

Tipo de Documento: NORMA	Setor: CONTROLE INTERNO E OUVIDORIA	Responsável pela aprovação: Táís Raquel de Oliveira Santana		
Técnico Elaborador: Simone Mendes	Versão: 02	Data: 24/MAIO/2024	Código: N-001/2024	Data Validação: vide assinaturas digitais
Validação:	Joana Angélica Paiva Maciel		Diretora Presidente	
	Izabela Maria Parente Pinheiro		Diretora de Atenção à Saúde	
	Iluska de Alencar Salgado Barbosa		Diretora Administrativo-Financeira	

NORMA DE ACESSO HOSPITALAR (HDEBO)

APRESENTAÇÃO

O presente documento, que trata sobre as regras de acesso e permanência no Hospital Distrital Edmilson Barros de Oliveira (HDEBO) gerido pela Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (FAGIFOR), aplica-se tanto para o corpo de profissionais, fornecedores, prestadores de serviço, como para os pacientes, acompanhantes e visitantes.

A Norma para Acesso Hospitalar do HDEBO versa sobre horários e condutas referentes ao ambiente interno do hospital, de forma a organizar o trânsito interno e aprimorar as condições de segurança deste equipamento de saúde, devendo ser de conhecimento de todos os que compõem o corpo técnico-administrativo desta Unidade de Saúde Vinculada.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	1
1. DIRETRIZES	4
2. OBJETIVOS	5
3. APLICAÇÃO	5
4. DEFINIÇÕES E CONCEITOS	5
5. NORMAS DE ACESSO	7
5.1 PARA O ESTACIONAMENTO	7
5.2 PARA profissionais	8
5.3 PARA PACIENTES	9
5.3.1 Nas situações de emergência pré-hospitalar.....	9
5.3.2 Nas situações de urgência	9
5.4 PARA INTERNAÇÃO	10
5.4.1 Internação de Pacientes após avaliação médica.....	10
5.4.2 Internação de Pacientes através da Regulação	10
5.5 PARA ALTA DO PACIENTE	10
5.5.1 Agendamentos de retorno dos pacientes da Traumatologia.....	11
5.5.2 Agendamentos de retorno dos pacientes da Cirurgia Geral	11
5.6 PARA PACIENTES DETENTOS	11
5.6.1 Escolta do paciente detento	11
5.6.2 Autorização de visitas aos detentos.....	11
5.7 PARA ACOMPANHANTES	12
5.7.1 Condições para ser acompanhante	12
5.7.2 Cadastro de acompanhantes	12
5.7.3 Troca de acompanhantes.....	13
5.7.4 Higiene e Segurança.....	13
5.7.5 Apresentação e Postura.....	13
5.7.6 Refeições e alimentos	14
5.7.7 Resguardo ao sossego dos pacientes.....	14
5.7.8 Equipamentos e Materiais Hospitalares	14
5.7.9 Pertences esquecidos	14
5.7.10 Medidas terapêuticas e auxílio do acompanhante	14
5.7.11 Declaração de Permanência no Hospital.....	15

5.8 PARA VISITANTES	15
5.8.1 Cadastro dos visitantes	15
5.8.2 Troca dos visitantes	16
5.8.3 Condições para visitar um paciente	17
5.8.4 Higiene e Segurança	17
5.8.5 Apresentação e Postura	17
5.8.6 Refeições e alimentos	18
5.8.7 Resguardo ao sossego dos pacientes	18
5.8.8 Equipamentos e Materiais Hospitalares	18
5.9 PARA APOIO RELIGIOSO AOS PACIENTES	18
5.10 PARA OUTROS TIPOS DE VISITAS À INSTITUIÇÃO	19
5.10.1 Visitas Técnicas	19
5.10.2 Visitas aos funcionários	19
5.10.3 Visitas de ex-funcionários	20
5.10.4 Visitas Comemorativas ou Assistenciais	20
6. ENTRADA, SAÍDA E PERMANÊNCIA DE OBJETOS	20
7. ÓBITO	21
7.1 ÓBITO COM DECLARAÇÃO	21
7.1.1 Reconhecimento do corpo	21
7.1.2 Liberação do corpo	21
7.2 REGULAÇÃO DO ÓBITO JUNTO AO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS (SVO)	22
7.2.1 Comunicação ao SVO	22
7.2.2 Liberação do corpo	22
7.3 REGULAÇÃO DO ÓBITO JUNTO AO INSTITUTO MÉDICO LEGAL (IML)	22
7.3.1 Guia de Encaminhamento de Corpo	22
7.3.2 Liberação do corpo	23
8. REVISÃO E MELHORIA CONTÍNUA	23
9. DISPOSIÇÕES GERAIS	23
10. REFERÊNCIAS	24

