médica imediata!
- b) Imprimir, carimbar e assinar a prescrição;
- c) Carimbar e assinar o pedido de exame que sairá anexo a prescrição;
- d) Entregar o pedido do exame ao escriturário ou colocar no espeto do setor, para encaminhamento ao CDI e posterior realização.
- e) Atentar para o agendamento do exame a fim de prescrever o preparo adequado, confira essa informação com o enfermeiro ou escriturário do setor.

E lembre-se! A portaria nº 453/98 da Anvisa, no Item 2.5 institui que “Fica proibida toda exposição que não possa ser justificada, incluindo: [...] Exames de rotina de tórax para fins de internação hospitalar, exceto quando houver justificativa no contexto clínico, considerando-se os métodos alternativos.”

ATENÇÃO! Em caso de emergências, o médico solicitante deverá entrar em contato com médico radiologista da escala do dia, para avaliação do caso.

Voltar ao índice → 2

Tomografias e Ressonâncias

Para solicitar uma ressonância, angiorressonância ou tomografia deve-se:

- a) Prescrever o exame:
 - i. Campo observação OBRIGATÓRIO inserir a justificativa para o exame;
 - ii. Campo urgência: apenas se em virtude de uma ocorrência imprevista, com ou sem risco potencial à vida, e onde o indivíduo necessita de assistência médica imediata!
- b) Preencher a BPA-I disponível no sistema sendo OBRIGATÓRIO constar uma justificativa para o exame;
- c) Imprimir, carimbar e assinar a todos os documentos;
 - i. Para ressonâncias e angiotomografias é necessária assinatura do staff.
- d) Entregar o pedido do exame ao escriturário ou colocar no espeto do setor para encaminhamento ao NIR ou Tomografia e posterior realização;

- e) Atentar para o agendamento do exame a fim de prescrever o preparo adequado, confira essa informação com o enfermeiro ou escriturário do setor.

Voltar ao índice →2

Endoscopia, Colonoscopia e Retossigmoidoscopia

Para solicitar uma endoscopia, colonoscopia ou retossigmoidoscopia deve-se:

- a) Prescrever o exame, inserindo a justificativa para o pedido do exame no campo observação;
- b) Imprimir, carimbar e assinar a prescrição;
- c) Carimbar e assinar o pedido de exame que sairá anexo a prescrição;
- d) Preencher o termo de consentimento, assinar e solicitar que o paciente ou responsável assine o termo;
- e) Entregar o pedido do exame junto com o termo de consentimento assinado ao escriturário ou colocar no espeto do setor, para encaminhamento a Marcação de Cirurgia e posterior realização;
- f) Atentar para o agendamento do exame a fim de prescrever o preparo adequado, confira essa informação com o enfermeiro ou escriturário do setor.

ATENÇÃO! Em caso de emergências o médico assistente deverá entrar em contato diretamente com o médico de plantão.

Voltar ao índice →2

Gastrostomia

Para solicitar uma gastrostomia deve-se:

- a) Prescrever o exame, inserindo a justificativa para o pedido do exame no campo observação;
- b) Imprimir, carimbar e assinar a prescrição;
- c) Carimbar e assinar o pedido de exame que sairá anexo a prescrição;
- d) Preencher o termo de consentimento, assinar e solicitar que o paciente ou responsável assine o termo;

- e) Entregar o pedido do exame e o termo de consentimento ao escriturário ou colocar no espeto do setor, para encaminhamento a Marcação de Cirurgia e posterior realização;
- f) Atentar para o agendamento do exame a fim de prescrever o preparo adequado, confira essa informação com o enfermeiro ou escriturário do setor.

ATENÇÃO! Atentar para o agendamento do exame, pois é necessário suspender anticoagulantes para a realização desse procedimento, sob risco de suspensão.

Voltar ao índice →2

DIETA

A prescrição diária da dieta é de responsabilidade médica, assim deve-se prescrever:

- a) A via: oral, parenteral ou enteral;
- b) O tipo de dieta oral: livre ou especial para as patologias associadas (DM, HAS, sem glúten, sem lactose, para neutropênico, entre outras);
- c) A consistência: líquida, líquida pastosa, pastosa, semissólida e livre;

Qualquer profissional da saúde pode solicitar a avaliação de uma nutricionista, através da prescrição do item "Avaliação nutrição".

Nos casos de disfagia ou risco de broncoaspiração, a liberação da dieta por via oral bem como a sua consistência, conforme quadro abaixo, ocorrerá com base na avaliação do serviço de fonoaudiologia, assim solicite a avaliações e acompanhamento via prescrição ou telefone no ramal 6640.

Dieta	Lanche da manhã	Almoço	Lanche da tarde	Jantar
Líquida restrita	Chá com módulo calórico	Caldo de legumes coado: batata Cenoura Chuchu Peito de frango Gelatina	Chá com módulo calórico	Caldo de legumes coado: batata Cenoura Chuchu Peito de frango Gelatina

Dieta	Lanche da manhã	Almoço	Lanche da tarde	Jantar
Líquida completa	Café com leite	Sopa liquidificada na forma mais líquida: Batata, cenoura, chuchu, cebola, tomate, macarrão, carne. Gelatina	Café com leite	Sopa liquidificada na forma mais líquida: Batata, cenoura, chuchu, cebola, tomate, macarrão, carne. Gelatina
Líquida-pastosa Pastoso fino	Mingau ou vitamina cremosa.	Sopa liquidificada cremosa: Batata, cenoura, chuchu, cebola, tomate, macarrão, carne. Flan ou pudim	Vitamina de fruta com espessante	Sopa liquidificada cremosa: Batata, cenoura, chuchu, cebola, tomate, macarrão, carne. Flan ou pudim
Pastosa	Mingau espesso em forma de purê	Arroz branco triturado, carne triturada, purê de legumes Guarnição: purê Pudim cremoso	Mingau espesso em forma de purê	Arroz branco triturado, carne ou frango cozido triturado, purê de legumes Guarnição: purê Pudim cremoso
Semi-sólida	Pão FATIADO com margarina ou doce Café com leite	Arroz branco papa, carne ou frango picado ou triturado, legumes cozidos em cubo Guarnição: purê Pudim ou fruta macia	Café com leite e pão massinha com margarina ou doce	Arroz branco papa, carne ou frango picado ou triturado, legumes cozidos em cubo Guarnição: purê Pudim ou fruta macia
Branda	Café com leite Pão massinha ou francês Doce	Arroz Carne s/ gordura Guarnição Legumes cozidos Frutas macias ou pudim ou gelatina	Café com leite desnatado Pão massinha ou francês Doce	Arroz Carne s/ gordura Guarnição Legumes cozidos Frutas macias ou pudim ou gelatina

Dietas específicas e/ou casos clínicos com associações de diversas morbidades, que interferem direta ou indiretamente na alimentação, devem ser avaliadas em conjunto com a nutricionista.

Voltar ao índice → 2

Dieta enteral

A dispensação das dietas enterais e a escolha da formulação adequada é de responsabilidade da nutricionista que realizará a avaliação nutricional e prescreverá diariamente conforme as necessidades individualizadas do paciente, assim:

- a) Realize a prescrição do item “Nutrição avaliação e acompanhamento” após prescrever a via de administração.

Voltar ao índice →2

Nutrição Parenteral (NPT)

Para a prescrição e dispensação de NPT é necessário:

- a) Solicitar a avaliação da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) (entre em contato via telefone com a Dra. Marina Horner);
- b) Preencher a ficha de avaliação de NPT (disponível na farmácia);
- c) Prescrever exames iniciais, oligoelementos, triglicerídeos, fitometadiona e polivitamínicos;

A administração de NPT inicia-se às 09h (1ª etapa ou etapa única) e 21h (2ª etapa), sendo que as prescrições deverão estar na farmácia até as 12h do dia anterior ao início da mesma.

Dúvidas de prescrição e durante o acompanhamento do paciente podem ser discutidas com as nutricionistas e os médicos da EMTN pelo ramal 6612.

Voltar ao índice →2

SOLICITANDO SANGUE E HEMODERIVADOS

Documentos OBRIGATÓRIOS para realização de transfusão e que devem ser realizados pelo médico:

- a) Prescrição médica exclusiva para o hemocomponente solicitado, impressa, carimbada e assinada;
- b) Solicitação de Serviços Hemoterápicos (SSH), observando o preenchimento dos seguintes campos:
 - i. Diagnóstico, onde NÃO serão aceitos:
 - 1. ANEMIA (sem detalhamento, por exemplo: + leucemia,+ insuficiência respiratória, politrauma, etc);
 - 2. CIRURGIA (Sem descrever a doença e/ou procedimento);
 - 3. ABREVIACÕES (HDA, GND, FAF, etc).
 - ii. Componente sanguíneo com respectivo volume ou quantidade;
 - iii. Modalidade da transfusão;
 - iv. Resultados laboratoriais que justifiquem a indicação do componente sanguíneo;

- v. Peso do paciente e antecedentes transfusionais, gestacionais e relacionados à transfusão quando relatados pelo paciente;
- vi. O caráter da transfusão deverá ser:
 1. Rotina, a se realizar dentro de 24 horas;
 2. Urgência, a se realizar dentro de 03 (três) horas
 3. Emergência, quando o retardo da transfusão acarretará em risco para a vida do paciente.
 4. Cirúrgica: a ser realizada com 72 horas de antecedência do procedimento.
- c) Termo de consentimento OBRIGATORIAMENTE assinado pelo médico e paciente (ou representante legal) caso seja a primeira transfusão na internação atual;
 - i. TCI.AGT.001 Transfusão de Sangue e Hemoderivados;
 - ii. TCI.AGT.002 transfusão de Sangue e Hemoderivados de emergência risco de morte, TCI não obtido (em casos de emergência);
 - iii. TCI.AGT.003 Recusa Transfusão de Sangue e Hemoderivados;
- d) Identificação correta do paciente através da PULSEIRA de identificação, caso o paciente esteja sem identificação solicite a reposição da pulseira a enfermagem;
- e) Termo de Responsabilidade de Transfusão de Emergência – Sem conclusão dos testes pré-transfusionais, deverá ser assinado pelo médico nas seguintes situações:
 - i. Em casos de transfusões de emergência;
 - ii. Em casos de transfusões cuja pesquisa de anticorpos irregulares (PAI) seja POSITIVA ou em discrepâncias de ABO/RhD;
 - iii. Em casos de transfusão incompatível.

