



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA
NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR



Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 1/29	
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024	Próxima revisão: 10/04/26
		Versão: 1	

SUMÁRIO

1. FINALIDADE	04
2. CONSIDERAÇÕES GERAIS	04
3. DESCRIÇÃO	04
3.1. Da Aplicação	04
3.2. Das Definições	05
3.3. Das Responsabilidades	07
3.3.1. Núcleo de Qualidade Hospitalar (NQH)	07
3.3.2. Comissões, Serviços, Setores, Unidades, Divisões e Diretorias	08
3.4. Da estrutura dos documentos	08
3.4.1. Da Hierarquia	08
3.4.2. Da Codificação e Enumeração	09
3.4.3. Da Formatação	09
3.4.4. Do Controle de Alterações	12
3.4.5. Da Elaboração e Aprovação	12
3.4.6. Da Publicação e Treinamento	14
3.4.7. Da Consulta ao Acervo Documental	14
3.4.8. Da Revisão	14
3.4.9. Da Exclusão de Documentos Obsoletos	15
4. REFERÊNCIA	15
5. ANEXOS	18
5.1. Modelo de Lista Mestra	18
5.2. Modelo de Manual	19
5.3. Modelo de Norma Institucional	20
5.4. Modelo de Plano	21



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA
NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR



Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 2/29	
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024	Próxima revisão: 10/04/26
		Versão: 1	

5.5.	Modelo de Política	22
5.6.	Modelo de Programa	23
5.7.	Modelo de Regimento	24
5.8.	Modelo de Regulamento	25
5.9.	Modelo de Procedimento Operacional Padrão	26
5.10.	Modelo de Protocolo Clínico	27
5.11.	Modelo de Protocolo	28
5.12.	Modelo para documentos diversos	29

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR		
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 3/29	
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024	Próxima revisão: 10/04/26
		Versão: 1	

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Tipos de documentos	05
Figura 2 - Modelo de codificação e numeração	09
Figura 3 - Modelo de Cabeçalho	10
Figura 4 - Modelo de Quadro de Assinaturas	11
Figura 5 - Modelo de Quadro de Revisões	11
Figura 6 - Fluxo de Elaboração, Aprovação e Publicação de Documentos	13
Figura 7 - Prazos para revisão de documentos	15

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR		
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 4/29	
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024	Próxima revisão: 10/04/26
		Versão: 1	

1. FINALIDADE

Elaborar de forma a garantir a padronização dos documentos institucionais, garantindo qualidade e clareza das informações necessárias para execução dos serviços, assegurando a revisão e aprovação dos mesmos.

2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A elaboração de um documento deve representar uma atividade que acrescente valor no intuito de melhorar os processos na instituição. Além disso, é importante observar que a documentação esteja construída de forma que permita a comunicação do propósito e a consistência da ação.

Faz-se necessário considerar para fins de controle da documentação que:

- Os documentos deverão ser aprovados antes da sua emissão, revisão ou atualização;
- As mudanças e estado da revisão atual precisam ser identificados.
- A documentação deve ser de fácil identificação, com linguagem clara e legível e de fácil recuperação.

3. DESCRIÇÃO

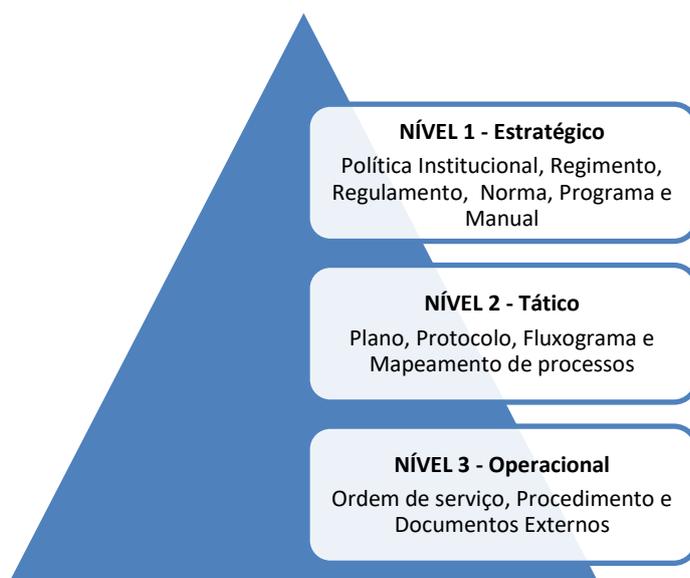
3.1. Da Aplicação

A presente Norma trata da elaboração e padronização de documentos do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG) e se aplica a todos os documentos institucionais.

A adequação dos documentos existentes aos critérios desta norma deve considerar o prazo de vigência previsto nos documentos a serem revisados. Acontecendo, portanto, de forma gradual.

 UFRJ	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR		
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 5/29	
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024	Próxima revisão: 10/04/26
		Versão: 1	

Figura 1 - Tipos de documentos



Fonte: *apud* Norma de Elaboração e Controle de Documentos Institucionais. 2ª versão – Produzido pelo Serviço de Gestão da Qualidade – Brasília: Ebserh – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2019.

3.1. Das Definições

Documento Aprovado – documento cuja versão passou pelo processo de validação e está em vigor.

Documento Cancelado – documento identificado como “cancelado” devido à perda da vigência. Os documentos em meio físico deverão ser destruídos para evitar o uso indevido. Os documentos em meio eletrônico poderão permanecer no arquivo para eventuais consultas, contudo, deverão estar identificados com a palavra “cancelado”.

Documento em Revisão – documento que está em processo de revisão.

Fluxograma - é uma representação gráfica que demonstra a sequência operacional do desenvolvimento de um processo ou de uma rotina de trabalho.

Lista Mestra de Documentos – relação que identifica todos os documentos integrantes do sistema de gestão da qualidade do hospital, versão vigente e controle de cópias.