1. DIRETRIZES

A presente Norma, que versa sobre procedimentos e condições de acesso ao HDEBO, gerido pela FAGIFOR, usa como diretrizes norteadoras:

- A manutenção do alinhamento de ações e uniformização de processos, de forma a promover seus valores, visão e missão, construindo e mantendo boa reputação;

- O desenvolvimento de processos e procedimentos respeitosos e eficientes, tanto para as partes interessadas, quanto para o público a quem se destinam os serviços finalísticos da FAGIFOR;

- O fomento do engajamento dos profissionais, em relação às mensagens institucionais, os canais internos de comunicação e o diálogo aberto e transparente com as partes interessadas.

2. OBJETIVOS

Os objetivos da presente Norma são:

- Promover a padronização de rotinas referentes ao fluxo de visitação, acompanhamento de pacientes e usuários do hospital;
- Oferecer orientação para as pessoas que transitam ou visitam o hospital;
- Minimizar os riscos de segurança para as rotinas do hospital e para seus usuários.

3. APLICAÇÃO

Esta política é aplicável a todos os profissionais, gestores, terceirizados, fornecedores, prestadores de serviços, além de usuários dos serviços do hospital, pacientes, acompanhantes e visitantes.

4. DEFINIÇÕES E CONCEITOS

Para melhor compreensão e eliminação de dúvidas conceituais, a seguir são explicitados termos e siglas utilizadas no texto:

- **ACOMPANHANTE** - Pessoa que auxilia, protege ou assiste o paciente internado.

- **ÁREA GESTORA** - Área(s) técnica(s) responsável(is) pela elaboração e atualização do presente documento.

- **CENTRO CIRÚRGICO** - Espaço onde são realizados os procedimentos anestésicos e cirúrgicos do Hospital.

- **EMERGÊNCIA** - o termo é usado para caracterizar situações de extremo e imediato risco à vida, quando o tratamento médico tem que ser iniciado imediatamente para controlar os sinais vitais.

- **ENFERMARIA** - Área que reúne pacientes internados, podendo ter dois ou mais leitos que não necessitam de cuidados intensivos dentro do hospital.

- **HDEBO** - Hospital Distrital Edmilson Barros de Oliveira.

- **MORGUE** - Necrotério do Hospital, instalação onde os corpos das pessoas falecidas são depositados antes de sua retirada.

- **NAC** - Núcleo de Atendimento ao Cliente/Usuário.

- **PACIENTE** - Pessoa que está sob cuidados médicos ou assistenciais no hospital.

- **POSTO** - Ambiente de concentração e de uso exclusivo dos profissionais de saúde, no qual se preparam os insumos para atender aos pacientes internados e ainda o acompanhamento e preenchimento de registros internos.

- **REFEITÓRIO** - Local de alimentação, onde as refeições são feitas em conjunto com várias pessoas.

- **UNIDADE DE INTERNAÇÃO** - Conjunto de ambientes destinados a acomodações dos pacientes internados com facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento.

- **UNIDADE DE SAÚDE VINCULADA** - Equipamento de saúde sob gestão da Fagifor, seja clínica ou hospital.

- **URGÊNCIA** - Situação grave de saúde, porém que não coloca o paciente em risco imediato de morte e, dessa forma, podendo ser submetido à exames para identificar o melhor tratamento.

- **UTU** - Unidade de Terapia de Urgência, onde são acolhidos os pacientes considerados graves, até que sejam transferidos para os leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI em outras unidades hospitalares por meio da Central de Regulação de Leitos do Município ou até que se estabilizem e possam ser transferidos para leitos de enfermaria.

- **VISITANTE** - Pessoa que vem ao hospital para visitar um paciente.

5. NORMAS DE ACESSO

Neste momento, são apresentadas as normas e vedações a todas as pessoas que transitem ou permaneçam pelo hospital, sejam visitantes, acompanhantes ou profissionais.

Dessa forma, são apresentadas as vedações comuns a todos, sendo proibido:

- Fumar qualquer tipo de cachimbo, charuto ou cigarro, nem mesmo eletrônicos (Lei Federal nº 9.294/1996; Lei Estadual nº 2.903/1998; Lei Municipal nº 7.742/2000);
- Fazer uso de bebidas alcoólicas ou de substâncias entorpecentes que alterem o estado de consciência;
- Estar em estado de alteração mental induzido por meio de substâncias alucinógenas/entorpecentes ou bebidas alcoólicas;
- Comercializar quaisquer produtos, alimentos ou serviços nas dependências do hospital;
- Trazer alimentos de fora do hospital para consumir nas Unidades de Internação.

