



Prefeitura Municipal de Brusque  
Secretaria Municipal de Saúde  
Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização  
Direção .....  
Setor .....

## **MODELO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS**

**Brusque- SC**

**Mês/2024**

**Edição:**





Prefeitura Municipal de Brusque  
Secretaria Municipal de Saúde  
Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização  
Direção .....  
Setor .....

**Equipe técnica**

**Brusque- SC**

**Mês/2024**

**Edição:**





Prefeitura Municipal de Brusque  
Secretaria Municipal de Saúde  
Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização

Direção .....

Setor .....

**Validação e aprovação**

\_\_\_\_\_

????????????????

Diretor(a) ??

\_\_\_\_\_

????????????????

Secretário(a) Municipal de Saúde de Brusque





## SUMÁRIO

- 1- APRESENTAÇÃO
- 2- INTRODUÇÃO
- 3- OBJETIVO
- 4- POPULAÇÃO-ALVO- (Opcional)
- 5- ABORDAGENS INCLUÍDAS
- 6- INDICADORES DE IMPLEMENTAÇÃO
- 7- REFERÊNCIAS
- 8- APÊNDICE





## 1- APRESENTAÇÃO

A apresentação deve incluir o tipo de PCDT, seja como texto novo ou, quando necessário, para a atualização de documento já existente, os motivos que justificam a sua realização e relevância, os objetivos gerais, além das políticas de saúde às quais está vinculado.

PERGUNTAS NORTEADORAS Por que a área técnica gostaria de elaborar um PCDT sobre este tema? O que a área já produziu ou realizou neste tema (cadernos de atenção à saúde, entre outros)? Quais são os objetivos deste protocolo? Informar o propósito (prevenção, diagnóstico, tratamento, etc...), resultados esperados e a população-alvo. Este PCDT é um novo documento ou uma atualização? A que público o protocolo se destina?





## 2- INTRODUÇÃO

Este ponto deve tratar sobre a situação clínica a ser abordada no PCDT, incluindo dados epidemiológicos atuais mundiais, latino-americanos ou nacionais, além das potenciais complicações e sua morbimortalidade (carga da doença). Quando existentes, descrever as formas de prevenção do agravo, diagnóstico, tratamento e outras condutas disponíveis atualmente no SUS, além de sinalizar as áreas de incerteza relacionadas ao tema do PCDT.

Recomenda-se que a justificativa da realização ou atualização do PCDT também seja abordada nesta contextualização do assunto, assim como as inovações e avanços esperados para o SUS com a sua implementação deste PCDT.

Todas as informações deverão incluir referências bibliográficas atuais, dando preferência para aquelas publicadas nos últimos 10 anos, tanto para novos PCDT quanto para a atualização de um já existente.

### **PERGUNTAS NORTEADORAS**

*Como a situação clínica é definida?*

*Quantas pessoas possuem essa situação clínica hoje?*

*Quantas pessoas passarão a ter essa situação clínica a cada ano? O que essa situação clínica pode causar?*

*É possível prevenir essa situação clínica? Como?*

*Como é prestado o cuidado a portadores dessa situação clínica atualmente? Existe variabilidade no cuidado prestado?*

*Existem inequidades no cuidado relacionados à idade, gênero, região do país?*

*Existem dúvidas sobre a melhor forma de organizar e prestar o cuidado aos portadores dessa situação clínica?*





### 3- OBJETIVO

Indicar a população a qual está destinado o PCDT (perfil dos profissionais e usuários), o nível de atenção da saúde (atenção básica, média ou alta complexidade), o local em que ocorrerá o cuidado (unidades básicas de saúde, serviços de urgência e emergência, centros especializados, entre outros), as abordagens incluídas (prevenção, diagnóstico, tratamento medicamentoso, não-medicamentoso, cirúrgico, de suporte, entre outros) e os benefícios esperados (melhorar o acesso a algum produto ou serviço, uso racional de medicamentos, promoção da saúde, prevenção de complicações, melhoria da qualidade de vida, otimização de recursos, entre outros).





#### 4- POPULAÇÃO-ALVO (Opcional)

Classificar a doença ou agravo de acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) vigente, se possível.