Manual - documento que padroniza a elaboração de procedimentos, funções, atividades, objetivos, instruções e orientações em uma organização. O manual tem por objetivo

 UFRJ	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR		
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 6/29	
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024	Próxima revisão: 10/04/26
		Versão: 1	

explicitar os itens que devem ser obedecidos e cumpridos, bem como a forma como esses devem ser executados pelos colaboradores da instituição, quer seja individualmente, quer seja em conjunto, favorecendo a integração dos diversos subsistemas organizacionais.

Não Conformidade – refere-se ao não atendimento de um requisito pré-definido, ou seja, está relacionada a processos que geraram resultado insatisfatório.

Norma - documento estabelecido por consenso e aprovado por autoridade, que fornece, para uso comum e repetitivo, regras, diretrizes ou características para atividades ou seus resultados. A norma determina o que deve ou não deve ser feito.

Ordem de Serviço - documento utilizado pela Administração para disciplinar o funcionamento da instituição e a conduta de seus agentes públicos no desempenho de suas atribuições, envolvendo aspectos administrativos e técnicos, também é usada para indicar a alguém que pode iniciar a obra, o fornecimento ou o serviço que contratará com a Administração Pública, estabelecendo quantidades, estimativas, prazos e custos da atividade a ser executada, e possibilitar a verificação da conformidade do serviço executado com o solicitado.

Padrões – produto esperado do processo ou procedimento, que deverá ser integralmente cumprido.

Plano - documento que define estratégias, direcionando a execução de processos e alocação de recursos, coordenados e articulados de forma a nortear a implantação de políticas e/ou decisões institucionais, determinando metas e objetivos anuais.

Política Institucional - documento aprovado pelo órgão máximo deliberativo que expressa às diretrizes e intenções do hospital para cumprir a missão institucional.

Procedimento / Rotina – documento que descreve os procedimentos necessários para execução de uma atividade de repetição. Apresenta as etapas de uma atividade que necessita estabelecer uma sequência obrigatória para a garantia da qualidade e do mesmo resultado. Ou seja, qualquer indivíduo que seguir as instruções obterá o mesmo resultado.

Processo – é qualquer atividade que recebe uma entrada (input), agrega-lhe valor e gera uma saída (output), com sequência de atividades logicamente ordenadas que tenham como objetivo a produção de um produto ou serviço.

Programa - documento que abrange um conjunto de processos coordenados em função de um objetivo, segundo parâmetros e recursos existentes na organização. O documento estabelece os requisitos gerais centrados em um tema específico. O programa tem a função de apresentação.

Protocolo Clínico - instrumento de padronização de condutas que abrange conceitos,

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR		
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 7/29	
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024	Próxima revisão: 10/04/26
		Versão: 1	

metodologias, propedêutica e terapia, com objetivo de otimizar a qualidade assistencial. Deve fornecer elementos de apoio à decisão e ao manejo clínico, além de orientar a organização do processo de trabalho, estabelecendo fluxos integrados e medidas de suporte, definindo competências e responsabilidades dos serviços, das equipes e dos profissionais. Sua aplicação deve resultar em melhoria da qualidade do atendimento, eficiência e efetividade clínica.

Protocolo - padronização de condutas que abrange conceitos e metodologias, com objetivo de otimizar a qualidade assistencial. Deve orientar a organização do processo de trabalho, estabelecendo fluxos integrados, competências e responsabilidades dos serviços, das equipes e dos profissionais. Sua aplicação deve resultar em melhoria da qualidade do atendimento, eficiência e efetividade.

Regimento - documento que regulamenta o funcionamento, as atribuições e as competências da organização, comissões, comitês e núcleos.

Regulamento – conjunto ordenado de normas consideradas válidas num determinado contexto.

3.2. Das Responsabilidades

3.2.1. Núcleo de Qualidade Hospitalar (NQH)

- Gerenciar e controlar os documentos relacionados à melhoria da qualidade dos processos institucionais bem como orientar os colaboradores, caso necessário, na elaboração destes;
- Avaliar e validar juntamente com os setores/unidades, os documentos sob sua responsabilidade;
- Orientar a remoção de documentos obsoletos das unidades que os utilizam e dos canais de comunicação do hospital;
- Elaborar a lista mestra de controle de documentos para manter atualizados os prazos de revisão (validade) bem como a relação de cópias controladas do hospital;
- Monitorar as atividades do hospital nas diversas áreas relacionadas ao Sistema de Gestão da Qualidade;
- Disponibilizar modelos de documentos atualizados e incentivar a padronização.

 UFRJ	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR		
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 8/29	
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024	Próxima revisão: 10/04/26
		Versão: 1	

3.2.2. Comissões, Serviços, Setores, Unidades, Divisões e Diretorias

- Elaborar os documentos da área sob sua responsabilidade, tais como procedimentos/rotinas, protocolos, entre outros e enviá-los ao Núcleo de Qualidade Hospitalar para avaliar a padronização e catalogação, de acordo com a Norma de Elaboração e Controle de Documentos Institucionais;
- Promover a divulgação e o treinamento dos colaboradores dos documentos publicados;
- Atualizar os documentos quando houver necessidade de alteração no conteúdo ou no prazo máximo estabelecido neste documento e enviá-los ao NQH para atualização dos mesmos;
- Avaliar e aprovar os documentos elaborados pela equipe sob sua responsabilidade;
- Responsabilizar-se pelo conteúdo dos documentos gerados;
- Monitorar as atividades do hospital nas diversas áreas relacionadas ao Setor/Unidade;
- Realizar a remoção de documentos obsoletos;
- Gerenciar lista de documentos do setor/unidade.

3.3. Da Estrutura dos Documentos

Os documentos institucionais devem ser elaborados e redigidos seguindo o padrão, conforme os modelos desta norma.

