

MANUAL DE PROCESSOS E FLUXOS

CENTRO DE INFUSÃO - HU/UFS

Aracaju - SE, 2026



HU BRASIL

Universidade Federal de Sergipe - UFS

Programa de Iniciação Tecnológica - PIT

Hospital Universitário - HU/SE

Centro de Infusão e Terapias Assistidas - CITA

MANUAL DE PROCESSOS E FLUXOS

CENTRO DE INFUSÃO - HU/UFS



2026 HU BRASIL



Esta obra foi elaborada no âmbito do Programa de Iniciação Tecnológica (PIT) da Rede HU BRASIL, em parceria com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte. Tiragem: 1ª edição – 2026

Ministério da Educação (MEC)
Universidade Federal de Sergipe
HU Brasil
Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe
Endereço:
Rua Cláudio Batista, n°505
Bairro Sanatório
Aracaju - SE
Site:
<https://www.gov.br/hubrasil/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-ufs>
Superintendente:
Ângela Maria da Silva
Edição geral:
Ana Paula Lemos Vasconcelos
Ellen Cristina Barros Santos
Coordenação-geral:
Ana Paula Lemos Vasconcelos

Elaboração:
Ellen Cristina Barros Santos
Ana Paula Lemos Vasconcelos
Diana Carneiro Morais
Revisão técnica:
Ana Paula Lemos Vasconcelos
Diana Carneiro Morais
Coordenação editorial:
Ana Paula Lemos Vasconcelos
Capa:
Ellen Cristina Barros Santos
Projeto gráfico:
Ellen Cristina Barros Santos
Diagramação:
Ellen Cristina Barros Santos
Normalização:
Ellen Cristina Barros Santos
Revisão:
Ana Paula Lemos Vasconcelos
Fábio Jorge ramalho de Amorim
Impresso no Brasil / Printed in Brazil

FICHA CATALOGRÁFICA

Manual de Processos e Fluxos do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA) para Profissionais de Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe. / Ellen Cristina Barros Santos; Ana Paula Lemos Vasconcelos. - Aracaju,SE: Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe, 2026.

Agradecimentos



Ministério da Saúde (MS)

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)

HU Brasil - Rede de Hospitais Universitários Federais

Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS)

Universidade Federal de Sergipe (UFS)

Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe
(DEN/UFS)

Programa de Iniciação Tecnológica (PIT/UFS)

Conselho Federal de Enfermagem (Cofen)

Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe (Coren-SE)

Equipe multiprofissional do Centro de Infusão do Hospital
Universitário da Universidade Federal de Sergipe

Listas de figuras



Figura 1	Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/Rede HU Brasil)	36
Figura 2	Consultório médico destinado à avaliação clínica e ao acompanhamento dos pacientes atendidos no CITA	37
Figura 3	Consultório de enfermagem destinado ao acolhimento, à avaliação clínica, às orientações e ao acompanhamento dos pacientes pela equipe de enfermagem	37
Figura 4	Salão de infusão do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA), com visão das áreas laterais e do posto central de enfermagem destinado ao acompanhamento assistencial dos pacientes	38
Figura 5	Posto de enfermagem destinado ao monitoramento dos pacientes e ao apoio às atividades assistenciais	39
Figura 6	Área de armazenamento de medicamentos sob refrigeração, destinada à conservação de medicamentos termolábeis conforme protocolos institucionais e legislação sanitária vigente	39
Figura 7	Sala destinada à realização do Teste de Provocação Oral (TPO)	40

Listas de figuras



Figura 8	Gestão de indicadores em hospitais	43
Figura 9	Imunoglobulina	46
Figura 10	Ciclofosfamida	50
Figura 11	Monitoramento online para medicamentos termolábeis	51

Lista de Fluxograma



Fluxograma 1	Fluxo para acesso aos medicamentos imunobiológicos no CITA	65
Fluxograma 2	Fluxo assistencial do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/Rede HU Brasil)	69
Fluxograma 3	Teste de Provocação Oral	100

Lista de quadros



Quadro 1	Medicamentos utilizados no Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/Rede HU Brasil)	47
Quadro 2	Processos Primários do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/Rede HU Brasil)	73
Quadro 3	Processos de Apoio do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/Rede HU Brasil): Suporte Direto ao Paciente	76
Quadro 4	Processos de Apoio do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/Rede HU Brasil): Suporte Técnico e Logístico e Suporte Administrativo	77
Quadro 5	Processos Gerenciais do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/Rede HU Brasil): Planejamento e Organização	78
Quadro 6	Processos Gerenciais do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/Rede HU Brasil): Monitoramento, Controle e Melhoria Contínua	79
Quadro 7	Principais medidas de mitigação adotadas pelo CITA	83
Quadro 8	Resumo do Teste de Provocação Oral	101
Quadro 9	Escala de agendamento médico para avaliação e acompanhamento das terapias infusionais	107

Lista de siglas e abreviações



AGHUX	Sistema de Gestão Hospitalar da HU BRASIL utilizado para cadastros, agendamentos e registros clínicos.
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
CASE	Centro de Atenção à Saúde de Sergipe, responsável por perícia e liberação de imunobiológicos.
CITA	Centro de Infusão e Terapias Assistidas do HU-UFS/HU BRASIL.
CITI	Antiga denominação do setor (Centro de Infusão e Terapia de Imunobiológicos).
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem.
EV	Endovenoso.
HU BRASIL	Nome fantasia da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).
HU-UFS	Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe.

Lista de siglas e abreviações

INS Infusion Nurses Society.

MS Ministério da Saúde.

OMS Organização Mundial da Saúde.

PCDT Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica.

POP Procedimento Operacional Padrão.

SC Subcutâneo

SCIRAS Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.

TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

TPO Teste de Provocação Oral.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	14
1 ESTRUTURA DOCUMENTAL	16
2 TERMOS E DEFINIÇÕES	18
3 BASE LEGAL, NORMATIVA E REGULATÓRIA	22
3.1 Leis Federais e Portarias do Ministério da Saúde	22
3.2 Normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)	23
3.3 Normas dos Conselhos Profissionais	24
3.4 Diretrizes Técnicas e Científicas	25
3.5 Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)	26
3.6 Normativos Institucionais da Rede HU Brasil e do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS)	29
4 APRESENTAÇÃO E HISTÓRICO DO CITA	30
4.1 Apresentação do CITA	31
4.2 Histórico do CITA	33
5 ESTRUTURA FÍSICA DO CITA	34
6 PANORAMA ASSISTENCIAL E INDICADORES DE PRODUÇÃO DO CITA	41
6.1 Perfil Assistencial	42
6.2 Produção Assistencial	42
6.3 Indicadores Assistenciais	43
7 GESTÃO DOS MEDICAMENTOS E TERAPIAS INFUSIONAIS	44
7.1 Medicamentos Utilizados no CITA	45
7.2 Formas de Fornecimento dos Medicamentos	48
7.3 Solicitação Diária dos Medicamentos	49
7.4 Fluxo Específico para a Ciclofosfamida	50
7.5 Acondicionamento e Armazenamento dos Medicamentos	51
8 REAÇÕES DE INFUSÃO E INTERCORRÊNCIAS	52
8.1 Reação Infusional	53
8.2 Classificação das Reações Infusionais	54
8.2.1 Reação Leve	54
8.2.2 Reação Moderada	55

8.2.3 Reação Grave	55
8.3 Principais Sinais e Sintomas	56
8.4 Anafilaxia	57
8.5 Sinais de Alerta para Anafilaxia	57
8.5.1 Conduta diante de Suspeita de Anafilaxia	58
8.6 Condutas Gerais diante de Reações Infusionais	58
8.7 Principais Intercorrências durante a Terapia Infusional	60
8.8 Disponibilidade de Recursos para Atendimento às Intercorrências	61
8.9 Registro da reação infusional ou intercorrência	61
8.10 Orientações após a ocorrência de reação infusional	62
9 PROCESSOS ASSISTENCIAIS	63
9.1 Fluxo Assistencial	64
9.2 Pacientes em Uso de Medicamentos Imunobiológicos	65
9.3 Atendimento Subsequente	66
9.4 Pacientes em Regime de Hospital Dia.....	67
9.5 Pacientes em Uso de Medicamentos Judicializados	68
9.6 Mapa de Processos	70
9.6.1 Processos Primários	70
9.6.2 Processos de Apoio	71
9.6.3 Processos Gerenciais	72
9.7 Mapa de Macroprocessos	73
9.7.1 Processos Primários	73
9.7.2 Processos de Apoio	76
9.7.3 Processos Gerenciais	78
10 SEGURANÇA DO PACIENTE	80
10.1 Medidas de Mitigação	81
11 HUMANIZAÇÃO, ACOLHIMENTO E CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE	84
11.1 Diretrizes Gerais	85
11.2 Comunicação Efetiva	86
11.3 Manejo de Pacientes Ansiosos	86
11.4 Atendimento ao Paciente Idoso	87
11.5 Atendimento ao Paciente Pediátrico	87
11.6 Manejo de Conflitos	89
12 TESTE DE PROVOCAÇÃO ORAL (TPO)	90
12.1 Definição	92
12.2 Objetivos	92
12.3 Indicações	93
12.4 Critérios para Realização	94
12.5 Preparação do Ambiente e Materiais	95
12.6 Descrição do Procedimento	96
12.7 Monitorização e Segurança	97

12.8 Manejo de Reações Adversas	98
12.9 Registros Assistenciais	99
12.10 Fluxograma do Teste de Provocação Oral	100
12.11 Resumo do Teste de Provocação Oral	101
13 CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO E ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS	102
13.1 Caracterização da População Assistida	104
13.2 Equipe Multiprofissional	105
13.3 Atribuições da Recepção	106
13.4 Atribuições da Equipe Médica	107
13.4.1 Atribuições quanto ao Agendamento das Infusões	107
13.4.2 Atribuições quanto à Prescrição Médica	109
13.4.3 Atribuições quanto à Liberação e Acompanhamento da Infusão	110
13.4.4 Atribuições quanto à Avaliação dos Exames Laboratoriais	111
13.4.5 Atribuições por Especialidade Médica	112
13.5 Atribuições Gerais da Equipe de Enfermagem	119
13.6 Atribuições dos Enfermeiros	121
13.6.1 Quanto ao Agendamento e Organização das Infusões	121
13.6.2 Quanto à Assistência de Enfermagem	122
13.6.3 Quanto à Manipulação dos Medicamentos	122
13.6.4 Durante a Infusão	123
13.6.5 Após a Infusão	123
13.6.6 Educação Permanente	124
13.6.7 Responsabilidades Adicionais do Enfermeiro Responsável Técnico (RT)	124
13.7 Atribuições dos Técnicos de Enfermagem	125
13.8 Atribuições da Farmácia	127
13.9 Atribuições da Nutrição	128
13.10 Higienização	129
13.11 Lavanderia	131
14 SERVIÇOS DE APOIO	132
14.1 Apoio Diagnóstico	133
14.2 Engenharia Clínica, Manutenção e Infraestrutura	134
14.3 Tecnologia da Informação e Sistemas Institucionais	134
14.4 Gestão de Resíduos de Serviços de Saúde	135
14.5 Apoio em Situações de Emergência e Continuidade do Cuidado	135
14.6 Comunicação entre o CITA e os Serviços de Apoio	136
REFERÊNCIAS	137
APÊNDICES	141
ANEXOS	195