A seguir, estão dispostas as regras específicas de vedações para cada situação e grupo que permeia o hospital.

5.1 PARA O ESTACIONAMENTO

As vagas internas de estacionamento, cuja entrada se dá pela Av. Jornalista Tomás Coelho, são de uso exclusivo do corpo técnico do HDEBO e veículos oficiais. Os veículos autorizados devem ser cadastrados junto à administração do HDEBO e identificados com adesivos institucionais.

O acesso de veículos ao desembarque de ambulâncias será possibilitada no caso de transporte de pacientes em situação de emergência. Logo após o desembarque do paciente, o veículo deverá ser removido.

5.2 PARA PROFISSIONAIS

- I. O acesso dos profissionais, qualquer que seja sua vinculação, será pela entrada localizada na Av. Jornalista Tomaz Coelho, 1578 - Portaria de funcionários, devidamente identificado pelo seu crachá.
- II. No caso de ter esquecido o crachá, o colaborador deve se dirigir ao setor pessoal do hospital para receber um crachá provisório, mediante o devido registro em protocolo, devolvendo-o ao final do seu turno de trabalho.
- III. O crachá deverá ser utilizado nas dependências do hospital, em todo o turno de trabalho e sua apresentação poderá ser solicitada a qualquer momento pelos profissionais que fazem a segurança e vigilância da unidade, para dirimir dúvidas sobre identidade.
- IV. O crachá poderá ser dispensado unicamente nos ambientes onde houver necessidade de descontaminação, como no centro cirúrgico.
- V. É obrigatório o uso das vestes profissionais durante o turno de trabalho, uniforme, jaleco ou similar, nas dependências internas do hospital.
- VI. Por questões de segurança biológica, é vedado o uso das vestes dos profissionais assistenciais do Centro Cirúrgico, CME, Sala de Recuperação, UTU, Sala de Parada e da Sala de Pequenos Procedimentos fora do ambiente hospitalar.
- VII. O refeitório **não poderá** ser acessado pelos profissionais usando jalecos ou roupas privativas de ambientes hospitalares.

- VIII. É proibida a entrada de profissionais usando trajes considerados inapropriados ou que causem desconforto ou constrangimento aos demais usuários da instituição, como trajes de banho, decotes pronunciados, roupas curtas ou transparentes e similares.
- IX. É proibida a entrada de profissionais usando adornos.
- X. A entrada de profissionais terceirizados será realizada utilizando as mesmas regras dos demais profissionais.

5.3 PARA PACIENTES

O hospital tem duas portas de acesso para os pacientes, dependendo da sua situação, será efetuado o acesso conforme explicado a seguir.

5.3.1 Nas situações de emergência pré-hospitalar

O acesso será realizado pela entrada de ambulâncias, a partir da qual a assistência será realizada pela equipe do Eixo Vermelho (Sala de Parada e Unidade de Terapia de Urgência).

Uma vez iniciado o atendimento do paciente, caso tenha acompanhante ou familiar, este deverá ser direcionado ao NAC, para o Registro de Atendimento de Urgência, através da apresentação de Documento de Identificação com foto e Cartão Nacional do SUS.

5.3.2 Nas situações de urgência

Nas situações de urgência, ou seja, para os demais pacientes, a entrada será realizada pelo acesso principal do hospital, onde serão direcionados ao Núcleo de Atendimento ao Cliente/Usuário (NAC), para o Registro de Atendimento de Urgência, através da apresentação de Documento de Identificação com foto e Cartão Nacional do SUS.

Em seguida, a equipe assistencial do acolhimento procede a classificação do risco, que determinará o grau de prioridade de atendimento do paciente e o “POSSO AJUDAR?” o direciona ao consultório médico, de acordo com a necessidade específica, seja Traumatologia, Clínica Médica ou Cirurgia Geral.

Nos casos de entrada de pacientes críticos, mesmo pelo acesso principal do hospital, o atendimento imediato é realizado na Sala de Reanimação

Cardiopulmonar e, caso tenha acompanhante familiar, deverá ser direcionado ao NAC para fazer o Registro.

5.4 PARA INTERNAÇÃO

5.4.1 Internação de Pacientes após avaliação médica

A decisão de internamento será dada após avaliação médica e exames subsidiários, se houver necessidade.