ATENÇÃO! Não serão aceitas pelo serviço de hemoterapia solicitações de transfusão fora dos padrões. Caso tenha URGÊNCIA/EMERGÊNCIA na transfusão leve a SSH diretamente na AGT.

Voltar ao índice →2

PROCEDIMENTOS INVASIVOS E CIRURGIAS

Deve-se respeitar o local para realização dos procedimentos, para garantir a segurança do paciente e do profissional:

■ **Beira do leito:**

- a) Gasometria arterial, punções venosas periféricas, sondagem vesical e enteral;

■ **Sala de procedimentos ou beira leito:**

- a) Pode-se realizar: cateteres centrais, paracentese, toracocentese, punção lombar, drenagens de tórax, pressão arterial média (PAM);
- b) Sempre utilizar técnica asséptica e medidas de barreira tais como:
 - i. Campo estéril que cubra todo o paciente;
 - ii. Avental estéril;
 - iii. Luva estéril;
 - iv. Gorro;
 - v. Máscara;
 - vi. Óculos de proteção.
- c) Utilizar orientação ecográfica sempre que necessário;
- d) É de responsabilidade do médico a realização do curativo estéril após procedimentos invasivos.
- e) Na necessidade de sedação endovenosa, o procedimento deve ser realizado no bloco cirúrgico, com agendamento prévio.;
- f) É obrigatório realizar o registro do procedimento em evolução médica.

■ **Bloco cirúrgico e UTI:**

- a) Procedimentos que envolvam sedação endovenosa ou manipulação cirúrgica maior como por exemplo: drenagem de tórax, pericardiocentese, manipulação de abdome aberto como troca de curativos a vácuo, lavagem de cavidade;
- b) Sempre utilizar técnica asséptica e medidas de barreira completas;
- c) Na necessidade de sedação endovenosa, o procedimento deve ser realizado no bloco cirúrgico, com agendamento prévio.

Voltar ao índice →2

Relatório cirúrgico

- Deve ser preenchido via sistema carimbado e assinado imediatamente após finalizar a cirurgia;
- Deve ser assinada e carimbada somente pelos médicos cirurgião integrantes do quadro funcional do Hospital, ficando vedada a assinatura e carimbo de outros médicos;
- Este documento não pode ter rasuras, sob pena de rejeição pelo autorizador.

Voltar ao índice →2

Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)

Materiais disponíveis em consignação

Para a utilização de materiais disponíveis em consignação, o médico deverá:

- a) Inserir no na solicitação de aviso cirúrgico a OPME necessária para o procedimento discriminando:
 - i. Descrição completa do material
 - ii. Tamanho/medidas
 - iii. Quantidade
- b) Encaminhar a solicitação de aviso para a Marcação de Cirurgia;

Voltar ao índice →2

Materiais NÃO disponíveis em consignação

Para utilização de materiais que não se encontram em consignação, mas com contratação vigente, o médico deverá:

- a) Inserir no na solicitação de aviso cirúrgico a OPME necessária para o procedimento com antecedência no mínimo de 72h antes do agendamento programado discriminando:
 - i. Descrição completa do material
 - ii. Tamanhos/medidas
 - iii. Quantidades
- b) Encaminhar a solicitação de aviso para a Marcação de Cirurgia;

Voltar ao índice →2

Materiais não contemplados na tabela SUS

Para a utilização de materiais não contemplados na Tabela SUS ou sem contratação vigente o médico deverá:

- a) Realizar o preenchimento do FOR.OPM.001 Requerimento de OPME no sistema MV PEP > Aba vertical “Documentos do Prontuário’ > Novo > Requerimento de OPME
- b) Encaminhar o formulário até a Marcação de Cirurgia:
 - i. Realizar o preenchimento completo e adequado;
 - ii. Inserir uma justificativa técnica que comprove a necessidade de utilização do material;
 - iii. Assinar e carimbar pelo médico solicitante e coordenador do departamento.

Voltar ao índice →2

Materiais não padronizados na instituição

Em situações em que há a necessidade de utilizar material não padronizado na instituição, o médico deverá:

- a) Preencher o Formulário de Solicitação de Material não Padronizado, disponível na pasta Documents (M:) > HMSJ > DENF-NQSP > Documentos Padrao > FORMULÁRIOS > Médico (MED) e realizar:
 - i. O preenchimento detalhado de todas as questões, inclusive a indicação das 3 marcas/fornecedores dos produtos.
- b) Encaminhar o formulário para o Setor de OPME.

Voltar ao índice →2

ALTAS MÉDICAS

ATENÇÃO!

Altas devem OBRIGATORIAMENTE ser priorizadas para o início da manhã;

Ao dar alta a um paciente deve-se:

- a) Prescrever a alta médica;

- b)** Evoluir a alta médica e os encaminhamentos realizados;
- c)** Preencher OBRIGATORIAMENTE o resumo de alta, disponível no MV PEP . Aba vertical Alta Médica > Aba horizontal Alta Médica > Clicar em Novo > Preencher todos os dados.
- d)** Entregar imediatamente os documentos de alta ao paciente, legíveis e sem rasura, devendo ser realizados via sistema MV:
 - i.** Atestado;
 - ii.** Receituários simples;
 - iii.** Receituários de controle especial;
 - Antibióticos: devem conter o nome do medicamento/substância, dosagem ou concentração, forma farmacêutica, quantidade (em algarismo arábico e por extenso), posologia, identificação do paciente com nome completo, data de emissão, carimbo e assinatura do médico prescritor. Tem validade de 10 (dez) dias a contar da data de emissão, oriente seu paciente!
 - iv.** Declarações;
 - v.** Encaminhamentos.
- e)** Há a opção de solicitar orientação de alta pela nutricionista via sistema prescrevendo o item “orientação nutricional de alta” e descrevendo as orientações desejadas;
- f)** Caso o paciente tenha indicação de terapia nutricional enteral:
 - i.** A nutricionista é responsável pelo preenchimento inicial do protocolo e o médico assistente/residente deverá preencher o diagnóstico, seu número do Cartão Nacional de Saúde, carimbar e assinar.
 - ii.** A solicitação de orientação nutricional deverá ser comunicada a nutricionista em até 48h precedentes à alta hospitalar, de segunda a sexta-feira.

Voltar ao índice →2

ÓBITO DE PACIENTES

No caso de óbito do paciente deve-se:

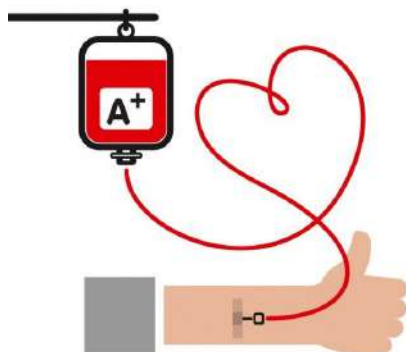
- a)** Evoluir o óbito no prontuário do paciente;
- b)** Realizar o preenchimento do Registro de óbito em conjunto com a enfermagem. Disponível no MV PEP > Aba vertical Documentos do Prontuário > Novo > Documento ‘Registro de Óbito’
- c)** Realizar o preenchimento do encaminhamento do corpo, caso necessário:

- i. IML: Óbitos por causa traumática formulário disponível no MV PEP > Aba vertical Documentos do Prontuário > Novo > Documento 'Encaminhamento ao IML'
 - ii. SVO: Óbitos por causa indefinida formulário disponível no MV PEP > Aba vertical Documentos do Prontuário > Novo > Documento 'Encaminhamento ao SVO'
- d) Realizar o preenchimento da declaração de óbito (DO):
- i. Com caneta esferográfica
 - ii. Com letra legível;
 - iii. Preencher TODOS os campos;
 - iv. Identificar o declarante com carimbo e CRM;
 - v. Conferir a legibilidade do preenchimento das vias carbonadas;

ATENÇÃO! Retificações da DO são de responsabilidade do declarante! A DO não pode ser rasurada, extraviada ou descartada, sendo cabível responsabilidade civil e criminal pelo documento.

[Voltar ao índice →2](#)

AGÊNCIA TRANSFUSIONAL



A Agência Transfusional (AGT) realiza o armazenamento, liberação, triagem e transfusão de sangue e seus derivados dentro do HSJ. Para garantir a segurança na transfusão de sangue e hemoderivados é realizada a dupla checagem da coleta da amostra de sangue e, no momento do preparo da infusão da bolsa de sangue à beira leito do receptor (paciente), que se resume no cruzamento OBRIGATÓRIO de informações entre o que foi solicitado e o que será aplicado, podendo ser solicitado ao médico participar da dupla checagem. Além disso só será transfundido o paciente devidamente identificado com pulseira de identificação, exceto nas emergências.

Importante saber que os procedimentos de preparo dos hemoderivados demandam um tempo de preparação:

- a) Concentrado de hemácias (testes para triagem e verificação de compatibilidade) demoram cerca de 40 minutos em casos sem intercorrências;
- b) Plasma fresco congelado e o crioprecipitado demoram cerca de 1 hora para o preparo (testes pré-transfusionais e descongelamento);
- c) Concentrado de plaquetas será dispensado conforme disponibilidade do HEMOSC.

O atendimento é iniciado a partir da entrega da Solicitação de Serviços Hemoterápicos (SSH) aos agentes transfusionais, onde será verificado o preenchimento de todos os campos conforme legislação vigente.