3.3.1. Da Hierarquia

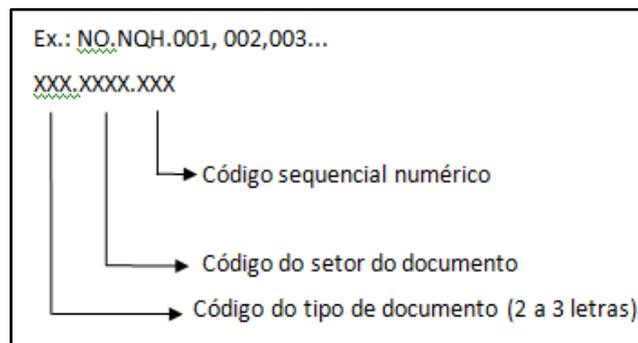
- Nível 1 – Estratégicos - tratam das diretrizes organizacionais, contém a política e descreve a organização e princípios para o cumprimento dos objetivos e metas do hospital.
- Nível 2 – Táticos - estabelecem as orientações e a metodologia (o que deve ser feito, por quem, onde e como).
- Nível 3 – Operacionais - descrevem detalhadamente o método de realização de uma atividade técnica e funcional, de forma a assegurar a qualidade.

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR		
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 9/29	
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024	Próxima revisão: 10/04/26
		Versão: 1	

3.3.2. Da Codificação e Numeração

Para a identificação e a ordenação dos documentos, preconiza-se o uso de codificação e numeração. Tal codificação é composta pela abreviatura do tipo de documento (ex.: norma operacional – NO) e identificação do Setor/ Unidade, seguida do número de expedição do documento separada por pontos. A numeração dos documentos será feita utilizando três dígitos, começando pelo 001 em cada Unidade, Projeto ou Comissão. As numerações seguirão crescentes para o mesmo Setor/ Unidade ou Comissão e para cada tipo de documento (Figura 2).

Figura 2. Modelo de codificação e numeração



3.3.3. Da Formatação

Os documentos deverão ser redigidos de maneira clara e objetiva, obedecendo aos formatos padronizados. A aplicação do logotipo nos documentos deverá seguir o Manual de Identidade Visual do IPPMG.

A formatação deve seguir os padrões listados abaixo:

a) Cabeçalho:

- Logotipo da universidade em retângulo à esquerda e do hospital em retângulo à direita, ambos centralizados;
- Identificação: nome da universidade, nome da unidade hospitalar, Núcleo de Qualidade Hospitalar e nome do setor/ serviço, um abaixo do outro, em caixa alta, Calibri 11;
- Campos de Tipo e Título do documento - fonte Calibri, tamanho 11, alinhado à esquerda;

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR	
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 10/29
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024 Versão: 1
		Próxima revisão: 10/04/26

- Identificação do tipo (ex.: norma operacional) e do título do documento - fonte Calibri, tamanho 11, caixa alta, negrito, centralizado;
- Codificação e enumeração: identificação do documento por tipo e número (ex.: NO.NQH.001); Página: numeração de modo a permitir a identificação da página atual e do quantitativo de páginas do documento (ex.: 1 de 3). Fonte Calibri, tamanho 11, caixa alta, todos alinhados à esquerda;
- Versão: número da versão vigente. A cada alteração do documento a versão deverá ser atualizada sequencialmente. Fonte Calibri, tamanho 11, alinhado à esquerda;
- Data: data de emissão da versão correspondente.

Figura 3 - Modelo de Cabeçalho

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR SETOR/ SERVIÇO	
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001 - Página 6/16
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS INSTITUCIONAIS	Emissão: 20/03/2024 Versão: 1
		Próxima revisão:

b) Corpo do Texto:

- Fonte: Calibri, justificado, espaçamento simples;
 - I - Corpo do texto: tamanho 12 pontos;
 - II - Citações diretas recuadas a 4 cm da margem esquerda: tamanho 11 pontos.
- Os títulos apresentados no corpo do texto devem ser destacados em negrito, letra em caixa alta, numerado em ordem sequencial (Ex.: 1.,2.,3.) com alinhamento à esquerda, acrescentando uma linha antes de iniciar o texto;
- Os subtítulos também serão em negrito, letra em caixa baixa, com tamanho 12, numeração de subitem (Ex.: 1.1., 1.2., 1.3.), alinhamento à esquerda e tabulação em 1,25 cm, acrescentando uma linha antes de iniciar o texto;
- As margens deverão obedecer a seguinte configuração: superior 2,0 cm; inferior 2 cm; esquerda 2,5 cm; direita 1,5. Espaçamento entre parágrafos de 6 pontos; recuo de parágrafo de 1,25cm de distância da margem esquerda;

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR		
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 11/29	
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024	Próxima revisão: 10/04/26
		Versão: 1	

- Antes de título e subtítulo deve haver uma linha separando-os do texto anterior.
- As figuras ou fotos poderão ser dimensionadas de acordo com a necessidade, ficando centralizadas. A identificação da figura ficará acima da mesma, centralizada, indicando o número da figura e a descrição da figura com tamanho 11.

c) Campo de Elaboração/Revisão, Avaliação, Validação e Aprovação:

- Fonte Calibri, tamanho 9 para o título na tabela e tamanho 9 no conteúdo, com o identificação do setor responsável e/ou nome completo das pessoas e espaçamento simples.

Figura 4 - Modelo de Quadro de Assinaturas

Elaboração: Alguém do setor/ serviço responsável pelo protocolo.	Data: ___/___/___
Análise: Alguém com conhecimento na temática do protocolo.	Data: ___/___/___
Validação: Núcleo de Qualidade.	Data: ___/___/___
Aprovação (Nome, Função, Assinatura) Diretor Adjunto dos três eixos ou o Diretor Geral.	Data: ___/___/___

d) Histórico de Revisões:

Ao final do documento, incluir tabela com três colunas, centralizada, fonte Calibri, tamanho 11 com títulos destacados em negrito; Na primeira linha da tabela constarão os títulos: versão, data e descrição da atualização; Na segunda linha a elaboração do documento (versão 1) e nas linhas subsequentes as elaborações de novas versões.

Figura 5 - Modelo de Quadro de Revisões

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
01	___/___/___	Criação do documento
02	___/___/___	Descrever quais foram as alterações realizadas na revisão.