O procedimento de internação inicia quando o médico faz a solicitação através da Autorização de Internação Hospitalar – AIH, encaminhando o paciente/familiar ao NAC.

O NAC consulta o Núcleo Interno de Regulação – NIR para autorizar a ocupação do leito.

O NIR, após verificação junto à Unidade de Internação quanto à higienização, arrumação e liberação por parte da equipe de enfermagem, libera o leito e autoriza ao NAC a internação.

Para a internação, é colocada a pulseira de identificação no paciente e, em seguida, o maqueiro encaminha para a Unidade de Internação, onde foi disponibilizado o leito para seu acolhimento.

5.4.2 Internação de Pacientes através da Regulação

O acesso dos pacientes externos aceitos pelo NIR e Líder de Equipe Médica, serão regulados através da Central de Regulação da Rede Municipal - Sistema UNISUS Web.

Os pacientes deverão ter os leitos reservados, conforme a especialidade médica, e o processo de internação é o mesmo citado no item 6.4.1.

5.5 PARA ALTA DO PACIENTE

Por ocasião da finalização da internação do paciente, o médico emite o Relatório de Alta ou, caso a alta seja requerida pelo paciente, o Termo de Alta a Pedido. O paciente deve apresentar este documento ao Controlador de Acessos, que confere o nome do paciente e retira a pulseira de identificação.

5.5.1 Agendamentos de retorno dos pacientes da Traumatologia

O retorno para os pacientes da traumatologia deverá ser realizado pelos usuários junto ao NAC com a data determinada para a reavaliação médica no hospital.

5.5.2 Agendamentos de retorno dos pacientes da Cirurgia Geral

Para os pacientes da Cirurgia Geral, os retornos serão agendados para o hospital de referência do município através do NIR.

5.6 PARA PACIENTES DETENTOS

Não será permitido acompanhante para pacientes detentos. Caso haja necessidade, a equipe assistencial fará a solicitação.

5.6.1 Escolta do paciente detento

A quantidade de policiais responsáveis pela escolta do paciente detento será determinada pelas autoridades prisionais, de acordo com a periculosidade do detento.

Os policiais de escolta do detento podem:

- Fazer uso do banheiro dos acompanhantes;
- Trocar de turno dentro do setor onde se encontra o paciente detento.

Em relação à alimentação, os policiais de escolta receberão as mesmas refeições dadas aos acompanhantes dos pacientes.

5.6.2 Autorização de visitas aos detentos

Não será permitida a visita aos pacientes detentos, a não ser em casos expressamente autorizados pela autoridade penitenciária ou judiciária, unicamente no horário das 10:00 às 10:30.

Visitas de advogados deverão ser previamente agendadas com a autoridade penitenciária e comunicado formalmente para a Direção do Hospital.

5.7 PARA ACOMPANHANTES

É assegurada a permanência de um acompanhante em tempo integral durante o período de internação a todos os pacientes que se enquadrem em uma das condições a seguir:

- crianças e adolescentes com idade inferior a 18 anos;
- idosos com idade igual ou superior a 60 anos;
- pessoas com deficiência e/ou outras necessidades especiais;
- pacientes com fratura de fêmur, bacia;
- pacientes com limitações severas de mobilidade;

Os demais casos serão avaliados pelo Serviço Social ou pela equipe médica.

A seguir estão dispostos alguns condicionantes para os acompanhantes de pacientes.

5.7.1 Condições para ser acompanhante

O acompanhante do paciente deverá ser maior de 18 anos e, preferencialmente, menor de 65 anos, estar em boas condições de saúde, pertencente ou não à família, escolhido pelo próprio paciente, exceto quando impossibilitado para tal.

5.7.2 Cadastro de acompanhantes

Todos os acompanhantes de pacientes deverão realizar cadastro junto ao NAC.

Em seguida os acompanhantes são direcionados ao Serviço Social para receber:

- A identificação (etiqueta) que deve ser mantido em evidência durante a permanência no hospital;
- As orientações cabíveis antes do acesso aos leitos;
- O **Manual do Acompanhante e Visitante do HDEBO**;
- O Voucher de alimentação durante sua permanência como acompanhante do paciente no Hospital.

5.7.3 Troca de acompanhantes

As trocas de acompanhantes previamente cadastrados deverão ser realizadas no Serviço Social para a retirada da etiqueta de identificação e admissão do acompanhante substituto. Não será permitida a presença de mais de um acompanhante por paciente.