Voltar ao índice →2

REAÇÃO TRANSFUSIONAL

Toda e qualquer intercorrência que ocorra como consequência da transfusão sanguínea ou suspeita relacionada à transfusão, durante ou após a sua administração, podendo ser classificada como imediatas (até 24h) ou tardias (após 24h), deve ser notificada, portanto, a equipe multiprofissional deve:

- a) Comunicar à Agência Transfusional pelo ramal 6600;
- b) Chamar o bip da clínica médica para o médico avaliar o paciente;
- c) Comunicar o enfermeiro do setor;
- d) Preencher o checklist de suspeita de reação transfusional disponível na pasta Documentos Padrão no caminho M: > HMSJ > DENF-NQSP > Documentos Padrão > FORMULÁRIOS > Agência Transfusional (AGT) e encaminhá-lo a AGT devidamente identificado com assinatura e carimbo do médico. Caso não tenha acesso a pasta de documentos padrão entre em contato com o whatsapp da qualidade pelo número 3441-6693 e solicite a liberação;
- e) Prescrever a manutenção do acesso venoso com SF 0,9%;
- f) Prescrever a verificação dos SSVV;
- g) Conferir IMEDIATAMENTE todos os registros e verificar a beira do leito se o hemocomponente foi corretamente administrado;
- h) Em caso de necessidade ou dúvida entrar em contato com o médico de sobreaviso da AGT cuja escala pode ser encontrada na AGT ou com a telefonista;
- i) Evoluir em prontuário o ocorrido e as ações realizadas.

As reações transfusionais serão notificadas à ANVISA, após análise do médico responsável técnico da AGT. Diante da necessidade de nova transfusão para o mesmo paciente que já teve reação transfusional deve-se discutir com o preceptor ou com o médico de sobreaviso da agência transfusional qual o melhor hemocomponente para a situação (por exemplo, hemácias filtradas, irradiadas, etc).

A escala de sobreaviso de hemoterapia funciona 24hs por dia 365 dias por ano, portanto poderá ser solicitado orientação e atendimento em casos de dúvidas sobre hemotransfusão (prescrição, reação transfusional, etc).

DÚVIDAS?

Entre em contato pelo ramal 6600, 24h por dia.

Voltar ao índice →2



O CAME é a Central de Abastecimento de Materiais e Equipamentos tem sob sua guarda o controle dos materiais médico-hospitalares, de expediente, filmes radiológicos, material gráfico (formulários), limpeza, hotelaria, etc. As solicitações e devoluções de qualquer produto deverão ser realizadas via sistema MV, caso não tenha acesso solicite ao enfermeiro do setor.

[Voltar ao índice →2](#)

QUEIXAS TÉCNICAS

Caso identifique problemas técnicos nos materiais hospitalares realize uma notificação de queixa técnica preenchendo o formulário 'Queixa técnica - Rede Sentinela, disponível na pasta Documents (M): > HMSJ > DENF-NQSP > Documentos Padrao > FORMULÁRIOS > Médico (MED) > Queixa técnica - Rede Sentinela. Caso não tenha acesso a pasta de documentos padrão entre em contato com o whatsapp da qualidade pelo número 3441-6693 e solicite a liberação.

O formulário e o material deve ser entregue na sala da OPME. Com a notificação de queixas técnicas são realizadas análises nos materiais para interdição e troca do lote o produto, quando necessário, que deverá retornar ao estoque para descarte adequado.

[Voltar ao índice →2](#)

OPME

Este hospital é uma instituição pública que atende exclusivamente o Sistema Único de Saúde (SUS), assim são utilizados os materiais disponíveis na Tabela SIGTAP e o setor de OPME é quem gerencia, controla, armazena e distribui os materiais para atender as necessidades cirúrgicas, mantendo uma pequena quantidade de material em consignação.

Materiais disponíveis em consignação

Após o recebimento do formulário preenchido (ver página 22) a Marcação de Cirurgia confirmará a disponibilidade do material com a OPME e agendará o procedimento do paciente caso haja material disponível.

[Voltar ao índice →2](#)

Materiais NÃO disponíveis em consignação

Após o recebimento do formulário preenchido com antecedência no mínimo de 72h antes do agendamento programado (ver página 22) a Marcação de Cirurgia encaminhará a solicitação a OPME por e-mail que verificará com o fornecedor a programação de entrega, com a entrega confirmada, avisará a Marcação de Cirurgia para agendamento do paciente.

[Voltar ao índice →2](#)

Materiais não contemplados na tabela SUS

Após o recebimento do formulário preenchido (ver página 23):

- a) A Marcação de Cirurgia anexará o documento no SEI e encaminhará para autorização da Direção Técnica;
- b) A Direção Técnica encaminhará a autorização via SEI para a base da OPME
- c) A OPME elaborará as justificativas e o termo de referência e encaminhará para a Secretária de Saúde para realização da pesquisa de preços e contratação.

[Voltar ao índice →2](#)

Materiais não padronizados na instituição

Após o recebimento do formulário preenchido (ver página 23) a OPME realizará as adequações necessárias e encaminhará para a Secretaria para prosseguimento da padronização.

DÚVIDAS? Entre em contato pelo ramal:

Central 6615, todos os dias das 06:30h as 18:30h

Expediente 6433, de segunda a sexta das 07:00h as 17:30h

[Voltar ao índice](#) →2

Centro de Diagnóstico por Imagem



O horário de funcionamento do CDI é de segunda a sexta-feira das 7h às 17h. Após às 17h, feriados e finais de semana o atendimento é realizado apenas no raio-X do Pronto Socorro. No CDI são realizados os seguintes exames: raios-X convencional; raios-X contrastados: uretrocistografia, urografia, urânito delgado e fístula; eletrocardiograma (ECG); eletroencefalograma; ultrassonografia (US); e videodeglutograma.

[Voltar ao índice](#) → 2

EXAMES NO LEITO

Exames no leito devem ser prescritos apenas para pacientes que **NÃO** tenham condições clínicas de realizar o exame de imagem no CDI, os demais pacientes devem se dirigir ao CDI para a realização dos exames acompanhados pela enfermagem, pois o padrão de qualidade dos exames no leito é inferior aos realizados na sala de exame, tendo em vista a limitação técnica dos aparelhos e as condições em que o paciente é submetido no leito.

Radiografias de face/crânio, bacia/quadril, coluna e demais estruturas de densidade elevada não serão realizadas com equipamentos móveis, pois para estas estruturas, os exames devem ser realizados em equipamentos que possuem grade radiodifusora.

E lembre-se! A portaria nº 453/98 da Anvisa, no Item 4.27 "A realização de exames radiológicos com equipamentos moveis [...] somente será permitida quando for inexequível ou clinicamente inaceitável transferir o paciente para uma instalação com equipamento fixo."

[Voltar ao índice →2](#)

ARCO EM C

Para solicitar a utilização do arco em C em procedimentos cirúrgicos deve-se apontar a necessidade no pedido de aviso para programação da equipe. No dia do procedimento o técnico em radiologia escalado se dirigirá ao centro cirúrgico para realizar as imagens e ao término do procedimento deverá retornar ao CDI, com o pedido da incidência de Raios-X solicitada.

[Voltar ao índice →2](#)

REALIZAÇÃO DO EXAME

O CDI receberá os pedidos e ligará no setor solicitando a descida do paciente para a realização do exame, evitando tumultos.

Caso o exame necessite de preparo prévio o funcionário da recepção informará ao setor solicitante a data, horário e preparo necessário para a realização do exame. A realização desses exames leva em consideração a escala médica do dia e a avaliação do caso.

No período noturno, aos finais de semana e feriados não há médico radiologista para acompanhar exames contrastados, portanto o médico solicitante deverá acompanhar o exame.

[Voltar ao índice →2](#)

LAUDO

Exames realizados no HSJ

Após realizado, o exame é encaminhado para laudo, que poderá ser visualizado pelo sistema MV PEP > aba vertical 'Resultado de Exames' > Aba horizontal 'Laudo Imagem'. Os exames são laudados no mesmo dia se realizados até as 12h, se realizados após as 12h os exames serão laudados na manhã do próximo dia útil.

Caso haja necessidade da visualização do exame sem laudo, dirija-se a sala de digitação no CDI. Sendo necessário retirar este exame, é **OBRIGATÓRIO** protocolar a retirada em livro de protocolo:

- a) Inserir seu nome, data e horário da retirada;
- b) O exame conterá o carimbo "ATENÇÃO DOUTOR: RX SEM LAUDO, FAVOR DEVOLVER PARA LAUDAR E POSTERIOR COBRANÇA DO EXAME.";
- c) Devolva o exame em até 2h.

A não devolução do exame poderá acarretar sanções disciplinares por parte da COREME, além de impossibilitar o faturamento do exame, causando ônus a instituição.

Voltar ao índice →2

Exames em empresas terceirizadas

Para tomografias realizadas no HSJ é possível acessar os laudos através do link <http://pixon12-app.pleres.net:9907/Posto.aspx?ad=spx>

Para as ressonâncias ou tomografias realizadas fora do HSJ o laudo será disponibilizado junto com as imagens impressas no prazo de entrega estipulado após a realização do exame.

Voltar ao índice →2

VISUALIZAÇÃO DE IMAGENS

Para visualizar as imagens de:

- a) Tomografias realizadas no HSJ: acesso o ícone do Arya nas áreas de trabalho dos computadores do HSJ;

- b) Para ressonâncias não é possível visualizar as imagens digitalmente, apenas de forma impressa.

[Voltar ao índice →2](#)

PROFISSIONAIS REALIZADORES

Biópsias

EXAME	PROFISSIONAIS
Hepática	Dr. Fábio Aguiar de Campos Dr. José Francisco Jannini Dr. Marcelo Monich Fronza Dr. Flávio Knopp de Araújo Dr. Valmir João de Souza Filho
PAAF (biópsia de tireoide)	Dr. José Antônio Posser
Renal*	Dr. Fábio Aguiar de Campos Dr. José Francisco Jannini Dr. Marcelo Monich Fronza Dr. Flávio Knopp de Araújo Dr. Valmir João de Souza Filho

*Apenas pacientes internados.

[Voltar ao índice →2](#)

Doppler

EXAME	PROFISSIONAIS
Arterial e venoso de membro superior e inferior	Dr. Ademar Regueira Filho Dr. Thiago Felipe Josino
Artérias ilíacas	
Carótidas e vertebrais	

[Voltar ao índice →2](#)

Ecocardiograma

EXAME	PROFISSIONAIS
Ecocardiograma Transtorácico	Dr. Rafael Ronsoni

[Voltar ao índice →2](#)

Ultrassonografia

EXAME	PROFISSIONAIS
Articulação	Dr. Antônio José Posser Dr. Fábio Aguiar de Campos Dr. Waldir dos Santos Júnior Dr. Valmir João de Souza Filho Dr. Flavio Knopp de Araújo
Abdômen superior	Dr. Antônio José Posser Dr. Fábio Aguiar de Campos Dr. José Francisco Jannini Dr. Marcelo Monich Fronza Dr. Waldir dos Santos Júnior Dr. Flávio Knopp de Araújo Dr. Valmir João de Souza Filho
Abdômen total	
Aparelho urinário	
Bolsa escrotal	
Partes moles	
Perianal*	
Perineal**	
Próstata	
Região inguinal	
Transvaginal	
* Verificar com Dr. Janinni viabilidade. ** Apenas Dr. Janinni realiza.	