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR		
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 12/29	
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024	Próxima revisão: 10/04/26
		Versão: 1	

3.3.4. Do Controle de Alterações

As mudanças em um documento devem ser identificadas no campo “Histórico de Revisão”.

3.3.5. Da Elaboração e Aprovação

A elaboração de um documento é de responsabilidade do gestor do processo e este poderá designar um ou mais colaboradores para realizar tal atividade. São considerados válidos na instituição os documentos já existentes e os documentos eletrônicos e impressos disponibilizados pelo Núcleo da Qualidade Hospitalar já no formato desta norma. Os documentos existentes passarão pela padronização conforme os critérios desta norma do vencimento da vigência de suas revisões.

Documentos de nível estratégico devem ser aprovados pelo órgão máximo deliberativo da Unidade, o Conselho Diretor. Documentos de nível tático devem ser aprovados minimamente pelas gerências envolvidas. Documentos de nível operacional devem ser aprovados pelos setores envolvidos.

Os modelos apresentados nos Anexos desta Norma contêm informações mínimas necessárias aos documentos, podendo o hospital, se julgar necessário, acrescentar outras informações. Caso algum dos itens dos modelos não seja aplicável, manter o campo e inserir **NA** – Não Aplicável.

Os campos de “elaboração/revisão, análise, validação e aprovação” contidos nos modelos são definidos como:

- a) Elaboração/Revisão campo de identificação dos responsáveis pela elaboração/revisão do documento, profissional do setor/ serviço responsável pelo protocolo;
- b) Análise – campo de identificação dos responsáveis pela avaliação do documento, profissional com conhecimento na temática do protocolo;
- c) Validação – campo de identificação dos responsáveis pela validação do documento. Todos os documentos deverão ser validados pelo NQH, enviá-los para o Núcleo via email no endereço qualidade@ippmg.ufrj.br;
- d) Aprovação – campo de identificação dos responsáveis pela aprovação do documento.

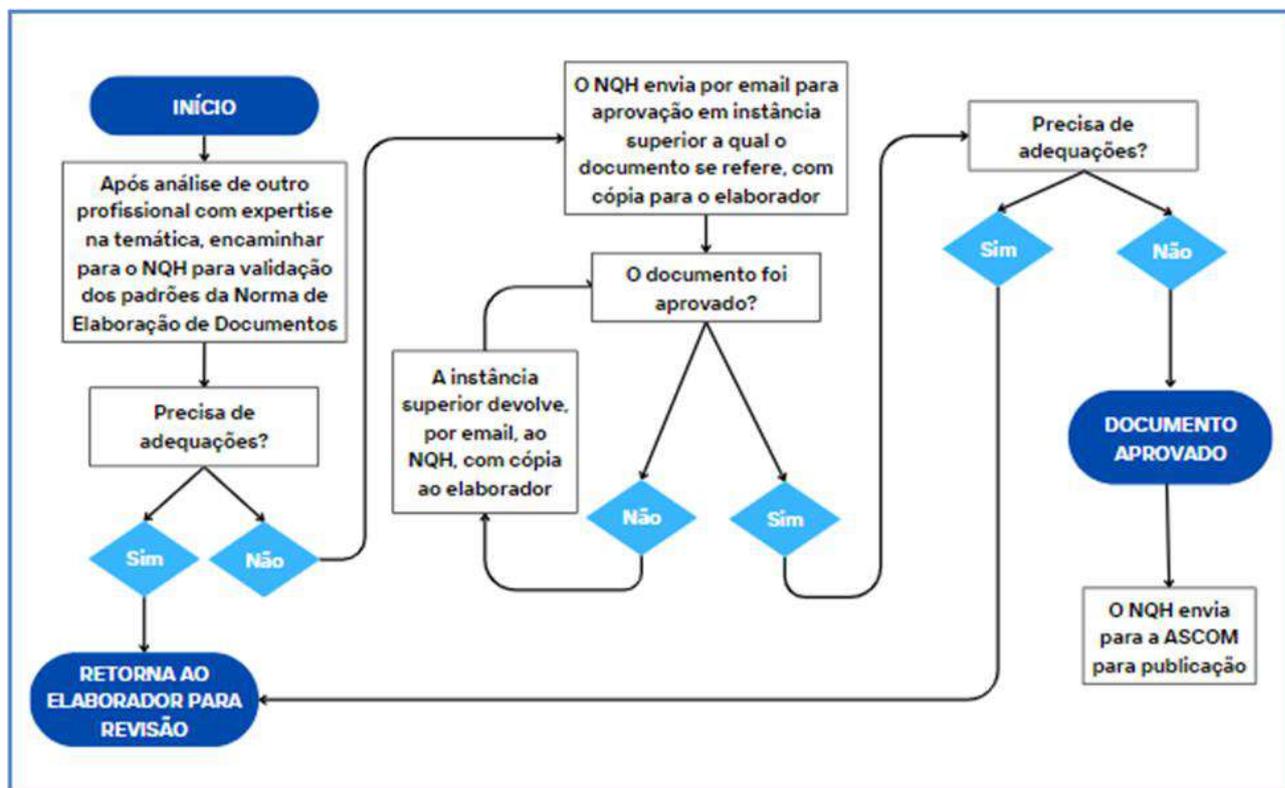
Os responsáveis pela aprovação deverão observar:

 UFRJ	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR		
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 13/29	
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024	Próxima revisão: 10/04/26
		Versão: 1	

- a) Se as informações descritas estão corretas e se há viabilidade de execução dos processos;
- b) Se há consistência técnica;
- c) Se não há conflito com outro(s) documento(s) existente(s);
- d) Se os procedimentos seguem os padrões conforme estabelecido nos anexos.

A Norma de Elaboração e Controle de Documentos Institucionais do hospital também poderá prever a identificação dos responsáveis pela elaboração, revisão e avaliação. Segue abaixo, Figura 1 apresentando o fluxo de elaboração, aprovação e publicação de documentos.