As trocas devem ser realizadas nos seguintes horários:

TROCA DE ACOMPANHANTE		
UTU	8:00 às 9:00 h	1 Hora
U.TRAUMATOLOGICA		
POSTO 1	20:00 às 21:00 h	
POSTO 2		

5.7.4 Higiene e Segurança

Os acompanhantes de pacientes devem zelar pela segurança do paciente, adotando as práticas de higienização de mãos.

De forma a evitar a contaminação biológica do paciente, os acompanhantes de pacientes:

- Devem evitar portar objetos ou utensílios que exponham o paciente a riscos, não depositando de forma alguma objetos sobre o leito do paciente;
- Não poderão sentar-se ou deitar-se no leito do paciente, mesmo em caso de vacância na Unidade de Internação.
- Somente poderão circular na unidade onde o paciente está internado, não podendo acessar ou permanecer em áreas restritas aos funcionários.

5.7.5 Apresentação e Postura

Os acompanhantes de pacientes devem se apresentar, enquanto no Hospital:

- Apropriadamente vestidos, evitando o uso de bermudas ou shorts, roupas curtas, decotadas, transparentes, trajes de banho ou qualquer outro item de vestuário que venha a causar constrangimento aos outros usuários da instituição;
- Preferencialmente, usando sapatos fechados ou tênis;

- Sem utilizar adornos pessoais, como bijuterias, relógios, piercings, bonés e outros acessórios similares.

5.7.6 Refeições e alimentos

Os acompanhantes terão as principais refeições garantidas – café, almoço e jantar.

Não é permitido alimentar-se das refeições do paciente.

5.7.7 Resguardo ao sossego dos pacientes

Em função da necessidade de proporcionar bem-estar e sossego aos pacientes, o acompanhante deve zelar pela manutenção do silêncio nas Unidades de Internação. Assim, deve se atentar para as seguintes condições:

- Manter o tom de voz baixo;
- Manter o telefone celular no modo silencioso;
- Utilizar fones de ouvido para aparelhos de som, mídias sociais, jogos e vídeos;
- Em caso de ligações telefônicas, estas devem ser atendidas ou realizadas externamente à Unidade de Internação.

5.7.8 Equipamentos e Materiais Hospitalares

Em relação aos equipamentos, materiais e dispositivos médico-hospitalares do Hospital, não é permitido aos acompanhantes dos pacientes tocar ou manuseá-los, cabendo ao Hospital o direito de cobrar pelos danos ao seu patrimônio.

5.7.9 Pertences esquecidos

No caso de esquecimentos de pertences, pelos pacientes ou por acompanhantes de pacientes, na Unidade de Internação deve-se seguir o Protocolo de Guarda de Pertences Esquecidos na Unidade.

5.7.10 Medidas terapêuticas e auxílio do acompanhante

O acompanhante tem direito de ser informado acerca das medidas terapêuticas empregadas em benefício do usuário.

O acompanhante pode auxiliar na alimentação do paciente internado, no banho, na troca de fraldas e outros cuidados, desde que devidamente orientado e supervisionado por membro da equipe de assistência direta.

5.7.11 Declaração de Permanência no Hospital

Caso necessite de Declaração de Permanência no Hospital, o acompanhante deverá solicitar ao Serviço Social.

5.8 PARA VISITANTES

Os visitantes dos pacientes internados devem se dirigir ao NAC, fazendo a identificação através de documento oficial com fotografia (RG ou CNH), informando o nome do paciente.

Sendo autorizada a visita, será entregue uma etiqueta adesiva para uso obrigatório nos ambientes internos do hospital, que deve ser mantido em evidência durante a permanência no hospital e ser retirado na saída do hospital.

Os visitantes devem evitar portar bolsas, sacolas ou similares nas dependências do hospital para evitar a promoção de contaminação dos ambientes.

É facultado aos pacientes o direito de não receber visitas, caso não deseje, se fazendo necessária para tanto, a solicitação por escrito de próprio punho.

A seguir estão dispostos alguns condicionantes para os visitantes de pacientes.