[Voltar ao índice →2](#)

Videodeglutograma

EXAME	PROFISSIONAIS
Videodeglutograma Videofluoroscopia da deglutição	Dr. Janinni Fga. Lila Abreu Fga. Marina Ascari

[Voltar ao índice →2](#)

PROIBIDO

Não é permitido retirar os exames do hospital. Exames extraviados, não têm seus valores repassados para o hospital e lembre-se que é de propriedade do paciente

a disponibilidade permanente das informações que possam ser objeto da sua necessidade de ordem pública ou privada. O médico e a instituição têm apenas o direito de guarda do prontuário.

DÚVIDAS? Entre em contato pelo ramal:

Recepção 6618, de segunda a sexta das 7h as 17h

Marcação de exames 6680, de segunda a sexta-feira das 7h as 17h

Sala dos técnicos 6516, de segunda a sexta das 7h as 17h

Ultrassom 6675, de segunda a sexta das 7h as 17h

Raio-x do PS todos os dias, 24h por dia

[Voltar ao índice →2](#)

Departamento de Ensino e Pesquisa



O Departamento de Ensino e Pesquisa (DEP) do Hospital São José é responsável pelo planejamento, coordenação e supervisão da execução de atividades de ensino e pesquisa no âmbito do Hospital São José. O setor gerencia:

- Os programas de residência médica e multiprofissional;
- A utilização das dependências do Hospital como campo de estágio nas modalidades de Estágio Curricular, Estágio Obrigatório Optativo e Visita Institucional;
- O internato médico, que recebe alunos do 5º ao 8º semestre do curso de Medicina da Universidade da Região de Joinville;
- O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), que promove e fomenta o conhecimento e a inovação pautados pelos princípios morais e rigor técnico.

[Voltar ao índice](#) →2

Utilização das salas de aula

O DEP dispõe de estrutura física contando com 4 salas de aula e um anfiteatro para desenvolvimento de ações de educação continuadas destinadas a todos os servidores, acadêmicos e residentes, sendo possível realizar aulas, cursos, palestras, reuniões, eventos científicos, sendo todos previamente autorizados e agendados pelo DEP.

As salas de aula são equipadas com computador, videoprojetor, lousa branca, ar-condicionado e cadeiras e mesas proporcionais a cada espaço.

A ingestão de alimentos e líquidos no interior das salas é PROIBIDA!

Os residentes poderão usar as salas para estudo, no entanto, a prioridade do uso das salas é para as aulas.

O agendamento de salas para aulas deverá ser solicitado previamente na Secretaria do DEP, ramal 6629 ou através do e-mail: hmsj.dmed.asr@joinville.sc.gov.br

Voltar ao índice →2

Centro de Estudos – Biblioteca

O Centro de Estudos, está anexo ao DEP, e seu horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira das 07h às 19h. Todos os residentes têm acesso livre.

Voltar ao índice →2



O Serviço de Hotelaria tem como rotina a limpeza dos confortos médicos todos os dias, com a retirada dos lixos, higienização e troca de roupa de cama próximo as 10h, portanto solicitamos deixar a porta destrancada e o ambiente livre para realização da limpeza, lembrando que o serviço não se responsabiliza por objetos de valor deixados no quarto (bolsas, notebook, etc.).

Se no horário marcado para a higienização do ambiente o quarto estiver trancado ou residentes presentes no ambiente, a higienização será realizado somente no dia posterior.

O descarte de lixo deve ser realizado conforme PRGSS:

COR DO SACO	TIPO DE RESÍDUO	EXEMPLOS
PRETO	COMUM	Papel toalha, papel higiênico e restos de alimentos.
AZUL	REICLÁVEL	Materiais limpos: papel, copo plástico, garrafa pet, sacos plásticos sem sujidade e restos de alimentos.

- É PROIBIDO descartar filmes de raio-x nas lixeiras do conforto médico, há lixeiras próprias para este descarte no CDI, cujo resíduo é químico.

DÚVIDAS?

Entre em contato pelo ramal da HOTELARIA 6658 das 6:30h as 17h

Laboratório de Análises Clínicas



O laboratório possui funcionamento 24h, sendo realizadas coletas de rotina em horário pré definidos, conforme tabela, após estes horários serão realizados apenas exames de urgência e emergência.

Setor	Horário
Unidade de Transplantes Unidade AVC Integral Unidade de Terapia Intensiva	05:00h
Setores de Internação	07:00h, 09:00 e a 10:00h
Ambulatório de Oncologia Núcleo Interno de Regulação	09:00h e 14:00h

Os laudos com os resultados dos exames são liberados via sistema MV PEP > Aba vertical 'Resultado de Exames' > Aba horizontal 'laboratório'.

O laboratório realiza os exames elencados na tabela SIGTAP do SUS, sendo que exames de alto custo (fora da tabela SIGTAP) possuem cota para realização, caso a cota esteja encerrada no momento da solicitação será necessário preencher o formulário 'Relatório médico solicitação tratamentos não padronizados SUS - NAT SMS' disponível na pasta Documents (M:) HMSJ > DENF-NQSP > Documentos Padrao > FORMULÁRIOS > Médico (MED)

DÚVIDAS?

Entre em contato pelo ramal 6646, 24h por dia.

[Voltar ao índice](#) → 2



O NHVE é o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHVE) é responsável pelo planejamento e execução das ações de epidemiologia hospitalar, incluindo a vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória e outros fatos de interesse para a saúde pública, através da coleta, análise e interpretação continuada e sistemática de dados de saúde do hospital, essenciais para o planejamento e implementação de práticas integradas à disseminação desta informação em tempo adequado aos que precisam conhecê-la.

Seu principal objetivo é a vigilância contínua das doenças de notificação compulsória (DNC), que consiste na Lista de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória em âmbito mundial, nacional, estadual e municipal. São doenças cuja gravidade, magnitude, transcendência, capacidade de disseminação do agente causador e potencial de causar surtos e epidemias exigem medidas eficazes para a sua prevenção e controle.

[Voltar ao índice](#) →2

TUBERCULOSE

No caso do agravo tuberculose, para pacientes internados, além da notificação compulsória o médico deverá emitir um receituário contendo:

- a) Dados de identificação do paciente;
- b) Peso;
- c) Esquema terapêutico a ser utilizado pelo paciente.

- d) O receituário deve ser encaminhado a farmácia para que o tratamento seja providenciado junto a unidade sanitária.

[Voltar ao índice →2](#)

ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO E VIOLÊNCIA

O HSJ possui uma reserva mínima para início dos tratamentos de profilaxia pós exposição (PEP) ao HIV no caso de acidente com material biológico e violência sexual. A profilaxia pós exposição (PEP) é uma medida de prevenção de urgência para ser utilizada em situação de risco à infecção pelo HIV, existindo também profilaxia específica para o vírus da hepatite B e para outras infecções sexualmente transmissíveis (IST). Consiste no uso de medicamentos ou imunobiológicos para reduzir o risco de adquirir essas infecções. Deve ser utilizada após qualquer situação em que exista risco de contágio, tais como:

- a) Violência sexual;
- b) Relação sexual desprotegida (sem o uso de camisinha ou com seu rompimento);
- c) Acidente ocupacional (com instrumentos perfurocortantes ou contato direto com material biológico).

DÚVIDAS?

Entre em contato pelo ramal do NHVE 6569 das 07:30h as 18:30h

[Voltar ao índice →2](#)



O NQSP é o setor Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente que conta o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), composto por profissionais de diversas áreas da instituição, e “instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente”, de acordo com a RDC nº 36/2013.

O principal objetivo do NQSP é promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da Implantação da gestão de risco, prevenção, monitoramento e redução da incidência de eventos adversos contribuindo para a disseminação sistemática da cultura de segurança do paciente, adotando práticas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e legislações vigentes, portanto a sua participação é muito importante!



FIQUE ATENTO!

Identificou alguma falha durante a realização da assistência ao paciente? **Notifique um evento adverso** lendo o QrCode ao lado com a câmera do seu celular ou **clique aqui** se estiver lendo este manual em formato digital.

Lembre-se que o objetivo das notificações é melhorar a assistência, ninguém será punido por notificar.

Além disso as 6 Metas Internacionais de Segurança do Paciente são trabalhadas com todos os servidores do HSJ.

META	DESCRIÇÃO
1	IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTES Certifique de realizar o procedimento correto no paciente correto ao conferir os dados do prontuário com a pulseira do paciente.
2	MELHORAR A COMUNICAÇÃO Tenha certeza de que o seu colega de trabalho ou seu paciente entendeu corretamente todas as duas orientações ou solicitações.
3	MELHORAR A SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS Prescreva assertivamente o seu paciente.
4	ASSEGURAR A CIRURGIA EM LOCAL, PROCEDIMENTO E PACIENTE CORRETO Participe ativamente do checklist de cirurgia segura, respondendo aos questionamentos e realizando todos os passos.
5	HIGIENIZAR AS MÃOS PARA EVITAR INFECÇÕES Realize a higienização das mãos nos 5 Momentos de Higienização das Mãos
6	REDUÇÃO DO RISCO DE QUEDAS E LESÃO POR PRESSÃO Avalie o seu paciente e prescreva medidas de prevenção em conjunto com a equipe multidisciplinar.

DÚVIDAS?

Entre em contato pelo ramal do NQSP 6693 das 06:30h as 17:00h

Voltar ao índice →2

PATRIMÔNIO E CENTRAL DE EQUIPAMENTOS



ORIENTAÇÕES GERAIS

- A chave dos confortos é de responsabilidade dos residentes, em caso de perda o mesmo deverá fazer a cópia da chave;
- Caso não saiba utilizar algum equipamento médico solicite treinamento para a Engenharia Clínica no ramal 6679;
- É obrigação do residente zelar pelos equipamentos hospitalares;
- Caso tenha problemas com os equipamentos hospitalares notifique o enfermeiro do setor para abertura de chamado.