Apresentação



As terapias infusionais constituem importante estratégia terapêutica para o tratamento de pacientes com doenças crônicas, autoimunes, inflamatórias, infecciosas, imunológicas e outras condições clínicas que demandam assistência especializada. A crescente incorporação de medicamentos de alta complexidade reforça a necessidade de processos assistenciais padronizados, fundamentados em evidências científicas e orientados pelos princípios da segurança do paciente e da qualidade da assistência

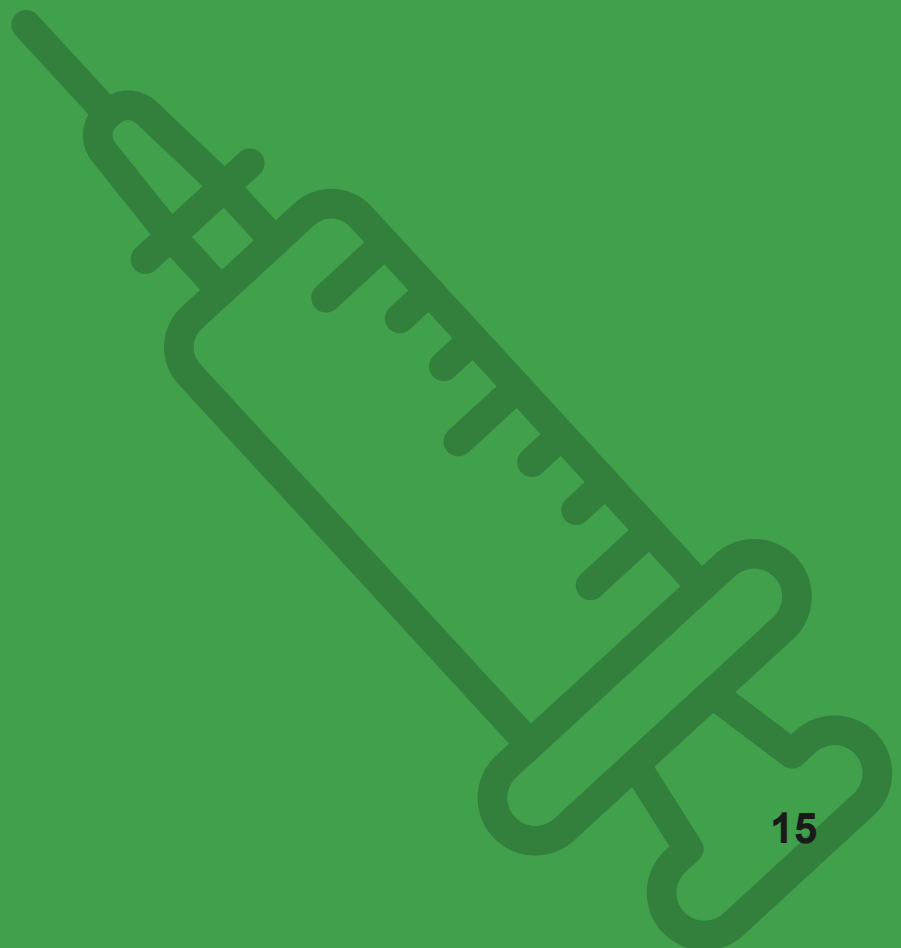
O Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA) do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS/HU BRASIL) desenvolve atividades voltadas à administração de terapias infusionais e à realização de procedimentos em regime de Hospital Dia, oferecendo atendimento multiprofissional qualificado, humanizado e seguro, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), do HU BRASIL, do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

□□□□□ Nesse contexto, o Manual de Processos e Fluxos do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA) foi elaborado como instrumento técnico e orientador para a organização e a padronização das práticas desenvolvidas no serviço, contribuindo para a segurança do paciente, a qualidade da assistência e a integração dos processos de trabalho.

Este manual foi elaborado com base na legislação sanitária vigente, nas diretrizes técnico-científicas aplicáveis à terapia infusional, nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde e nos normativos institucionais da Rede HU BRASIL e do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS), considerando as características e necessidades assistenciais do CITA. Para sua organização e estruturação, foi utilizada como referência metodológica a organização de manuais institucionais adotada no Guia de Manejo Clínico: Bronquiolite Viral Aguda, sem utilização de seu conteúdo clínico como fundamento das práticas assistenciais descritas neste manual.

Destinado aos profissionais de saúde, gestores, docentes, residentes, estudantes e demais colaboradores envolvidos nas atividades do serviço, o Manual deve ser utilizado em conjunto com as normas institucionais vigentes, considerando a avaliação clínica individualizada dos pacientes e as atualizações técnico-científicas aplicáveis. A organização deste documento contempla diretrizes, processos, fluxos e protocolos relacionados às atividades de um Centro de Infusão, constituindo instrumento de apoio à prática assistencial e à melhoria contínua da qualidade e da segurança do cuidado.

ESTRUTURA DOCUMENTAL



1 Estrutura Documental



Título: Manual de Processos e Fluxos do Centro de Infusão e Terapias Assistidas

Tipo de documento: Manual Institucional

Unidade: Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS/HU BRASIL)

Setor responsável: Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA)

Elaboração:

Dra. Ana Paula Lemos Vasconcelos - Enfermeira Responsável Técnica do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA) e Orientadora do Programa de Iniciação Tecnológica (PIT- HU BRASIL/UFS);