5.8.1 Cadastro dos visitantes

Todos os visitantes deverão realizar cadastro junto ao NAC e em seguida são direcionados ao Serviço Social para receber:

- A identificação (etiqueta) que deve ser mantido em evidência durante a permanência no hospital;
- As orientações cabíveis antes do acesso aos leitos;
- O **Manual do Acompanhante e Visitante do HDEBO.**

As visitas deverão ser realizadas nos seguintes horários:

HORÁRIO DE VISITA		
LOCAL	HORÁRIO	DURAÇÃO DA VISITA
UTU	16:00 às 16:30 H	30 Minutos
U.TRAUMATOLOGICA	14:30 às 15:30 H	1 Hora
POSTO DA TRAUMATOLOGIA	14:30 às 15:30 H	
POSTO DA CIRURGIA GERAL	16:00 às 17:00 H	

5.8.2 Troca dos visitantes

De forma a manter o sossego e a ordem nas instalações do Hospital, em relação à quantidade de visitas por paciente, não será permitida a presença de mais de um visitante por paciente, com exceção de:

- Visitantes com idade entre 12 e 17 anos que devem ser acompanhados por um adulto responsável;
- Visitantes com problemas de mobilidade que necessitem de auxílio.

As trocas de visitantes previamente cadastrados deverão ser realizadas no Serviço Social para a retirada da etiqueta de identificação e admissão do próximo visitante.

Os visitantes devem atender às seguintes orientações:

- Nas Enfermarias (Traumatologia e Cirurgia Geral), o tempo total de visitação é de uma hora;
- Na UTU, será permitido no máximo 2 (dois) visitantes por turno de visita, um de cada vez, cujo tempo total de visitação é de 30 minutos;
- Pacientes em isolamento somente poderão receber 1 (um) visitante por turno de visita, com tempo máximo de visitação de 30 minutos.

Visitas em horários extraordinários poderão ser requisitadas em caráter especial e analisadas pelo Serviço Social do Hospital.

5.8.3 Condições para visitar um paciente

Para se habilitar a realizar visitas aos pacientes, os visitantes devem estar saudáveis e serem de maior idade.

São admitidos visitantes com idade entre 12 e 17 anos, que devem ser acompanhados por um adulto responsável.

Não será permitido o acesso de menores de 12 anos ao hospital.

5.8.4 Higiene e Segurança

Os visitantes devem zelar pela segurança do paciente, adotando as práticas de higienização de mãos.

De forma a evitar a contaminação biológica do paciente, os visitantes de pacientes:

- Devem evitar portar objetos ou utensílios que exponham o paciente a riscos, não depositando de forma alguma objetos sobre o leito do paciente;
- Não podem entrar nas Unidades de Internação com produtos alimentícios;
- Não poderão sentar-se, deitar-se ou dormir no leito do paciente, mesmo em caso de vacância na Unidade de Internação;
- Somente poderão circular na unidade onde o paciente está internado, não podendo acessar ou permanecer em áreas restritas aos funcionários.

5.8.5 Apresentação e Postura

Os visitantes de pacientes devem se apresentar, enquanto no Hospital:

- Apropriadamente vestidos, evitando o uso de bermudas ou shorts, roupas curtas, decotadas, transparentes, trajes de banho ou qualquer outro item de vestuário que venha a causar constrangimento aos outros usuários da instituição;
- Preferencialmente, usando sapatos fechados ou tênis;
- Sem utilizar adornos pessoais, como bijuterias, relógios, piercings, bonés e outros acessórios.

5.8.6 Refeições e alimentos

Não é permitido aos visitantes levar alimentos para a Unidade de Internação, nem fornecer alimentos ao paciente internado.

Não é permitido alimentar-se das refeições do paciente.

5.8.7 Resguardo ao sossego dos pacientes

Em função da necessidade de proporcionar bem-estar e sossego aos pacientes, os visitantes devem zelar pela manutenção do silêncio nas Unidades de Internação. Assim, deve se atentar para as seguintes condições:

- Manter o tom de voz baixo;
- Manter o telefone celular no modo silencioso;
- Utilizar fones de ouvido para aparelhos de som, mídias sociais, jogos e vídeos;
- Em caso de ligações telefônicas, estas devem ser atendidas ou realizadas externamente à Unidade de Internação.

Além disso, não será permitido o registro audiovisual (fotografia ou filmagem) nos ambientes internos do hospital.

5.8.8 Equipamentos e Materiais Hospitalares

Em relação aos equipamentos, materiais e dispositivos médico-hospitalares do Hospital, não é permitido aos visitantes dos pacientes tocar ou manuseá-los, cabendo ao Hospital tomar as providências legais pelos danos ao seu patrimônio.

5.9 PARA APOIO RELIGIOSO AOS PACIENTES

A visitação de apoio religioso depende da autorização do paciente, ou, nos casos em que os pacientes não estejam no gozo das suas faculdades mentais, pelos familiares.