Figura 6 - Fluxo de Elaboração, Aprovação e Publicação de Documentos



Fonte: Núcleo de Qualidade Hospitalar

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR		
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 14/29	
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024	Próxima revisão: 10/04/26
		Versão: 1	

3.1.1. Da Publicação e Treinamento

A publicação dos documentos consiste em disponibilizá-los à comunidade do hospital em meios físicos e/ou eletrônicos em formato Word somente para leitura. Os documentos somente serão publicados depois de passar pelo processo de validação e aprovação conforme o fluxo de documentos definidos e documentados pelo hospital.

A Divisão/Setor/Unidade responsável pelo documento deverá divulgar e treinar sua equipe aplicando o formulário de frequência para evidenciar o treinamento, cuja cópia deverá ser encaminhada para o NQH. O NQH será responsável por monitorar a efetiva realização desses treinamentos pelas áreas responsáveis.

3.1.2. Da Consulta ao Acervo Documental

Os documentos em meio físico serão distribuídos conforme necessidade das áreas.

Os documentos poderão ser divulgados no site do IPPMG como contribuição ao ensino, à pesquisa, à extensão e à assistência. O NQH e a direção definirão sobre a divulgação dos documentos. Os documentos publicados são específicos e de propriedade da Instituição.

Os Documentos de origem externa provenientes de órgãos normativos (portarias, resoluções, leis, normas, etc.) devem estar disponíveis em formato físico e/ou eletrônico, nas áreas responsáveis por sua aplicação.

Manuais de equipamentos e outros documentos de origem externa, utilizados nos processos internos, deverão ser disponibilizados nos respectivos setores, sendo seu controle, arquivamento e manutenção de responsabilidade da liderança do serviço.

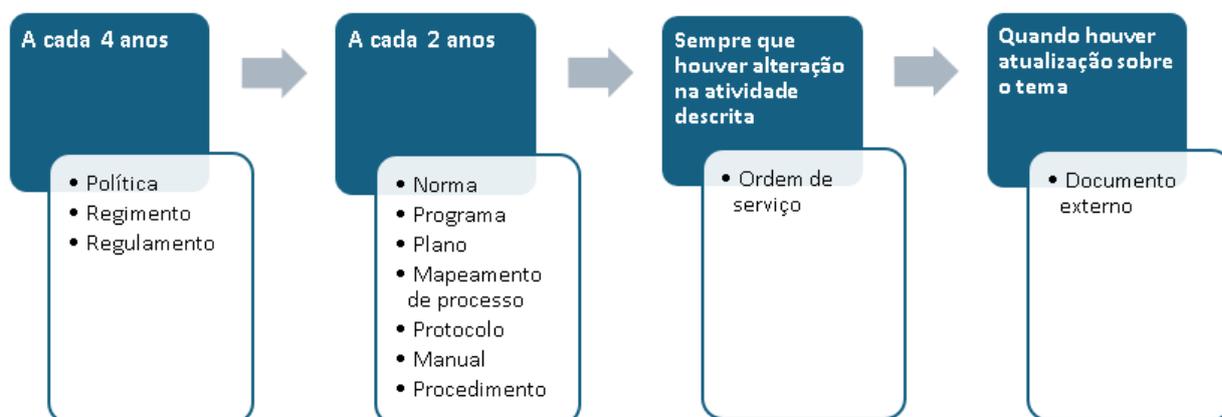
3.1.3. Da Revisão

Para a revisão de documentos, a área emitente solicitará o documento editável ao Núcleo de Qualidade Hospitalar. As revisões devem ser analisadas e aprovadas pelos respectivos responsáveis, com a atualização da data, número e histórico da revisão na lista mestra.

Os documentos podem ser revistos a qualquer momento ou, no máximo, conforme periodicidade descrita para cada tipo de documento na Figura 7.

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR		
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 15/29	
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 10/04/26

Figura 7 - Prazos para revisão de documentos



Fonte: *apud* Norma de Elaboração e Controle de Documentos Institucionais. 2ª versão – Produzido pelo Serviço de Gestão da Qualidade – Brasília: Ebserh – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2019.

Para os demais documentos não descritos na tabela acima, não há periodicidade definida nesta Norma e sua revisão deverá ocorrer quando houver atualização sobre o tema.

3.4.9. Da Exclusão dos documentos obsoletos

Os documentos das versões desatualizadas deverão ser tratados da seguinte forma:

- Armazenadas em versão digital para fins de histórico;
- Documentos impressos serão destruídos.

4. REFERÊNCIA

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ministério da Educação. Norma de Elaboração e Controle de Documentos Institucionais. 2ª versão. Produzido pelo Serviço de Gestão da Qualidade – Brasília: Ebserh – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2019, 33p.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA
NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR



Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 16/29	
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 10/04/26

5. ELABORAÇÃO E HISTÓRICO DE REVISÕES

Elaboração	
Ana Lucia Mendes – Médica - NQH	 Documento assinado digitalmente ANALUCIA MENDES DA COSTA Data: 24/04/2024 15:16:07-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br
Telma Galvão de Assis Gazelle – Enfermeira - NQH	 Documento assinado digitalmente TELMA GALVAO DE ASSIS GAZELLE Data: 24/04/2024 14:40:17-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br
Verônica Pinheiro Viana – Enfermeira - NQH	 Documento assinado digitalmente VERONICA PINHEIRO VIANA Data: 24/04/2024 14:34:29-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br
Análise	
Ana Cristina Cisne Frota – Médica - NQH	
Henry Marcel Zalona Fernandes – Técnico em Farmácia - NQH	
Validação	
Elisabete Correia de Medeiros – Enfermeira - NQH	
Aprovação	
Giuseppe Mario Carmine Pastura - Diretor Geral	



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA
NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR



Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 17/29	
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024	Próxima revisão: 10/04/26
		Versão: 1	

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
01	10/04/2024	Elaboração do documento

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR	
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 18/29
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024 Versão: 1
		Próxima revisão: 10/04/26