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4087945208111554>

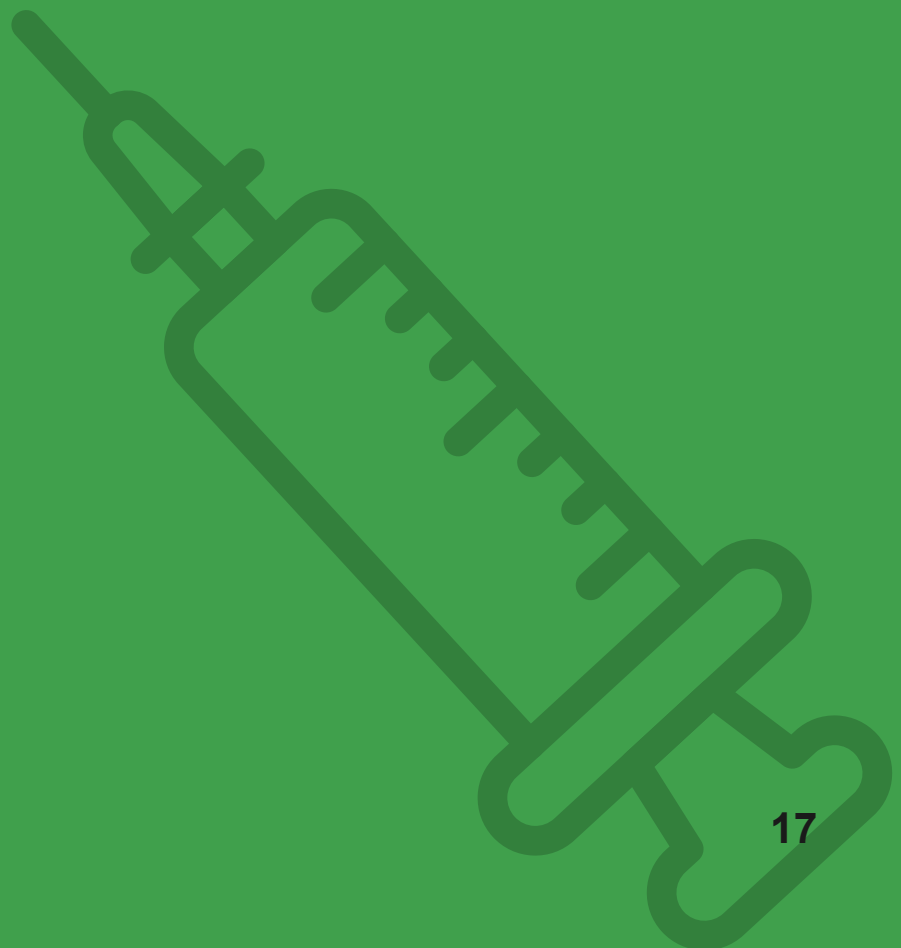
Ellen Cristina Barros Santos - Graduanda de enfermagem pela Universidade Federal de Sergipe e bolsista voluntária do Programa de Iniciação Tecnológica (PIT- HU BRASIL/UFS);

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2364087293960784>

Aprovação:

Data de emissão:

TERMOS E DEFINIÇÕES



2 Termos e Definições



- **Acesso Venoso Periférico (AVP):** O acesso venoso periférico (AVP) constitui uma via de acesso viável para a administração de soluções e medicamentos por infusão contínua, infusão intermitente e em bolus, desde que respeitadas as recomendações de terapia infusional e as características físico-químicas dos medicamentos.
- **Extravasamento:** é a saída inadvertida de um medicamento ou solução administrada por via intravenosa para o espaço extravascular, em decorrência da perda da integridade da parede do vaso, podendo resultar em dano tecidual de gravidade variável, especialmente quando envolve medicamentos vesicantes.
- **Preparação de Medicamentos:** É o processo técnico pelo qual um profissional de enfermagem prepara, dilui, mistura, fraciona os medicamentos conforme prescrição médica.
- **Medicamentos Imunobiológicos:** O conceito de medicamento imunobiológico inclui vacinas ou anticorpos modificados laboratorialmente, que podem ser humanos ou de origem animal, e agem diretamente sobre determinadas moléculas endógenas. Esses agentes imunobiológicos têm alvos moleculares específicos como citocinas pró-inflamatórias (p. ex.: $TNF\alpha$, IL1, IL6) ou receptores de membrana celular (p. ex.: CD20, CD4) e atuam objetivando modular a resposta imunomediada^{3,4}. A variedade desses medicamentos vem aumentando a cada ano, trazendo avanços marcantes no tratamento e resultando em melhoria no prognóstico de doenças imunoinflamatórias³.
- **Processo de Infusão:** O processo de infusão é a terapia intravenosa em que soluções, medicamentos ou nutrientes são administrados diretamente na corrente sanguínea por meio de um acesso venoso, de forma contínua ou intermitente, com controle de taxa e monitoramento pelo enfermeiro.

- **Primeira Infusão:** É a primeira vez que um paciente recebe um medicamento por infusão intravenosa, sendo o momento de maior risco para reações infusionais, especialmente em terapias com anticorpos monoclonais ou outros fármacos biológicos.
- **Hospital-Dia:** É a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente na Unidade por um período máximo de 12 horas. A legislação que trata de Hospital dia é a Portaria GM/MS N° 44, de 10 de janeiro de 2001.

Acesse a Portaria GM/MS nº 44, de 10 de janeiro de 2001, na íntegra por meio do QR Code.