O visitante religioso deve se identificar no NAC, através de documento oficial com fotografia (RG ou CNH) informando o nome do paciente. Sendo autorizada a visita, o visitante religioso deve se dirigir ao Serviço Social, onde será entregue uma etiqueta adesiva para uso obrigatório nos ambientes internos do hospital, que deve ser retirada ao final da visita. O visitante religioso deve assinar o Registro da Visita.

Será permitida a entrada de até 2 (duas) pessoas para prestar apoio religioso/espiritual, com tempo de permanência máxima de 1 hora, se restringindo exclusivamente ao paciente cujo auxílio foi solicitado.

Os visitantes religiosos devem zelar pela segurança do paciente, adotando as práticas de higienização de mãos e evitar portar objetos ou utensílios que exponham o paciente a riscos.

Durante a visita religiosa, a quietude do ambiente não deve ser perturbada, portanto não serão permitidas manifestações religiosas que causem tumulto físico, barulho ou que provoquem desassossego aos demais pacientes.

Além disso, não será permitido o registro audiovisual (fotografia ou filmagem) nos ambientes internos do hospital.

5.10 PARA OUTROS TIPOS DE VISITAS À INSTITUIÇÃO

O visitante deve sempre se identificar junto ao setor administrativo do HDEBO, apresentando documento oficial com fotografia (RG ou CNH) no horário acertado para a visitação.

Sendo autorizada a visita, será entregue uma etiqueta adesiva para uso obrigatório nos ambientes internos do Hospital, que deve ser retirada ao final da visita.

5.10.1 Visitas Técnicas

As Visitas Técnicas deverão ser previamente requisitadas através de Ofício à Diretoria Executiva do HDEBO, informando o motivo da visita e o nome das pessoas. Serão admitidas Visitas Técnicas com duração máxima de 2 (duas) horas e no máximo 4 (quatro) participantes.

No dia e horário marcado, os visitantes devem se dirigir ao setor administrativo e deverão ser acompanhados por um colaborador do Hospital.

5.10.2 Visitas aos funcionários

Visitas aos funcionários do Hospital durante o horário de expediente somente poderão ocorrer mediante a autorização deles, devidamente registradas e restritas às áreas de recepção, não podendo adentrar aos setores internos do hospital.

5.10.3 Visitas de ex-funcionários

Para visitas de ex-funcionários devem ser aplicadas as mesmas regras das visitas aos funcionários.

5.10.4 Visitas Comemorativas ou Assistenciais

Empresas ou pessoas físicas que queiram visitar as unidades de internação em datas comemorativas e/ou para desenvolverem atividades de serviço voluntário ou ação social devem encaminhar a solicitação para a Gerência Operacional do HDEBO, através do e-mail <administrativo.hdebo@fagifor.fortaleza.ce.gov.br>, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

6. ENTRADA, SAÍDA E PERMANÊNCIA DE OBJETOS

O acesso de materiais e equipamentos de particulares deve ser informado e autorizado pelo Serviço Social, sendo a responsabilidade sobre esses itens inteiramente do seu proprietário.

Serão permitidos, dentre outros, os seguintes materiais:

- equipamentos eletrônicos e objetos de uso pessoal como travesseiros, toalhas e lençóis;
- produtos de higiene pessoal do paciente, água mineral devidamente lacrada, aparelhos de locomoção de pacientes, visitantes e acompanhantes;
- colchões pneumáticos (tipo 'casca de ovo'), quando solicitados pela equipe assistencial.

Não será permitido o acesso à Unidades de Internação do hospital com os seguintes itens:

- brinquedos de qualquer natureza;
- jornais ou revistas;
- flores;
- alimentos, excetuando-se em situações especiais, após avaliação e autorização do Serviço de Nutrição do HDEBO.

Não é permitida a saída de pessoas portando toalhas, lençóis, roupas ou outros objetos pertencentes ao hospital.

Em caso de necessidade, a saída de bens ou materiais da Unidade de Internação somente poderá ocorrer mediante autorização por escrito (Comunicação Interna) do responsável pelo setor de origem.

7. ÓBITO

7.1 ÓBITO COM DECLARAÇÃO

Após o óbito, o médico faz o preenchimento da Declaração de Óbito (D.O.) e o profissional do Serviço Social confere os dados junto ao acompanhante do paciente e, caso não haja nenhum familiar na Unidade, faz o contato com a família através das informações de cadastro do paciente.

7.1.1 Reconhecimento do corpo

Chegando ao hospital, os familiares procuram o Serviço Social que fará o acolhimento e, juntamente com o médico, informará a ocorrência, confirmando os dados da D.O.