É PROIBIDO!

- Movimentar os patrimônios do hospital sem autorização;
- Trazer equipamentos e utensílios pessoais sem autorização;
- Levar para casa qualquer item sem autorização;
- Colocar itens, furar ou pintar as paredes;
- Mudar o segredo das chaves;
- Arrombar portas e armários;
- Utilizar extensão, rabichos ou adaptadores de tomada tipo (T/Benjamin);
- FUMAR nas dependências do hospital.

DÚVIDAS?

Entre em contato pelo ramal 6633 das 08:00h as 17:00h

Voltar ao índice → 2

RECEPÇÕES, TELEFONIA E OUVIDORIA



Recepção do Pronto Socorro

Responsável pelo recebimento dos usuários em caráter de Urgência e Emergência, inclusive, atendimentos de unidades de apoio (SAMU, Bombeiros etc), onde é realizado o preenchimento do Boletim de Atendimento de Urgência (BAU) com posterior encaminhamento à triagem e classificação de risco, sendo então, direcionados ao atendimento médico.

Esta equipe recebe os pertences de pacientes que por ventura estejam desacordados ou, encaminhados ao Centro Cirúrgico e estejam sem acompanhante. Os pertences serão aceitos mediante correto registro e assinatura em livro próprio e devem ser entregues pela equipe de enfermagem.

O horário de funcionamento da Recepção do Pronto Socorro é 24 horas, 07 dias por semana.

DÚVIDAS?

Entre em contato pelo ramal 6592, 24h por dia.

[Voltar ao índice →2](#)

Recepção Central:

Setor responsável pelo atendimento geral de usuários externos, controle e cadastro de visitantes e acompanhantes ao hospital, encaminhamento de pacientes internados de maneira eletiva e/ou regulada com agendamento cirúrgico, encaminhamento de usuários aos serviços internos do hospital tais como: exames, laboratório, etc.

DÚVIDAS?

Entre em contato pelo ramal 6599, das 07:00h as 19:00h.

[Voltar ao índice → 2](#)

Telefonia

A telefonia realiza a triagem e encaminhamento para números externos das chamadas recebidas dos setores internos do Hospital. Para acesso à telefonia basta digitar o número 9 em qualquer telefone dentro do HSJ. O principal objetivo da telefonia é atender e prestar informações ao público externo, assim sendo, as ligações entre ramais internos não devem ser realizadas pela telefonia. Para isso, localize o ramal desejado nas listas disponíveis em todos os setores do hospital e realize a ligação interna.

DÚVIDAS?

Entre em contato pelo ramal 9, 24h por dia.

[Voltar ao índice → 2](#)

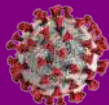
Ouvidoria.

A Ouvidoria é um canal de comunicação direta entre o cidadão e o hospital, através de uma escuta qualificada e o encaminhamento correto das demandas, visa a sugestão ou realinhamento de alguma ação para a melhoria dos serviços prestados. Pode ser feita por meio de elogios, críticas, sugestões, reclamações e denúncias. A Ouvidoria deve agir com transparência, presteza e eficiência. Todo e qualquer cidadão ou servidor pode e deve procurar a Ouvidoria quando sentir que não teve a devida atenção no seu atendimento ou no desenvolvimento do seu trabalho.

DÚVIDAS?

Entre em contato pelo ramal 6673 das 8h as 17:30h

[Voltar ao índice → 2](#)



**ATENÇÃO! DURANTE A PANDEMIA:
O atendimento presencial da Ouvidoria esta suspenso.**



O SCIRAS é o Serviço de Controle de Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (Antiga CCIH), entende-se por **IRAS** qualquer **infecção adquirida após 72 horas da admissão do paciente** e que se manifeste **durante a internação ou após a alta**, quando puder ser relacionada com a internação ou a procedimentos hospitalares.

O SCIRAS utiliza os seguintes métodos de vigilância epidemiológica das infecções hospitalares:

- Busca ativa das IRAS através de visita diária na UTI;
- Busca ativa das IRAS 3x/semana nas demais unidades;
- Controle diário de antimicrobianos;
- Definição de precauções e isolamentos, juntamente ao Núcleo Interno de Regulação de Leitos (NIR);
- Auditoria retrospectiva da solicitação de antimicrobianos prescritos via MV;
- Auditoria prospectiva interdisciplinar realizada através de visitas programadas, periódicas e conjuntas com a equipe multiprofissional. Essas visitas incluem a revisão e a discussão de todos antimicrobianos em uso na unidade ou apenas dos estratégicos ou de reserva.

DÚVIDAS?

Entre em contato pelo ramal da SCIRAS 6626 das 06:30h as 17:00h

ATENÇÃO! LEMBRE-SE DE SEMPRE LAVAR AS MÃOS ANTES E DEPOIS DE ATENDER UM PACIENTE!



Fonte: Governo do Estado do Ceará

[Voltar ao índice](#) →2

CCIRAS

A CCIRAS é a Comissão de Controle de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde, é multidisciplinar, diretamente subordinada ao diretor técnico, e tem por finalidade estabelecer diretrizes para nortear as ações referentes à prevenção e controle das infecções hospitalares e em cooperação com a Comissão de Farmácia e Terapêutica, instituir a política de utilização de antimicrobianos.

[Voltar ao índice](#) →2

Serviço de Nutrição



O serviço de nutrição conta com:

- Equipe de nutricionistas clínicas para realização de avaliação nutricional, prescrição de terapia nutricional oral e enteral e adaptação dietética da alimentação via oral, quando necessário;
- Nutricionista coordenadora e responsável técnica, responsável pela organização da alimentação terceirizada e transportada oferecida aos pacientes, acompanhantes, servidores e residentes;
- Empresa terceirizada, para produção de almoço e jantar;
- Serviço de copa, para entrega de todas as refeições e produção dos cafés.

O hospital trabalha com diversas formulações de dieta enteral em sistema fechado e com suplementos orais para diferentes necessidades e é a nutricionista que realiza a avaliação nutricional e prescreve diariamente a dietoterapia conforme as necessidades calórico-protéicas de cada paciente, determinando a melhor fórmula a ser administrada. Os médicos da EMTN estarão disponíveis em caso de necessidade de discussão dos casos.

Voltar ao índice → 2

Validações ou orientações nutricionais de alta

- a) Os pacientes com indicação de dieta enteral domiciliar têm direito a aquisição gratuita através de encaminhamento para a Unidade Básica de Saúde e para a Farmácia Escola. A nutricionista é responsável pelo preenchimento inicial do

protocolo e o médico assistente/residente deverá preencher o diagnóstico, seu número do Cartão Nacional de Saúde, carimbar e assinar.

- i. A solicitação de orientação nutricional deverá ser comunicada a nutricionista em até 48h precedentes à alta hospitalar, de segunda a sexta-feira.

[Voltar ao índice](#) →2

HORÁRIO DAS REFEIÇÕES AOS PACIENTES

REFEIÇÃO	HORÁRIO
Café da manhã	07:00h às 07:45h
Almoço	11:00h às 11:30h
Café da tarde	14:00h às 14:30h
Jantar	17:00h às 17:30h
Ceia	21:00h às 21:30h

DÚVIDAS? Entre em contato pelo ramal:

Coordenação 6612

Nutricionistas 6550

Segunda a sexta das 07:30h as 18:30h

Finais de semana com plantões das 07:30h as 13:30h

Dieta Enteral 6604, de segunda a sexta das 06:30h as 18:30h

Despensa 6531, de segunda a sexta das 07:00h as 13:00h

[Voltar ao índice](#) →2

Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN)

Grupo formal e obrigatoriamente constituído de médico, nutricionistas, enfermeiro, farmacêutico, fonoaudiólogo, entre outros que forem designados, e que se reúnem periodicamente para definir práticas, protocolos e atualizações científicas em

terapia nutricional, e dão suporte aos demais profissionais de saúde do hospital na prescrição de dietas enterais e nutrição parenteral.

Em caso de necessidade de auxílio da EMTN, pode ser contactada uma das nutricionistas do serviço de nutrição ou um dos médicos designados (Dra. Glauce ou Dra. Marina).

[Voltar ao índice →2](#)

TERAPIAS COMPLEMENTARES



FISIOTERAPIA

O serviço de fisioterapia do Hospital Municipal São José atua na reabilitação de pacientes nas diversas áreas: Unidades de Terapia Intensiva Adulto (geral e Covid), nas enfermarias de neurologia, ortopedia, clínica médica, cirúrgica e oncologia, além do pronto socorro de neurologia, sala de emergência e EMAD.

O atendimento fisioterapêutico no âmbito hospitalar, seja nas Unidades de Terapia Intensiva ou enfermarias, objetiva diagnosticar, prevenir e tratar distúrbios cinético-funcionais e cardiorrespiratórios, sejam eles causados pela doença de base ou decorrentes das complicações relacionadas ao tempo de internação como a Síndrome do Imobilismo levando às consequências como alterações funcionais do aparelho locomotor e cardiorrespiratórias.

Tanto a frequência de atendimento diário e semanal, assim como a alta do paciente da fisioterapia é condicionada à avaliação e consulta do fisioterapeuta.

O atendimento à pacientes por profissionais do serviço de fisioterapia, ocorre mediante solicitação da equipe multidisciplinar (médicos, enfermeiros, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, etc.) por meio do MV PEP, bem como, por meio de busca ativa realizada pelos mesmos.

DÚVIDAS?

Entre em contato pelo ramal 6676, de segunda a sexta das 07h0 as 19h.

[Voltar ao índice](#) → 2

FONOAUDIOLOGIA

O fonoaudiólogo atua no hospital de forma precoce e intensiva com função de prevenção, avaliação, diagnóstico e reabilitação funcional de linguagem, fala, motricidade orofacial, da deglutição, gerenciamentos das disfagias orofaríngeas e protocolo de decanulação, com a finalidade de minimizar complicações por prejuízo pulmonar, nutricional ou social geradas pela patologia base.