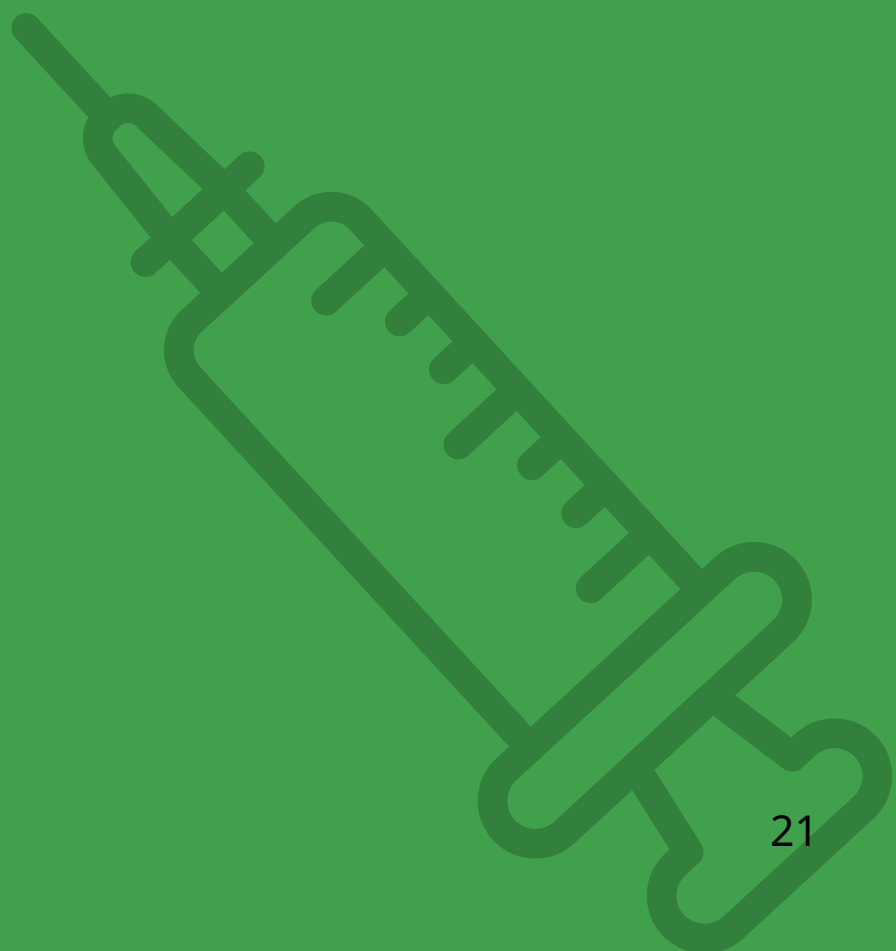


- **Reação Infusional:** São reações imprevisíveis que ocorrem durante a infusão de um fármaco, não relacionadas à dose de exposição, não explicadas pelo perfil farmacológico ou toxicológico do fármaco e que geralmente se resolvem quando o tratamento é interrompido. Apesar de frequentemente referidas como reação de hipersensibilidade, a maioria não apresenta um mecanismo alérgico subjacente. São reações que podem afetar qualquer sistema orgânico e variar amplamente em gravidade, de leve prurido até mesmo anafilaxia. Podem iniciar durante os primeiros minutos após início da infusão da medicação até mesmo horas após o término da mesma, porém, para efeitos práticos, consideraremos reação infusional como qualquer reação que ocorra durante a infusão do fármaco ou até 1 hora após a sua conclusão.



- **Anafilaxia:** As reações anafiláticas podem ser desencadeadas por alimentos, picadas de insetos, medicamentos ou imunobiológicos, sendo mais comuns em pessoas com histórico de alergias ou asma. Elas apresentam manifestações clínicas rápidas e potencialmente graves, podendo evoluir para óbito se não houver manejo adequado.
- **Teste de Provocação Oral (TPO):** O Teste de Provocação Oral (TPO) é considerado o padrão-ouro para o diagnóstico de alergia alimentar. O procedimento consiste na administração gradual do alimento suspeito, em doses progressivas e intervalos regulares, sob supervisão médica e monitoramento contínuo para detecção de possíveis reações alérgicas.

BASE LEGAL, NORMATIVA E REGULATÓRIA



3 Base Legal, Normativa e Regulatória



O Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA) desenvolve suas atividades em conformidade com a legislação vigente do Sistema Único de Saúde (SUS), com as normas sanitárias, os regulamentos profissionais, os protocolos assistenciais e as diretrizes técnico-científicas aplicáveis à terapia infusional, à segurança do paciente e à assistência em saúde.

As principais normas que fundamentam este manual estão organizadas nas seções a seguir.

3.1 Leis Federais e Portarias do Ministério da Saúde

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999;

Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017;

Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

Escaneie o QR Code para acessar a coletânea oficial da legislação citada nesta seção.



3.2 Normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)

O funcionamento do CITA observa as normas sanitárias vigentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), destacando-se:

- RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002;
- RDC nº 36, de 25 de julho de 2013;
- RDC nº 222, de 28 de março de 2018;
- RDC nº 430, de 8 de outubro de 2020;
- RDC nº 658, de 30 de março de 2022.

Também devem ser observados, em suas versões vigentes:

- Guias e Manuais de Segurança do Paciente;
- Guias de Farmacovigilância;
- Guias de Tecnovigilância;
- Notas Técnicas;

Documentos orientadores relacionados à terapia infusional, ao gerenciamento de riscos e às boas práticas em serviços de saúde.

Escaneie o QR Code para acessar a coletânea oficial da legislação citada nesta seção.



3.3 Normas dos Conselhos Profissionais

Conselho Federal de Enfermagem (Cofen)

- Resolução Cofen nº 736, de 17 de janeiro de 2024;
- Resolução Cofen nº 564, de 6 de novembro de 2017;
- Resolução Cofen nº 569, de 9 de fevereiro de 2018;
- Demais resoluções, pareceres e notas técnicas aplicáveis à terapia infusional, administração de medicamentos, Processo de Enfermagem e segurança do paciente.

Conselho Federal de Medicina (CFM)

- Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, e alterações posteriores;
- Demais resoluções, pareceres e recomendações aplicáveis à prescrição médica, indicação de terapias infusionais, supervisão clínica e atendimento às intercorrências.

Escaneie o QR Code para acessar a coletânea oficial da legislação citada nesta seção.