6. ANEXOS

5.1. Modelo de Lista Mestra

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR INSERIR O NOME DO SETOR/ SERVIÇO	
Tipo de documento	DOCUMENTO DE CONTROLE	XXX.XXX.XXX - Página 1/1
Título do documento	LISTA MESTRA DE DOCUMENTOS	Emissão: Próxima revisão: Versão: 01

1. Controle dos Documentos

Código	Tipo de Documento	Título do Documento	Setor Elaborador	Versão	Nome de quem fez o documento	Validade	Próxima Revisão
XXX.XXX.XXX							

2. Histórico de Alterações

Versão	Data	Descrição da Alteração

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR		
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 19/29	
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 10/04/26

5.2. Modelo de Manual

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR SETOR/ SERVIÇO		
Tipo de documento	MANUAL	MA.XXX.XXX- Página 1/2	
Título do documento		Emissão: Versão:	Próxima revisão:

1. APRESENTAÇÃO
2. OBJETIVOS
3. DESCRIÇÃO
4. REFERÊNCIAS
5. HISTÓRICO DE REVISÃO

Elaboração (Nome, Função, Assinatura): Profissional do setor/ serviço responsável pelo protocolo.	Data: __/__/__
Análise (Nome, Função, Assinatura): Profissional com conhecimento na temática do protocolo.	Data: __/__/__
Validação (Nome, Função, Assinatura): Núcleo de Qualidade.	Data: __/__/__
Aprovação (Nome, Função, Assinatura) Diretor Adjunto de um dos três eixos ou o Diretor Geral.	Data: __/__/__

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
01	__/__/__	Criação do documento
02	__/__/__	Descrever quais foram as alterações realizadas na revisão.

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR	
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 20/29
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024 Versão: 1
		Próxima revisão: 10/04/26

5.3. Modelo de Norma

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR SETOR/ SERVIÇO	
Tipo de documento	NORMA	XXX.XXX.XXX- Página 1/1
Título do documento		Emissão: 20/03/2024 Versão: 1
		Próxima revisão:

Elaboração (Nome, Função, Assinatura): Profissional do setor/ serviço responsável pelo protocolo.	Data: ___/___/___
Análise (Nome, Função, Assinatura): Profissional com conhecimento na temática do protocolo.	Data: ___/___/___
Validação (Nome, Função, Assinatura): Núcleo de Qualidade.	Data: ___/___/___
Aprovação (Nome, Função, Assinatura): Conselho Diretor.	Data: ___/___/___

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
01	___/___/___	Criação do documento
02	___/___/___	Descrever quais foram as alterações realizadas na revisão.

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR	
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 21/29
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024 Versão: 1
		Próxima revisão: 10/04/26

5.4. Modelo de Plano

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR SETOR/ SERVIÇO	
Tipo de documento	PLANO	XXX.XXX.XXX- Página 1/2
Título do documento		Emissão: Versão:
		Próxima revisão:

1. OBJETIVO
2. PLANO DE AÇÃO PARA ATENDIMENTO DOS OBJETIVOS
3. RESULTADOS ESPERADOS
4. ELABORAÇÃO E HISTÓRICO DE REVISÕES

Elaboração (Nome, Função, Assinatura): Profissional do setor/ serviço responsável pelo protocolo.	Data: __/__/__
Análise (Nome, Função, Assinatura): Profissional com conhecimento na temática do protocolo.	Data: __/__/__
Validação (Nome, Função, Assinatura): Núcleo de Qualidade.	Data: __/__/__
Aprovação (Nome, Função, Assinatura) Diretor Adjunto de um dos três eixos ou o Diretor Geral.	Data: __/__/__

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
01	__/__/__	Criação do documento
02	__/__/__	Descrever quais foram as alterações realizadas na revisão.

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR	
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 22/29
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024 Versão: 1
		Próxima revisão: 10/04/26

5.5. Modelo de Política

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA DIREÇÃO GERAL	
Tipo de documento	POLÍTICA	POL.XXX.XXX- Página 1/1
Título do documento	POLÍTICA INSTITUCIONAL	Emissão: XX/XX/2024 Versão: 1
		Próxima revisão:

O texto que se encontra na cor cinza serve para orientar a elaboração do documento, devendo ser retirado quando da sua conclusão.

Orientações:

Política Institucional: documento aprovado pelo Conselho Diretor e que expressa as diretrizes e intenções do hospital para cumprir a missão institucional.

Utilizar o modelo de política quando a finalidade do documento é a descrição de normas institucionais válidas. O documento deve ser estruturado em capítulos, seções, artigos e incisos; deve descrever minimamente o objetivo, funcionamento e organização e disposições gerais.

Elaboração (Nome, Função, Assinatura): Profissional do setor/ serviço responsável pelo protocolo.	Data: ___/___/___
Análise (Nome, Função, Assinatura): Profissional com conhecimento na temática do protocolo.	Data: ___/___/___
Validação (Nome, Função, Assinatura): Núcleo de Qualidade.	Data: ___/___/___
Aprovação (Nome, Função, Assinatura): Conselho Diretor.	Data: ___/___/___

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
01	___/___/___	Criação do documento
02	___/___/___	Descrever quais foram as alterações realizadas na

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR	
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 23/29
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024 Versão: 1
		Próxima revisão: 10/04/26

5.6. Modelo de Programa

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR SETOR/ SERVIÇO	
Tipo de documento	PROGRAMA	XXX.XXX.XXX- Página 1/1
Título do documento		Emissão: 20/03/2024 Versão: 1
		Próxima revisão:

O texto que se encontra na cor cinza serve para orientar a elaboração do documento, devendo ser retirado quando da sua conclusão.

Orientações:

Utilizar o modelo de programa quando a finalidade do documento é a descrição de um conjunto de processos coordenados em função de um objetivo, segundo parâmetros e recursos existentes na organização. O documento estabelece os requisitos gerais centrados em um tema específico. O programa tem a função de apresentação.