Os critérios para solicitação de avaliação fonoaudiológica ou parecer são os potenciais riscos de broncoaspiração:

- a)** Rebaixamento do nível de consciência: Glasgow <10 válido a qualquer momento da internação;
- b)** Doenças neurológicas: AVC, TCE, Parkinson, Demência/Alzheimer, Esclerose múltipla, Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), Miastenia Grave, tumor cerebral, paralisia cerebral, entre outros;
- c)** Doenças pulmonares: DPOC descompensada, asma grave;
- d)** Dispositivos: IOT por mais de 48h, onde a avaliação fonoaudiológica deverá acontecer a partir de 24h após extubação do paciente, conforme recomendação da AMIB;
- e)** Todos os pacientes com traqueostomia, sonda orogastrica (SOG), sonda nasogástrica (SNG), sonda oroenteral (SOE), sonda nasoenteral (SNE), gastrostomia (GTT), prótese dentária mal adaptada;
- f)** Geriatria: Pacientes com síndrome disfágica (idoso: > 65 anos com desnutrição, sarcopenia e ITU de repetição);
- g)** Pós-operatório: Cirurgias de bucomaxilo, oncológicas, abdominais de grande porte, torácicas, neurológicas, e grandes queimados;
- h)** Covid-19: em suporte de oxigênio e extubados.

Voltar ao índice →2

Solicitando acompanhamento fonoaudiológico

A fonoaudiologia poderá ser solicitada através de:

- a)** Prescrição médica, em sistema MV PEP, utilizando os itens
 - i.** AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA
 - ii.** FONOAUDIOLOGIA: AVALIAÇÃO/ TERAPIA
 - iii.** FONOTERAPIA

- b)** Pedidos de parecer que devem ser realizados com a emissão do pedido seguido de comunicação, através do ramal 6640.

Para acompanhamento fonoaudiológico, terapia e gerenciamento da disfagia deve-se:

- a)** Manter prescrição diária da solicitação de serviço de fonoaudiologia;
- b)** A prescrição da dieta é de responsabilidade médica. Ao prescrevê-la, deve-se observar a sugestão da consistência e via de alimentação recomendada pela fonoaudióloga para a segurança na via oral, que estarão disponíveis nas evoluções diárias;
- c)** Os resultados das avaliações e acompanhamentos estarão disponíveis no MV PEP via:
 - i.** Prescrições: Aba vertical 'Presc. multi' > aba horizontal 'Presc. Fono';
 - ii.** Evoluções: Aba vertical 'Evolução multi' > aba horizontal 'Evolução Fonoaudiologia'.
- d)** A alta fonoaudiológica contará na evolução multi, assim é importante que o médico acompanhe e suspenda a prescrição de fonoterapia diária assim que a alta ocorrer;
- e)** Em casos de retirada accidental do uso de via alternativa, considerar o protocolo institucional da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) do HMSJ para reintrodução da via oral;
- f)** Conforme protocolo estabelecido pela EMTN, para desmame de SNE, discutir com nutricionista e fonoaudióloga antes de indicar e iniciar desmame/retirada de sonda.

DÚVIDAS?

Entre em contato pelo ramal 6640, de segunda a sexta das 07h as 16:30h.

[Voltar ao índice](#) →2

PSICOLOGIA

A avaliação de pacientes por profissionais do serviço de psicologia ocorre mediante solicitação da equipe multidisciplinar (médicos, enfermeiros, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, etc.), bem como pelo próprio paciente, família, ou casos identificados pelo próprio psicólogo.

Os atendimentos do psicólogo hospitalar tem como objetivo dar voz à subjetividade do paciente, restituir o lugar de sujeito (que é afastado pela doença e pelos tratamentos), a elaboração simbólica do adoecimento, e suporte emocional também aos familiares.

Alguns pontos são importantes para o entendimento dos acompanhamentos desse serviço:

- a) Vínculo: O trabalho do psicólogo necessita de vínculo. Por isso o paciente deve ser atendido preferencialmente pelo mesmo psicólogo.
- b) Causa emocional não é causa inventada: Sintomas de origem não orgânica existem e não são provocados intencionalmente pelos pacientes.
- c) Chorar faz parte: O choro é uma expressão de sentimentos e não é um inimigo que deve ser combatido.
- d) Relações são complicadas: Os pacientes e as famílias não precisam corresponder às nossas expectativas de como agir, sentir e se relacionar.

Critérios gerais para acionamento do serviço:

- a) Tentativa de suicídio
- b) Vítimas de violência
- c) Apoio a comunicação de más notícias
- d) Conferências familiares
- e) Paciente apresentando alterações importantes de humor
- f) Situações emocionais importantes que envolvam paciente ou família.
- g) Avaliação para visita infantil para menores de 12 anos ou maiores com situações atípicas.

A solicitação de avaliação e acompanhamento pelo serviço de psicologia é feita pessoalmente, por telefone pelo ramal 6544, ou pelo e-mail servicodepsicologia.hmsj@gmail.com.

DÚVIDAS?

Entre em contato pelo ramal 6544, de segunda a sexta das 07:30h as 18:30h.

[Voltar ao índice](#) →2

SERVIÇO SOCIAL

O Serviço Social no âmbito hospitalar tem como objetivo conhecer o contexto social dos usuários, bem como os determinantes sociais que interferem no processo saúde-doença.

A solicitação de avaliação ocorre quando a equipe multidisciplinar identifica situação de vulnerabilidade social durante atendimento aos pacientes e seus familiares. Poderá ser acionado através de prescrição da equipe multidisciplinar, paciente e/ou familiar.

Compete ao Serviço Social as seguintes atribuições:

- Acolhimento
- Escuta qualificada
- Abordagem no leito
- Busca Ativa
- Mediação de conflitos
- Orientações
- Ambulatório Oncologia
- Restrição de visitas
- EMAD - Visitas domiciliares
- Aula para cuidadores
- Reuniões multidisciplinares
- Conferência Familiar
- Articulação e encaminhamento para os serviços de rede
- Emissão de Relatórios

DÚVIDAS?

Entre em contato pelo ramal 6635 e 6545, de segunda a sexta das 08h as 17h.

TERAPIA OCUPACIONAL

A terapia ocupacional em contextos hospitalares (RESOLUÇÃO nº 429 de 08 de julho de 2013) é focada em habilitar os indivíduos, modificar aspectos pessoais, da ocupação e/ou do ambiente, visando aumentar a sua participação ocupacional. (WFOT, 2019). As intervenções são direcionadas aos contextos, padrões de desempenho

específicos e competências que afetam o desempenho ocupacional, abordando funções mentais específicas e globais, funções sensoriais, funções neuromusculoesqueléticas e relacionadas com o movimento.

O setor disponibiliza alguns recursos de tecnologia assistiva de baixo custo, conforme avaliação do terapeuta ocupacional, como:

- Coxim para traqueostomia;
- Coxim de cabeça para pronação;
- Coxim para MMSS (Cunha);
- Coxim para MMII (Calcâneos);
- Coxim de lateralização;
- Coxim para occipital;
- Coxim poltrona;
- Coxim para MMII - calcâneos;
- Dispositivo para posicionamento de mão;
- Órtese para posicionamento de mão;
- Órtese para MMII – suropodálica;
- Kit para pronação;
- Adaptação para AVDs - Atividades de Vida Diária;
- Máscara de proteção Ocular;

A solicitação de avaliação e acompanhamento pela equipe de Terapia Ocupacional deve ser realizada através de prescrição no sistema MV PEP.

DÚVIDAS?

Entre em contato pelo ramal 6676, de segunda a sexta das 07h as 16:30h.

[Voltar ao índice](#) →2

HISTÓRIA DO HOSPITAL

O Hospital Municipal São José, antigamente chamado de Hospital da Caridade, foi inaugurado em 4 de junho de 1906, sob a administração da Congregação das Irmãs da Divina Providência. Construído em um terreno doado pelo Padre Carlos Boegershausen contava inicialmente com uma enfermaria para homens, mulheres e crianças e dois quartos particulares.

Com o passar dos anos o hospital foi ampliado, contando inclusive com a presença de um Presidente da República em uma de suas inaugurações o Marechal Arthur da Costa e Silva, em 1969.

Hoje o hospital atende uma população que atinge mais de um milhão de habitantes e que compreende Joinville, todo o Norte catarinense e outras cidades vizinhas. É um hospital de referência em urgência e emergência, AVC, tratamento intensivo, neurocirurgia, oncologia, ortopedia e traumatologia, além de ser o único hospital da cidade que dispõe de Pronto Socorro equipado para qualquer tipo de emergência e possuir um Centro Avançado de AVC com *Certification Stroke Centers in Latin America*.

O Hospital Municipal São José é a unidade hospitalar que mais atende pacientes do SUS em Santa Catarina, e com o excelente trabalho de seus servidores mantém-se dentro do padrão ético e de dignidade no atendimento aos pacientes que o procuram.



Foto: Rodolfo Pinheiro Duarte

Voltar ao índice → 2

Missão

Promover saúde e bem-estar para as pessoas

Visão

Ser uma instituição ágil e inovadora, atenta às necessidades de integralidade e sustentabilidade, referência em gestão de saúde pública no Brasil.

Valores

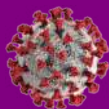
- Orgulho e paixão
- Transparência
- Empatia e cuidado
- Eficiência e inovação
- Sustentabilidade e governança

Informações de contato

Rua Getúlio Vargas, 238, Bucarein, Joinville/SC, CEP 89202-205
Telefone: 47 3441-6666

Elogios, sugestões e reclamações entre em contato:

- Telefone: 156. Site: www.ouvidoria.joinville.sc.gov.br
- Presencialmente: de segunda a sexta das 8h as 17:30h.



**ATENÇÃO! DURANTE A PANDEMIA:
O atendimento presencial da Ouvidoria está suspenso.**

Voltar ao índice → 2

A RESIDÊNCIA

A residência constitui uma modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, destinado às profissões da saúde, sob a forma de cursos de especialização caracterizados por ensino em serviço, funcionando sob a responsabilidade de instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais de elevada qualificação ética e profissional, em conformidade com a legislação vigente, com os atos normativos editados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) e normas supervenientes, inserindo-se na Política Nacional de Educação Permanente, na Política de Educação e Desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde (SUS) e na Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde no âmbito do SUS.