3.4 Diretrizes Técnicas e Científicas

Além da legislação e das normas regulatórias, este manual fundamenta-se em diretrizes técnico-científicas nacionais e internacionais, entre elas:

- Infusion Nurses Society (INS). Infusion Therapy Standards of Practice. 9. ed. 2024.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) - Guias, manuais e notas técnicas.
- Ministério da Saúde - Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).
- Sociedade Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI) - Diretrizes para diagnóstico e manejo das alergias alimentares e Teste de Provocação Oral (TPO).
- Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU BRASIL) - Normativos e protocolos institucionais.
- Protocolos institucionais do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS/HU BRASIL), quando aplicáveis.

Escaneie o QR Code para acessar a coletânea oficial da legislação citada nesta seção.



3.5 Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)

A assistência prestada no Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA), incluindo a indicação, o preparo, a administração e o monitoramento de medicamentos e imunobiológicos, deverá observar os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde, considerando as melhores evidências científicas disponíveis e suas atualizações vigentes.

Destacam-se, entre outros, os seguintes protocolos vigentes:

(Aponte a câmera do celular para o QR Code correspondente para visualizar o documento na íntegra).

- PCDT da Artrite Reumatoide;



- PCDT da Espondilite Anquilosante;



- PCDT da Psoríase;



- PCDT da Asma;



- PCDT da Doença de Crohn;



- PCDT da Retocolite Ulcerativa;



- PCDT do Lúpus Eritematoso Sistêmico;



- PCDT da Esclerose Múltipla;



- PCDT das Imunodeficiências Primárias;



Acrescentar a doença Miastenia Gravis

Demais Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde e aplicáveis às terapias ofertadas pelo CITA.

3.6 Normativos Institucionais da Rede HU BRASIL e do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS)

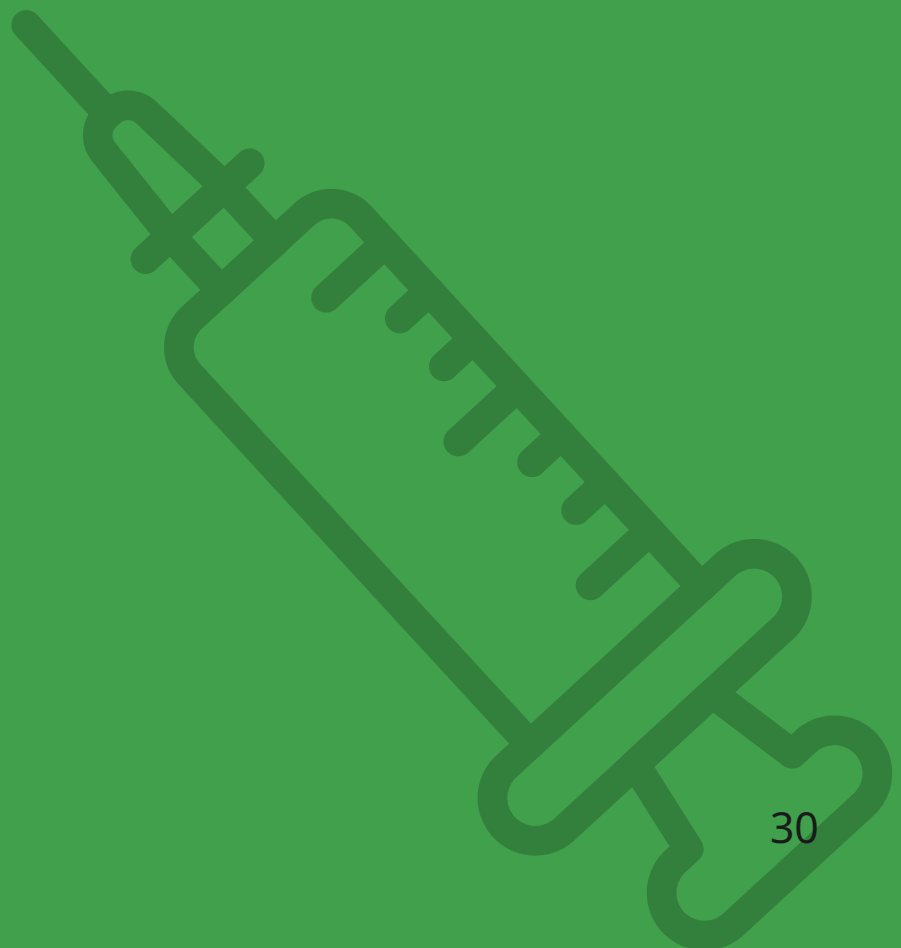
Além da legislação e das diretrizes nacionais, as atividades desenvolvidas no Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA) observam os normativos institucionais da Rede HU BRASIL e do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS), visando à padronização dos processos assistenciais, administrativos e gerenciais, à qualidade da assistência e à segurança do paciente.

Constituem documentos institucionais de referência:

- Normas Operacionais, Instruções Normativas e demais documentos institucionais publicados pela Rede HU BRASIL;
- Diretrizes da Divisão de Gestão do Cuidado (DGC);
- Procedimentos Operacionais Padrão (POP) relacionados à terapia infusional, administração de medicamentos, monitoramento do paciente, prevenção e manejo de eventos adversos, controle de infecções, segurança do paciente e gerenciamento de riscos;
- Protocolos Assistenciais Institucionais do HU-UFS;
- Demais normas administrativas, assistenciais e de qualidade aplicáveis ao funcionamento do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA).

Os profissionais do CITA deverão utilizar exclusivamente as versões vigentes dos documentos institucionais oficialmente aprovados e publicados pela Rede HU BRASIL e pelo Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe, mantendo-se atualizados quanto às revisões e alterações desses documentos.