Em seguida, o Serviço Social levará a família até a morgue para o reconhecimento do corpo, onde o familiar assina o Documento de Reconhecimento. Após, orientará a família em relação à liberação do corpo e, caso necessário, solicitará o Auxílio Funeral.

7.1.2 Liberação do corpo

A Funerária comparece ao Serviço Social para receber a via amarela da Declaração de Óbito e coletar o corpo, que é entregue pelo Porteiro ou pelo funcionário administrativo de plantão.

O funcionário da Funerária então assina o Documento de Liberação do Corpo e o protocolo de Recebimento do D.O.

7.2 REGULAÇÃO DO ÓBITO JUNTO AO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS (SVO)

Nos casos de morte com ou sem assistência médica, não vitimada por violência, porém na qual a causa do óbito restou mal definida, o SVO faz o serviço

de Remoção de Corpos de morte natural para a realização de necropsias, no intuito de nortear políticas públicas de saúde.

7.2.1 Comunicação ao SVO

Após o óbito, o médico preenche o formulário do SVO, conforme o fluxograma de “Comunicação do Óbito” e o Serviço Social comunica à família e solicita a assinatura da autorização da necropsia, orientando ainda sobre a liberação do corpo e solicita Auxílio Funeral, caso necessário.

O NIR encaminha ao e-mail do SVO os documentos digitalizados para a Regulação do Corpo, além de entrar em contato telefônico.

Após o aceite do SVO, comunica ao médico e ao Serviço Social.

7.2.2 Liberação do corpo

O Serviço Social orienta a família quanto à liberação do corpo e solicita o Auxílio Funeral, se necessário.

O SVO comparece para remover o corpo que é entregue e protocolado pelo Porteiro ou pelo funcionário administrativo de plantão.

7.3 REGULAÇÃO DO ÓBITO JUNTO AO INSTITUTO MÉDICO LEGAL (IML)

Nos casos de morte vitimada por violência, a PEFOCE faz o serviço de Remoção de Corpos.

7.3.1 Guia de Encaminhamento de Corpo

O processo inicia após o óbito, com o preenchimento do formulário “Guia de encaminhamento de corpo” pelo médico, que em seguida o entrega à Assistência Social.

O Serviço Social protocola a “Guia de encaminhamento de corpo”, fazendo duas cópias deste documento, sendo que:

- O original do documento é entregue à família para levar à Delegacia;
- A primeira cópia fica no prontuário do paciente;
- A segunda cópia será entregue à PEFOCE quando vier buscar o corpo mediante protocolo.

7.3.2 Liberação do corpo

Dessa forma, ao buscar o corpo, o representante da PEFOCE se dirige inicialmente ao Serviço Social e, em seguida, o corpo é entregue e a liberação é protocolada pelo Porteiro ou pelo funcionário administrativo de plantão.

8. REVISÃO E MELHORIA CONTÍNUA

Esta Norma entra em vigor na data de sua aprovação pela Diretoria Executiva da FAGIFOR (DIREX-FAGIFOR), sendo prevista sua revisão e eventual alteração em até 12 (doze) meses, devendo novamente ser objeto de deliberação.

9. DISPOSIÇÕES GERAIS

É responsabilidade da área gestora garantir a divulgação da presente norma para a equipe, sendo garantida a disponibilização do referido documento no sistema de gestão documental, juntamente com sua inclusão nos materiais de capacitação permanente dos profissionais e gestores da Fagifor.

A área gestora deverá também promover, em articulação com a área de gestão de pessoas (GEDOP-Fagifor), o treinamento das equipes de trabalho, de modo a assegurar que todos tenham conhecimento e o comprometimento ao cumprimento dos normativos estabelecidos por esta Fundação.

10. REFERÊNCIAS

A presente Norma está orientada e se baseia em normatizações específicas, dentre as quais:

- Código de Conduta, Ética e Integridade da FAGIFOR;
- Lei Nº 12.846, de 1º de agosto de 2013 - Lei Anticorrupção Brasileira;
- Lei nº 10.741/2003, Estatuto da Pessoa Idosa;
- Lei nº 11.340/2006, Lei Maria da Penha;

- Lei nº 14.737/2023, Lei de acompanhamento da mulher em serviços de saúde;
- Lei nº 12.764/2012, Lei que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista;
- Lei nº 8.069/1990, Estatuto da Criança e do Adolescente;
- Lei nº 13.146/2015, Estatuto da Pessoa com Deficiência.