Especificar detalhadamente a população a ser atendida pelo PCDT: gênero, idade, quando necessário especificar o estágio da doença, entre outras características relevantes da população-alvo. Deve-se especificar também a quem o PCDT **NÃO** se destina, se houver. Por exemplo, os casos de contraindicação e falta de eficácia clínica a algum subgrupo.

Em caso de haver casos especiais como gestantes, crianças e idosos, também devem ser explicitamente descritos, como aqueles em que há necessidade de avaliação diferenciada em relação às recomendações gerais incluídas no PCDT.

##### PERGUNTAS NORTEADORAS

*O PCDT será direcionado a todas as pessoas que possuem essa situação clínica?*

*Haverá exclusão de algum grupo de pessoas (ex: faixa etária, gestação, comorbidades, severidade do agravo, dentre outros)?*

*Haverá priorização de algum grupo (considerando a capacidade do SUS e necessidade de recursos)?*





## 5- ABORDAGENS INCLUÍDAS

Apresentar as intervenções em saúde que serão objeto de busca de evidência científica na literatura e sobre as quais serão formuladas as recomendações do PCDT e aquelas que não serão incluídas no PCDT, ou seja, abordagens sobre as quais não haverá recomendação e seus motivos.

Indicar de forma explícita quais ações já são consenso no cuidado e que não se pretende alterá-las, ou seja, aquelas que não serão objeto de busca de evidência científica uma vez que não apresentam incertezas na prática clínica.

As abordagens incluídas podem ser divididas em relação ao foco da ação, como sugerido abaixo:

**a.Prevenção:** citar, quando houver, os métodos de prevenção que serão abordados para a situação clínica foco do PCDT.

**b.Diagnóstico:** incluir os exames que serão abordados no PCDT e quais exames são necessários para manifestações clínicas peculiares (casos especiais), conforme nomenclatura do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (SIGTAP).

### c.Tratamento

**Tratamento Farmacológico:** mencionar os medicamentos que serão abordados pelo PCDT utilizando o nome da substância ativa de acordo com a Denominação Comum Brasileira (DCB).

**Tratamento não farmacológico:** descrever as condutas não medicamentosas (mudanças de hábitos, acompanhamento nutricional, exercícios físicos, fisioterapia, psicoterapia e fototerapia, entre outros, bem como suas condutas técnicas recomendadas) e intervenções cirúrgicas que serão abordadas no PCDT.

**d.Reabilitação:** informar, caso seja aplicável, as intervenções que podem ser utilizadas para a reabilitação do paciente.

**e.Acompanhamento clínico:** citar os exames clínicos e laboratoriais, conforme nomenclatura do SIGTAP, os valores de referência e os parâmetros utilizados para o monitoramento da resposta terapêutica, assim como a periodicidade das consultas médicas e de realização dos exames.

É importante informar se as tecnologias que serão recomendadas no PCDT estão disponíveis no SUS ou se deverão ser avaliadas pela CONITEC para recomendar ou não sua incorporação.





## 6- INDICADORES DE IMPLEMENTAÇÃO

Citar os indicadores que serão utilizados para monitorar a implementação e os resultados esperados no protocolo.

### PERGUNTAS NORTEADORAS

*Como será avaliado se o PCDT está sendo utilizado?*

*Como serão avaliados os benefícios esperados com a publicação do PCDT?*





## 7- REFERÊNCIAS

As referências bibliográficas devem seguir as recomendações da Editora do Ministério da Saúde utilizando as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT (ABNT NBR 6023/2002), dando preferência a publicações dos últimos 10 anos (ABNT, 2002).

**EX.**

BRASIL. **Diretrizes metodológicas : elaboração de diretrizes clínicas.** Brasília: Ministério da Saúde: Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde, 2016.





## 8- APÊNDICES

### APÊNDICE 1 – FLUXOGRAMAS, GRÁFICOS, ORGANOGRAMA ETC.....

## Observação

- **FORMATAÇÃO DO DOCUMENTO**

O texto deve ser redigido utilizando a fonte CALIBRI, espaçamento entre linhas de 1,5cm. Todavia, sem espaçamento antes ou depois e o corpo do texto justificado.

O título principal do ESCOPO e os títulos das seções devem ser destacados em negrito, utilizando o tamanho 14 da referida fonte. Por sua vez, subtítulos serão destacados em negrito, utilizando o tamanho 11 de fonte do corpo do texto.