[Voltar ao índice](#) ➔2

RESIDÊNCIA MÉDICA

A Residência Médica no Hospital São José (HSJ) teve início com o Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, criado em 1987, na Secretaria Municipal da Saúde. O primeiro programa foi de anestesiologia, em 1992, seguindo-se os programas de clínica médica (1992), cirurgia geral (1995), pediatria (1995), nefrologia (1995), medicina intensiva (1995), ortopedia e traumatologia (2000), neonatologia (2000), patologia (2004), neurologia (2006), cirurgia da coluna (2009) cirurgia de mão (2007) e tratamento da dor (2007).

A reunião dos programas de Residência Médica de todas as especialidades (PRM) é administrada pela Comissão de Residência Médica (COREME), que por sua vez está vinculada a Direção Técnica e Clínica do HSJ.

O HSJ possui 10 (dez) Programas de Residência Médica nas especialidades de:

1. Anestesiologia;
2. Cirurgia da Mão e Cirurgia Básica;
3. Cirurgia Geral;
4. Clínica Médica;
5. Medicina Intensiva;
6. Neurologia;
7. Ortopedia ano adicional R4;
8. Ortopedia e Traumatologia;

9. Patologia e Nefrologia;

10. Nefrologia.

[Voltar ao índice →2](#)

COREME

A residência médica é administrada pela COREME e os residentes têm direito a um representante na comissão, que deverá ser escolhido em eleição direta, a cada início de ano letivo, em um processo de responsabilidade dos médicos residentes.

A indicação oficial do residente eleito deverá ser feita à COREME no início de cada ano letivo com prazo a ser definido. A não indicação implicará na ausência dos representantes nas atividades até que ocorram as eleições.

Secretaria da COREME e COREMU

E-mail: hsj.dmed.asr@joinville.sc.gov.br

Fone: (47) 3441-6629

[Voltar ao índice →2](#)

Comissão de Ética Médica

A Comissão de Ética Médica do HSJ atua dentro das normas propostas pelo Conselho Federal e Estadual de Medicina e pelo Regimento Interno do Hospital São José, seguindo o Código de Ética Médica como base para tomada de decisão. Assim seguindo o Código de Ética Médica é vedado ao médico:

“Art. 87. Deixar de elaborar prontuário legível para cada paciente. §1º O prontuário deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, assinatura e número de registro do médico no Conselho Regional de Medicina.”

[Voltar ao índice →2](#)

Orientação Ética e Disciplinar

O prontuário do paciente corretamente preenchido tem sido, a principal peça de defesa do médico em casos de denúncias por mau atendimento com indícios de imperícia, imprudência ou negligência, ou seja, na presunção da existência de erro médico. Ele é o primeiro documento que a polícia, a Justiça e o próprio Conselho solicitam aos hospitais/médicos denunciados para apreciação dos fatos.

Assim não restam dúvidas da importância do correto preenchimento do prontuário, buscando um relato médico objetivo e funcional. Lembre-se que a evolução e a prescrição trata de um momento específico do paciente sendo vedada a sua reprodução em duplicidade, pois pode prejudicar uma análise futura ou ainda, da própria equipe médica.

[Voltar ao índice →2](#)

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

O Programa de Residência Multiprofissional teve início em 2014, contemplando áreas da neurologia e terapia intensiva, nas especialidades de enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição e psicologia, em parceria com a Universidade da Região de Joinville (Univille), como instituição formadora. Esta residência visa capacitar o profissional para a atuação na rede de atenção básica e especializada, partindo de uma visão ética, humanitária e interdisciplinar, assim o profissional poderá estar apto a enfrentar os desafios sociais, culturais, econômicos, políticos e ambientais inerentes à prática diária do profissional de saúde.

A reunião dos programas de Residência Multiprofissional em Saúde de todas as especialidades é administrada pela Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU).

O HSJ possui 02 (dois) Programas de Residência Multiprofissional:

1. Programa de Residência Multiprofissional em Neurologia
2. Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva

[Voltar ao índice →2](#)

COREMU

A residência multiprofissional é administrada pela COREMU, que é uma instância de caráter deliberativo com o objetivo de avaliar o andamento dos programas de residência multiprofissional. Os residentes têm direito a um representante na comissão, que deverá ser escolhido em eleição direta, a cada início de ano letivo, em um processo de responsabilidade dos residentes.

A indicação oficial do residente eleito deverá ser feita à COREMU no início de cada ano letivo, na reunião ordinária de março. A não indicação implicará na ausência dos representantes nas atividades, até que ocorram as eleições.

COMPETÊNCIAS DOS RESIDENTES

Compete ao médico residente, conforme a Lei Municipal nº 8.771, de 02 de dezembro de 2019 e ao residente multiprofissional em saúde, conforme a Lei Municipal nº 8.363, de 25 de janeiro de 2017:

1. Cumprir integralmente a carga horária definida pelo PRM ou PRMS ao qual está vinculado, bem como o Cronograma Pedagógico, nas dependências do Hospital Municipal São José ou instituição parceira;
2. Submeter-se ao registro biométrico de entradas e saídas;
3. Ser assíduo e pontual, executando com dedicação as atividades que lhe forem atribuídas, sendo corresponsável pelos pacientes que estiverem sob seus cuidados;
4. Cumprir as escalas de plantões, quando designado;
5. Quando necessário, atender pessoalmente aos chamados emergenciais ocorridos, dentro do horário de suas atividades;
6. Apresentar-se trajado em conformidade com as normas internas do serviço onde estiver desempenhando suas funções;
7. Cumprir integralmente as normas estabelecidas pelo serviço onde estiver desempenhando suas funções;
8. Zelar pelos equipamentos, material que utilizar e instalações hospitalares;
9. Preencher corretamente os prontuários e demais documentos;
10. Participar de comissões ou reuniões quando solicitado;
11. Selecionar e preparar os casos e assuntos para reuniões clínicas e para revisões bibliográficas;
12. Manter o respeito pela dignidade dos pacientes, familiares e funcionários onde estiver desempenhando suas funções;
13. Manter uma boa conduta pessoal e profissional, zelando pela dignidade da profissão e respeitando o Código de Ética da sua profissão;
14. Conhecer e cumprir o conteúdo da presente Lei, do Regimento Interno da COREME ou COREMU e o Regulamento do PRM ou PRMS ao qual está vinculado;

15. Escolher, por meio de processo eleitoral organizado pelos próprios residentes, seus representantes junto à COREME ou COREMU;
16. Submeter-se às avaliações permanentes do PRM ou PRMS ao qual estiver vinculado;

Além disso ressalta-se que ao residente médico é dever verificar e atestar os óbitos ocorridos e emitir Declarações de Óbito quando necessário.

Voltar ao índice →2

PAGAMENTO DA BOLSA DE ESTUDOS

A bolsa de estudos é oferecida pelo Governo Federal ou Municipal, cujo valor é fixado pelos atos normativos federais municipais aplicáveis.

Residente Médico

Leis municipal nº 8771 de 02 de dezembro de 2019:

Dia do pagamento: 5º ao 10º dia útil do mês.

Acesso a folha de pagamento e declaração de IRRF:

- Bolsa de estudos do município:
<https://intranet.joinville.sc.gov.br/>.
- Bolsa de estudos do Governo Federal:
<https://sigresidencias.saude.gov.br/login>

Residente Multiprofissional

Leis municipal nº 8.363, de 25 de janeiro de 2017:

Dia do pagamento: 1º ao 5º dia útil do mês.

Acesso a folha de pagamento e declaração de IRRF:

<https://sigresidencias.saude.gov.br/login>

Voltar ao índice →2

FREQUÊNCIA

Para registro de frequência e validação das horas realizadas é **OBRIGATÓRIA** a realização do **registro biométrico ou registro manual** conforme segue:

- a) **Atividades realizadas no HSJ:** exclusivamente por registro biométrico.

Caso seja necessária a correção dos registros o Departamento de Ensino (DEP) fornecerá um relatório após o último dia do mês, que deverá ser corrigido apontando a atividade realizada e devolvido ao DEP em até 2 (dois) dias úteis após o recebimento;

- b) Atividades realizadas em outras instituições de saúde:** exclusivamente por folha ponto manual, que deve ser entregue ao DEP em até 2 (dois) dias úteis após o recebimento com assinatura do residente e preceptor.

ATENÇÃO PARA OS ATRASOS!

O residente deverá comunicar imediatamente o tutor/preceptor ou coordenador/supervisor do programa e seguir as orientações quanto a necessidade de compensação.

[Voltar ao índice →2](#)

LICENÇAS E FALTAS

Todo afastamento deverá ser imediatamente comunicado ao:

- a) Supervisor
- b) Coordenador/Preceptor
- c) Departamento de Ensino

As faltas, justificadas ou não, implicarão em reposição da carga horária e do conteúdo, de acordo com o período da ausência. O planejamento da reposição deverá ser realizado para que não haja impacto no alcance das competências conforme segue:

- Residentes médicos junto ao coordenador;
- Residentes multiprofissionais junto ao coordenador e preceptor.

[Voltar ao índice →2](#)

Licença para Tratamento de Saúde

Atestados médicos deverão ser apresentados no prazo máximo de 48 horas ao DEP e Coordenador/preceptor do PRM ou PRMS, devendo estar em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde: devidamente identificado e com CID.

Em caso de afastamento por mais de 15 dias, o residente deverá acionar o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) para recebimento de benefício.

Licença Maternidade e Paternidade

Terá direito as licenças mediante entrega de requerimento pelo interessado:

- a) Licença maternidade de 120 (cento e vinte) dias, passível de prorrogação por mais 60 (sessenta) dias, nos termos da Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008;
- b) Licença paternidade de 5 (cinco) dias, passível de prorrogação por mais 15 (quinze) dias, nos termos da Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008.

OBSEVAÇÃO: O tempo de residência médica será prorrogado por prazo equivalente à duração do afastamento.

[Voltar ao índice →2](#)

FÉRIAS

As férias serão organizadas pelo responsável da área profissional, com antecedência de 30 dias, conforme calendário de férias, desde que não comprometa o cronograma das aulas programadas, sendo que a bolsa será paga normalmente.