APRESENTAÇÃO E HISTÓRICO



4 Apresentação e Histórico do Centro de Infusão e Terapias Assistidas



4.1 Apresentação do CITA

O Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA) do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS/HU BRASIL) é uma unidade especializada destinada à administração de medicamentos intravenosos, imunobiológicos, imunoglobulinas e demais terapias assistidas, além da realização de procedimentos em regime de Hospital Dia.

O serviço oferece assistência multiprofissional qualificada, humanizada e segura a pacientes com doenças crônicas, autoimunes, inflamatórias, imunológicas, infecciosas e outras condições clínicas que demandam terapias infusionais especializadas, acompanhamento multiprofissional e monitoramento contínuo.

Atualmente, o CITA constitui uma unidade estratégica da assistência ambulatorial especializada do HU-UFS/HU BRASIL, desenvolvendo suas atividades em articulação com diferentes especialidades médicas e demais profissionais de saúde, conforme as necessidades clínicas dos pacientes, os protocolos assistenciais e os fluxos institucionais vigentes.

Administrativamente, o CITA está vinculado à Divisão de Gestão do Cuidado (DGC), integrando as Unidades de Cuidado Assistencial do Serviço Ambulatorial.

As principais especialidades médicas que desenvolvem atividades assistenciais no Centro de Infusão incluem:

- Reumatologia;
- Gastroenterologia Clínica;
- Proctologia;

- Nefrologia;
- Urologia;
- Neurologia;
- Pneumologia;
- Cirurgia Torácica;
- Endocrinologia;
- Alergia e Imunologia (Adulto e Pediátrica);
- Gastroenterologia Pediátrica;
- Genética;
- Infectologia;
- Dermatologia.

O CITA também poderá atender pacientes encaminhados por outras especialidades com indicação de terapias infusionais ou procedimentos realizados em regime de Hospital Dia, conforme avaliação clínica, protocolos institucionais e organização do serviço.

O funcionamento do CITA está fundamentado nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), nas normas institucionais vigentes e nas boas práticas relacionadas à terapia infusional, à segurança do paciente e à qualidade da assistência.

4.2 Histórico do CITA

O serviço foi criado em 2007, inicialmente sob a denominação de Serviço de Pulsoterapia, destinado à realização de pulsoterapias e à infusão de imunobiológicos, contando, à época, com duas poltronas para atendimento. Com o aumento progressivo da demanda assistencial, especialmente de pacientes acompanhados pela Reumatologia e, posteriormente, por outras especialidades médicas, a capacidade instalada foi ampliada para quatro e, posteriormente, cinco poltronas.

Em 2018, diante da ampliação da estrutura física, do aumento da complexidade assistencial e da expansão das especialidades atendidas, o serviço passou a denominar-se Centro de Infusão e Terapia de Imunobiológicos (CITA/HU-UFS/HU BRASIL).

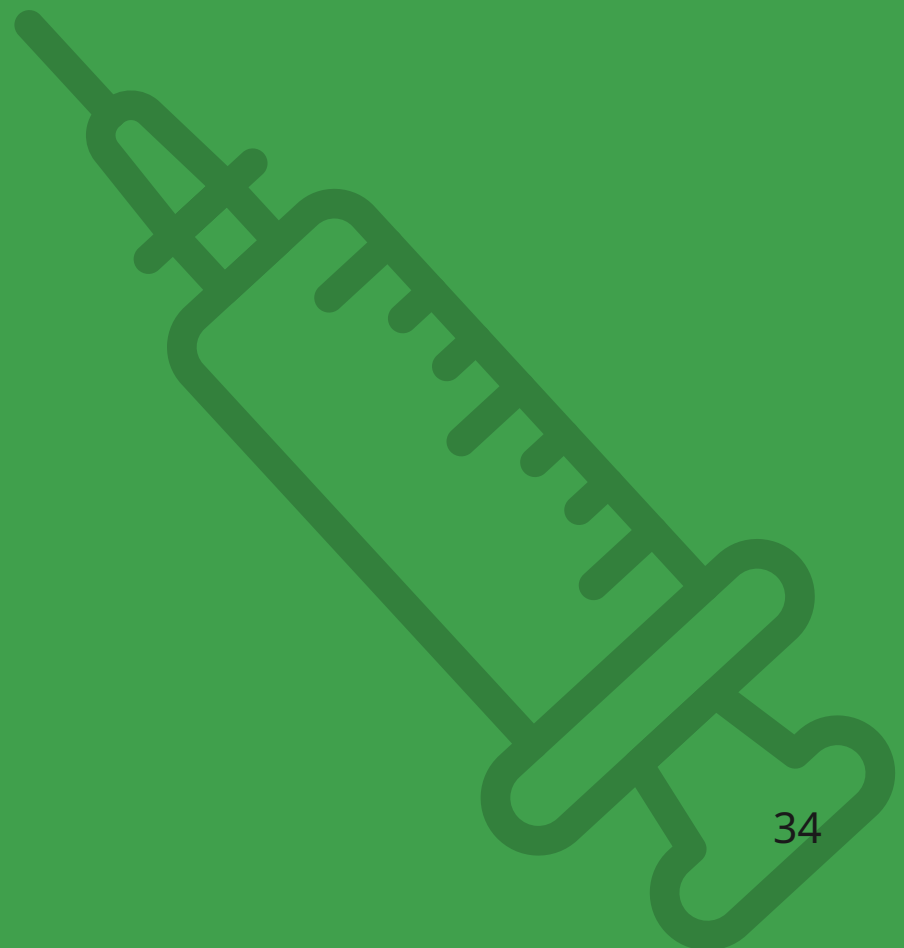
Em 2021, o Centro de Infusão foi transferido para o térreo do Prédio Anexo II do HU-UFS, passando a dispor de nove poltronas destinadas à realização de infusões e procedimentos ambulatoriais especializados.