1. APRESENTAÇÃO
2. OBJETIVO
3. SIGLAS E CONCEITOS
4. ABRANGÊNCIA DO PROGRAMA
5. JUSTIFICATIVA
6. DIRETRIZES
7. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
8. REFERÊNCIAS
9. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO E REVISÃO

Elaboração (Nome, Função, Assinatura): Profissional do setor/ serviço responsável pelo protocolo.	Data: __/__/__
Análise (Nome, Função, Assinatura): Profissional com conhecimento na temática do protocolo.	Data: __/__/__
Validação (Nome, Função, Assinatura): Núcleo de Qualidade.	Data: __/__/__
Aprovação (Nome, Função, Assinatura) Diretor Adjunto de um dos três eixos ou o Diretor Geral.	Data: __/__/__

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
01	__/__/__	Criação do documento
02	__/__/__	Descrever quais foram as alterações realizadas na revisão.

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR	
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 24/29
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024 Versão: 1
		Próxima revisão: 10/04/26

5.7. Modelo de Regimento

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR SETOR/ SERVIÇO	
Tipo de documento	REGIMENTO	XXX.XXX.XXX- Página 1/1
Título do documento		Emissão: 20/03/2024 Versão: 1
		Próxima revisão:

O texto que se encontra na cor cinza serve para orientar a elaboração do documento, devendo ser retirado quando da sua conclusão.

Orientações:

Utilizar o modelo de regimento quando a finalidade do documento é a descrição do funcionamento, as atribuições e as competências da organização, comissões, comitês e núcleos. O documento deve ser estruturado em capítulos, seções, artigos e incisos; deve descrever minimamente o objetivo e o campo de aplicação.

1. OBJETIVO
2. CAMPO DE APLICAÇÃO
3. DESCRIÇÃO
4. HISTÓRICO DE REVISÕES

Elaboração (Nome, Função, Assinatura): Profissional do setor/ serviço responsável pelo protocolo.	Data: ___/___/___
Análise (Nome, Função, Assinatura): Profissional com conhecimento na temática do protocolo.	Data: ___/___/___
Validação (Nome, Função, Assinatura): Núcleo de Qualidade.	Data: ___/___/___
Aprovação (Nome, Função, Assinatura): Conselho Diretor.	Data: ___/___/___

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
01	___/___/___	Criação do documento
02	___/___/___	Descrever quais foram as alterações realizadas na revisão.

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR	
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 25/29
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024 Versão: 1
		Próxima revisão: 10/04/26

5.8. Modelo de Regulamento

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR SETOR/ SERVIÇO	
Tipo de documento	REGULAMENTO	XXX.XXX.XXX- Página 1/1
Título do documento		Emissão: Versão: 1
		Próxima revisão:

o texto que se encontra na cor cinza serve para orientar a elaboração do documento, devendo ser retirado quando da sua conclusão.

Orientações:

Utilizar o modelo de regulamento quando a finalidade do documento é a descrição de normas consideradas válidas num determinado contexto. O documento deve ser estruturado em capítulos, seções, artigos e incisos; deve descrever minimamente o objetivo, funcionamento e organização e disposições gerais)

Elaboração (Nome, Função, Assinatura): Profissional do setor/ serviço responsável pelo protocolo.	Data: __/__/__
Análise (Nome, Função, Assinatura): Profissional com conhecimento na temática do protocolo.	Data: __/__/__
Validação (Nome, Função, Assinatura): Núcleo de Qualidade.	Data: __/__/__
Aprovação (Nome, Função, Assinatura): Conselho Diretor.	Data: __/__/__

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
01	__/__/__	Criação do documento
02	__/__/__	Descrever quais foram as alterações realizadas na revisão.

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR	
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 26/29
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024 Versão: 1
		Próxima revisão: 10/04/26

5.9. Modelo de Procedimento Operacional Padrão

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR SETOR/ SERVIÇO	
Tipo de documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.XXX.XXX - Página 1/2
Título do documento		Emissão: Próxima revisão: Versão:

Orientações:

- Utilizar o modelo de Procedimento Operacional Padrão quando a finalidade do documento for descrever todas as etapas de um procedimento.

1. OBJETIVOS
2. MATERIAL
3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS
4. REFERÊNCIAS
5. ELABORAÇÃO E HISTÓRICO DAS REVISÕES

Elaboração (Nome, Função, Assinatura): Profissional do setor/ serviço responsável pelo protocolo.	Data: ___/___/___
Análise (Nome, Função, Assinatura): Profissional com conhecimento na temática do protocolo.	Data: ___/___/___
Validação (Nome, Função, Assinatura): Núcleo de Qualidade.	Data: ___/___/___
Aprovação (Nome, Função, Assinatura) Diretor Adjunto de um dos três eixos ou o Diretor Geral.	Data: ___/___/___

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
01	___/___/___	Criação do documento
02	___/___/___	Descrever quais foram as alterações realizadas na revisão.

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR	
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 27/29
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024 Versão: 1
		Próxima revisão: 10/04/26

5.10. Modelo de Protocolo Clínico

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR SERVIÇO/ SETOR	
Tipo de documento	PROTOCOLO CLÍNICO	PRCL.XXX.XXX - Página 1/2
Título do documento		Emissão: Próxima revisão: Versão:

Orientações: Utilizar o modelo de protocolo clínico quando a finalidade do documento é a padronização de condutas que abrange conceitos, metodologias, propedêutica e terapia, com objetivo de otimizar a qualidade assistencial. Deve fornecer elementos de apoio à decisão e ao manejo clínico, além de orientar a organização do processo de trabalho, estabelecendo fluxos integrados e medidas de suporte, definindo competências e responsabilidades dos serviços, das equipes e dos profissionais. Sua aplicação deve resultar em melhoria da qualidade do atendimento, eficiência e efetividade clínica.