Para os residentes multiprofissionais as férias devem ser realizadas preferencialmente em dezembro para os R1 e em fevereiro para os R2.

[Voltar ao índice →2](#)

TRANSFERÊNCIA

Residência Médica

Os residentes médicos podem solicitar a transferência, conforme RESOLUÇÃO Nº 1, DE 3 DE JANEIRO DE 2018 que dispõe sobre transferência de médicos residentes nos Programas de Residência Médica no Brasil.

Residência Multiprofissional

Os residentes multiprofissionais poderão manifestar seu interesse em solicitar transferência diretamente ao coordenador ou ao DEP, através de solicitação formal assinada que será deliberada em reunião da COREMU e a resposta enviada ao residente.

[Voltar ao índice →2](#)

DESISTÊNCIA

Em caso de desistência, o residente deverá formalizar o pedido em documento por escrito e assinado pelo residente, endereçado à COREME ou COREMU para que possam ser tomadas as medidas administrativas cabíveis.

Voltar ao índice →2

DESLIGAMENTO

O desligamento poderá ocorrer a pedido do coordenador do programa mediante proposta a ser apresentada a COREME ou COREMU, de maneira circunstanciada e com a ciência do interessado.

São motivos para desligamento:

- a) Avaliações com desempenho insatisfatório;
- b) Frequência insuficiente;
- c) Indisciplina e não cumprimento das normas internas.

Voltar ao índice →2

PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS

O residente poderá participar de **2 (dois) eventos por ano relacionados à área de formação** e autorizado pelo responsável da área profissional, sendo a carga horária do evento agregada ao programa.

Solicitações para participação de eventos deverão ser encaminhadas a área profissional com antecedência mínima de 30 (trinta) dias e em até 5 (cinco) dias após o evento uma cópia do certificado deverá ser entregue ao:

- a) Coordenador do Programa de Residência Médica
- b) Departamento de Ensino via e-mail hmsj.dmed.asr@joinville.sc.gov.br

Solicitações de residentes do mesmo programa em períodos coincidentes serão avaliadas pela área profissional que deliberará a fim de não haver prejuízos nas atividades do período.

Voltar ao índice →2

ESTÁGIO OPTATIVO

Residente Médico

O residente poderá realizar estágio, de caráter eletivo ou opcional, desde que haja um convênio entre as instituições, com garantia de supervisão e avaliação durante o estágio, além de medidas de proteção como o seguro para estágio.

Para solicitar estágio optativo o residente precisa informar ao DEP a área pretendida, período e instituição de destino com antecedência de 02 (dois) meses da realização do estágio na outra instituição.

[Voltar ao índice →2](#)

Residente Multiprofissional

O residente poderá realizar 01 (um) estágio a partir do segundo ano, de caráter eletivo ou opcional, desde que haja um convênio entre as instituições, com garantia de supervisão e avaliação durante o estágio, além de medidas de proteção como o seguro para estágio.

A programação deverá ser acordada junto à coordenação do programa e o DEP, com antecedência de 06 (seis) meses ou conforme prazos estabelecidos para a realização do estágio na outra instituição de saúde, sendo importante que se inclua este período no planejamento do cronograma anual do programa.

[Voltar ao índice →2](#)

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO RESIDENTE

A frequência mínima das avaliações será trimestral no transcorrer das atividades diárias dos residentes, onde será analisada a progressão do conhecimento entre teoria e prática. Todas as avaliações serão realizadas utilizando-se de ferramentas específicas, conforme orientação vigente disponível para acesso no DEP.

[Voltar ao índice →2](#)

TRABALHO DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA

Residente Médico

Cabe ao residente elaborar projeto de pesquisa em dupla sob orientação do preceptor com prazo de entrega no final do primeiro ano da residência e apresentar a pesquisa, no término da residência, para banca avaliadora. A apresentação da pesquisa (artigo ou TCC) gera nota no histórico da residência e deve ser submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa.

Residente Multiprofissional

O residente deverá elaborar o projeto de pesquisa sob orientação do tutor com prazo de entrega no final do primeiro ano da residência. A apresentação da pesquisa concluída, para a banca avaliadora, ocorrerá no término da residência e definirá se o residente está aprovado ou não.

É obrigatório:

- a) Submeter o artigo para revista e enviar o comprovante ao DEP;
- b) Enviar o projeto de pesquisa e o artigo ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Voltar ao índice →2

REPROVAÇÃO NA RESIDÊNCIA

A recuperação das deficiências apresentadas pelos residentes deve acontecer ao longo da duração do programa, na impossibilidade disso, o residente será desligado.

Para os residentes da residência multiprofissional a entrega e submissão do artigo à revista é obrigatória e definirá a aprovação ou reprovação do residente.

Voltar ao índice →2

DECLARAÇÕES

Quando necessárias, deverão ser requeridas **EXCLUSIVAMENTE** ao DEP por meio eletrônico para hmsj.dmed.asr@joinville.sc.gov.br.

Voltar ao índice →2

CERTIFICADO

Será conferido ao residente após aprovação na residência.

[Voltar ao índice →2](#)

TREINAMENTO DE PREVENÇÃO DE INCÊNDIO

Conforme NR23, IN28 DAT/CBMSC todos os profissionais atuantes em Pronto Socorro, Unidades de Terapia Intensiva e Centro Cirúrgico são obrigados a participar de treinamentos básicos de prevenção a incêndio, realizados pela Brigada de Incêndio do HSJ (SEI 20.0.027573-1).

[Voltar ao índice →2](#)

ACIDENTE DE TRABALHO

Caso ocorra algum acidente de trabalho incluindo o acidente com material biológico deve-se:

1. Informar a chefia do setor de ocorrência do acidente;
2. Informar o Coordenador da residência para preenchimento da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT);
3. Dirigir-se ao Pronto Socorro para atendimento médico inicial;
4. Direcionar-se a um pronto atendimento (PA) ou Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima a sua casa de posse CAT para realizar o acompanhamento médico e demais encaminhamentos necessários.
5. Acionar o seguro;
6. Retornar ao trabalho normal.

[Voltar ao índice →2](#)

ALIMENTAÇÃO

O HSJ conta com refeitório para funcionários com funcionamento nos seguintes horários, porém devido ao grande fluxo de pessoas devem ser respeitado os limites de permanência:

- 30 minutos para almoço e jantar

- 15 minutos para as demais refeições.

REFEIÇÃO	HORÁRIO
Café da manhã	07:30h às 09:00h
Almoço	Dias de semana 11:00h às 13:45h Finais de semana e feriados 11:00h as 13:00h
Café da tarde	14:30h às 15:30h
Jantar	20:00h às 22:00h
Café madrugada	01:00h às 03:00h

Os horários podem sofrer alterações por parte do serviço de nutrição, fique atento!

É Obrigatório

- **Realizar todas as refeições no refeitório!**
Exceção: setores fechado como Centro Cirúrgico Geral, Centro Cirúrgico Ambulatorial, Unidade Renal e Unidade de Terapia Intensiva, cuja refeição deve ser solicitada a copeira que atende o setor;
- **Manter os locais de refeições limpos**, recolhendo o prato e utensílios utilizados e demais alimentos trazidos de fora do hospital. Nas copas de setores fechados deve-se inclusive higienizar os utensílios utilizados.

É Proibido

- Sair com alimentos, bebidas e/ou materiais do refeitório;
- Entrar no refeitório com instrumentos médicos, como por exemplo: estetoscópios, prontuários/exames de pacientes e/ou etc.

[Voltar ao índice](#) →2

VESTIMENTA HOSPITALAR

Os residentes devem utilizar os uniformes destinados a sua especialidade, podendo ser de 2 cores, conforme o local de uso:

COR	USO EXCLUSIVO	INSTRUÇÕES	DESCARTE
Verde	No Bloco Cirúrgico para todos os profissionais	OBRIGATÓRIO realizar a troca de uniforme para entrar ou sair do bloco cirúrgico!	- Hamper dos vestiários do bloco cirúrgico. - PROIBIDO o descarte em outras áreas.
Preto	Médicos	PROIBIDO o uso nas áreas externas.	- Entregar na rouparia de uniformes sujo, ao lado da rouparia de dispensação; - PROIBIDO o descarte em outras áreas.
Azul escuro	Enfermeiros	PROIBIDO o uso nas áreas externas.	- Entregar na rouparia de uniformes sujo, ao lado da rouparia de dispensação; - PROIBIDO o descarte em outras áreas.
Branco	Nutricionistas, psicólogos e fisioterapeutas	PROIBIDO o uso nas áreas externas.	- Entregar na rouparia de uniformes sujo, ao lado da rouparia de dispensação; - PROIBIDO o descarte em outras áreas.

ATENÇÃO! É proibido sair/retirar uniformes de dentro das dependências do hospital. Caso isso ocorra será registrado um boletim de ocorrência e serão tomadas as medidas legais cabíveis.

As rouparias de dispensação e de uniformes sujos funcionam diariamente das 6h as 20h.

É Obrigatório

Durante o atendimento ao paciente:

- Usar sapatos fechados;
- Usar os cabelos presos quando compridos;
- Manter as unhas sempre limpas e aparadas;

- Manter as unhas pintadas com o esmalte íntegro, caso contrário o esmalte deve ser retirado;
- Retirar adornos como: anéis, alianças, pulseiras, relógios, brincos, etc.

É Proibido

Durante o atendimento ao paciente:

- Usar sapatos abertos ou da marca Crocs;
- Usar cabelos soltos;
- Ter esmalte desgastado nas unhas ou unhas sujas;
- Usar adornos.

[Voltar ao índice →2](#)

CAPELANIA

“Cuidar de quem cuida” é o lema do Instituto de Capelania de Joinville, cuja atuação no Hospital São José visa prestar aos serviços civis e militares, uma assistência religiosa e social, previstas em lei. O papel fundamental da equipe de Capelães no Hospital São José é cuidar e zelar pelo ser humano, contribuindo intensamente para a saúde espiritual e emocional do quadro funcional da instituição.

A capelania atende aos servidores na sala em frente a assistência social, no segundo andar:

- Segundas-feiras no período matutino;
- Quartas-feiras no período vespertino;
- Sextas-feiras nos períodos matutino e noturno.

[Voltar ao índice →2](#)