1. SUMÁRIO
2. DEFINIÇÃO
3. SIGLAS E CONCEITOS (listar todas as siglas utilizadas ao longo do texto, lembrando que a primeira citação tem que estar por extenso)
4. FINALIDADE (listar os objetivos do protocolo)
5. JUSTIFICATIVAS (Qual a justificativa para a elaboração do protocolo)
6. ABRANGÊNCIA (Quais são os ambientes do hospital que devem seguir esse protocolo)
7. RECURSOS NECESSÁRIOS (Listar os materiais que serão necessários para a execução do protocolo)
8. ATRIBUIÇÕES (Relacionar a atribuição de cada categoria profissional que tenha papel no protocolo)
9. DIRETRIZES CLÍNICAS (descrever as diretrizes que deverão ser seguidas pela equipe)
10. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO (Listar caso haja)
11. EXAMES DIAGNÓSTICOS INDICADOS (Listar caso haja)
12. TRATAMENTO INDICADO E PLANO TERAPÊUTICO (Listar caso haja)
13. CRITÉRIOS DE MUDANÇA TERAPÊUTICA (Listar caso haja)
14. CRITÉRIOS DE ALTA (Listar caso haja)
15. FLUXOGRAMA (Incluir caso julguem que seja necessário e facilite no dia a dia)
16. MONITORAMENTO (Incluir algum tipo de indicador de uso deste protocolo, por exemplo: taxa de adesão ao protocolo)
17. REFERÊNCIAS
18. ELABORAÇÃO E HISTÓRICO DAS REVISÕES

Elaboração (Nome, Função, Assinatura): Profissional do setor/ serviço responsável pelo protocolo.	Data: __/__/__
Análise (Nome, Função, Assinatura): Profissional com conhecimento na temática do protocolo.	Data: __/__/__
Validação (Nome, Função, Assinatura): Núcleo de Qualidade.	Data: __/__/__
Aprovação (Nome, Função, Assinatura) Diretor Adjunto de um dos três eixos ou o Diretor Geral.	Data: __/__/__

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
01	__/__/__	Criação do documento
02	__/__/__	Descrever quais foram as alterações realizadas na revisão.

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR	
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 28/29
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024 Versão: 1
		Próxima revisão: 10/04/26

5.11. Modelo de Protocolo

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR SERVIÇO/ SETOR	
Tipo de documento	PROTOCOLO	PRT.XXX.XXX - Página 1/2
Título do documento		Emissão: Próxima revisão:
		Versão:

O texto que se encontra na cor cinza serve para orientar a elaboração do documento, devendo ser retirado quando da sua conclusão.

Orientações: Utilizar o modelo de protocolo quando a finalidade do documento é a padronização de condutas que abrange conceitos e metodologias, com objetivo de otimizar a qualidade assistencial. Deve orientar a organização do processo de trabalho, estabelecendo fluxos integrados, competências e responsabilidades dos serviços, das equipes e dos profissionais. Sua aplicação deve resultar em melhoria da qualidade do atendimento, eficiência e efetividade.

Os modelos apresentados nos Anexos desta Norma contêm informações mínimas necessárias aos documentos, podendo o hospital, se julgar necessário, acrescentar outras informações. Caso algum dos itens dos modelos não seja aplicável, manter o campo e inserir NA – Não Aplicável.

1. **SUMÁRIO**
2. **DEFINIÇÃO**
3. **SIGLAS E CONCEITOS** (listar todas as siglas utilizadas ao longo do texto, lembrando que a primeira citação tem que estar por extenso)
4. **FINALIDADE** (listar os objetivos do protocolo)
5. **JUSTIFICATIVAS** (Qual a justificativa para a elaboração do protocolo)
6. **ABRANGÊNCIA** (Quais são os ambientes do hospital que devem seguir esse protocolo)
7. **RECURSOS NECESSÁRIOS** (Listar os materiais que serão necessários para a execução do protocolo)
8. **ATRIBUIÇÕES** (Relacionar a atribuição de cada categoria profissional que tenha papel no protocolo)
9. **DIRETRIZES OPERACIONAIS E/OU ASSISTENCIAIS** (descrever as diretrizes que deverão ser seguidas pela equipe)
10. **FLUXOGRAMA** (Incluir caso julguem que seja necessário e facilite no dia a dia)
11. **ESTRATÉGIAS DE MONITORAMENTO** (Incluir algum tipo de indicador de uso deste protocolo, por exemplo: taxa de adesão ao protocolo)
12. **REFERÊNCIAS**
13. **ELABORAÇÃO E HISTÓRICO DAS REVISÕES**

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR		
Tipo de documento	NORMA	NOR.NQH.001- Página 29/29	
Título do documento	ELABORAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS	Emissão: 10/04/2024	Próxima revisão: 10/04/26
		Versão: 1	

5.12. Modelo em branco para documentos diversos

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR COLOCAR O NOME DO SERVIÇO AO QUAL O IMPRESSO PERTENCE	
COLOCAR O NOME DO INSTRUMENTO/ FORMULÁRIO		

O texto que se encontra na cor cinza serve para orientar a elaboração do documento, devendo ser retirado quando da sua conclusão.

Orientações:

- Utilizar o modelo para impressos a serem preenchidos pelos profissionais e que serão anexados no prontuário do paciente.

Seguir as seguintes orientações de formatação:

- Obedecer às margens com a seguinte configuração: superior 2 cm; inferior 2 cm; esquerda 2,5 cm; direita 1,5. Espaçamento entre parágrafos de 6 pontos; recuo de parágrafo de 2,5 cm de distância da margem esquerda;
- Deixar um espaço entre o título e o texto;
- Formatar o corpo do texto com fonte calibri, tamanho 11, alinhamento justificado, espaçamento simples;
- Apresentar os títulos no corpo do texto em negrito, caixa alta, tamanho 12, numerado em ordem sequencial (Ex.: 1.,2.,3.), com alinhamento à esquerda;
- Os subtítulos serão em negrito, caixa baixa, tamanho 11, numeração de subitem (Ex.: 1.1., 1.2., 1.3.), alinhamento à esquerda e tabulação em 1,25 cm;