Em setembro de 2025, o CITA passou por nova reestruturação física e organizacional, sendo transferido do Prédio Anexo II para o primeiro andar do Hospital Universitário, ocupando o espaço anteriormente destinado à Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A mudança possibilitou a ampliação da capacidade instalada de 09 para 16 poltronas de infusão, com a implantação de uma sala exclusiva para a realização do Teste de Provocação Oral (TPO).

A ampliação da estrutura e do escopo assistencial possibilitou a incorporação de novas modalidades de atendimento, incluindo a infusão de imunoglobulinas e a realização do Teste de Provocação Oral (TPO) para alimentos. Em razão dessa expansão, o serviço passou a denominar-se Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/HUBRASIL).

Atualmente, o CITA constitui-se como uma unidade estratégica da assistência ambulatorial especializada do HU-UFS/HUBRASIL, mantendo atuação voltada à oferta de terapias infusionais e procedimentos especializados em regime de Hospital Dia.

ESTRUTURA FÍSICA DO CENTRO DE INFUSÃO E TERAPIAS ASSISTIDAS



5 Estrutura Física do CITA



5. Estrutura física do Centro de Infusão e Terapias Assistidas

O Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA) do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS/HU BRASIL) dispõe de estrutura física planejada para a realização de terapias infusionais, procedimentos em regime de Hospital Dia e atendimento multiprofissional, proporcionando assistência segura, humanizada e em conformidade com as normas vigentes de qualidade e segurança do paciente.

Área Física

A estrutura física do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/HU BRASIL) é organizada de forma a garantir o desenvolvimento seguro das atividades assistenciais, administrativas e de apoio, contemplando ambientes destinados ao acolhimento, avaliação clínica, administração de terapias infusionais, monitoramento dos pacientes e realização de procedimentos especializados.

A área física do CITA é composta por:

- Área de recepção e acolhimento dos pacientes;
- 02 consultórios médicos destinados à avaliação clínica e acompanhamento dos pacientes;
- 01 consultório de enfermagem destinado ao atendimento, orientações e administração de medicamentos por via subcutânea;
- 01 expurgo
- 01 abrigo de resíduos
- 01 posto de enfermagem para suporte às atividades assistenciais, monitoramento dos pacientes e organização dos cuidados;
- 01 espaço de infusão composto por 13 poltronas para administração de medicamentos, imunobiológicos, imunoglobulinas e demais terapias infusionais, além de 01 leito destinado à estabilização clínica;
- 01 sala destinada à realização do Teste de Provocação Oral (TPO), composta por 03 leitos para monitoramento dos pacientes durante o procedimento.

A organização dos espaços físicos do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA) foi planejada para garantir um ambiente seguro, funcional e adequado ao desenvolvimento das atividades assistenciais. A disposição dos ambientes favorece o fluxo de atendimento, a integração da equipe multiprofissional, a realização das terapias infusionais e o monitoramento dos pacientes, em conformidade com as normas sanitárias vigentes, os princípios da segurança do paciente e as boas práticas em serviços de saúde.

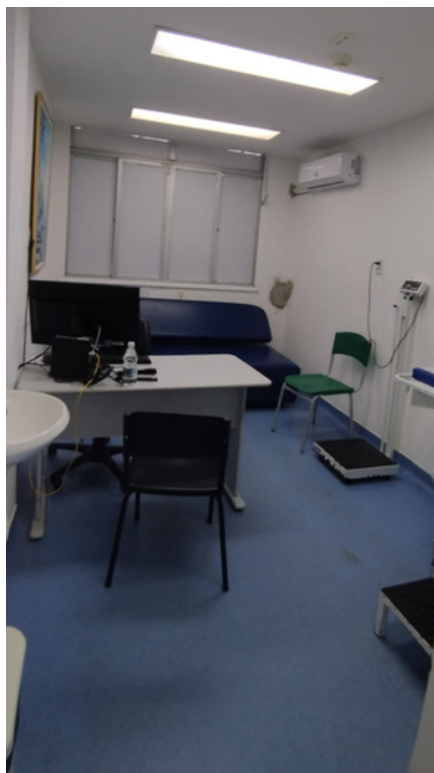
As figuras a seguir apresentam os principais ambientes que compõem o Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA).

Figura 1 – Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/Rede HU Brasil).



Fonte: Acervo institucional do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS), 2026.

Figura 2 - Consultório médico destinado à avaliação clínica e ao acompanhamento dos pacientes atendidos no CITA.



Fonte: Acervo institucional do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS), 2026.

Figura 3 - Consultório de enfermagem destinado ao acolhimento, à avaliação clínica, às orientações e ao acompanhamento dos pacientes pela equipe de enfermagem.



Fonte: Acervo institucional do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS), 2026.

Figura 4 – Salão de infusão do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA), com visão das áreas laterais e do posto central de enfermagem destinado ao acompanhamento assistencial dos pacientes.



Fonte: Acervo institucional do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS), 2026.

Figura 5 – Posto de enfermagem destinado ao monitoramento dos pacientes e ao apoio às atividades assistenciais.



Fonte: Acervo institucional do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS), 2026.

Figura 6 – Área de armazenamento de medicamentos sob refrigeração, destinada à conservação de medicamentos termolábeis conforme protocolos institucionais e legislação sanitária vigente.



Fonte: Acervo institucional do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS), 2026.

Figura 7 – Sala destinada à realização do Teste de Provocação Oral (TPO).



Fonte: Acervo institucional do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS), 2026.

A estrutura física do CITA foi organizada para atender às demandas assistenciais das diferentes especialidades médicas, proporcionando ambientes adequados para a administração segura de medicamentos, imunobiológicos, imunoglobulinas, realização do Teste de Provocação Oral (TPO) e demais procedimentos em regime de Hospital Dia. Os espaços assistenciais seguem as normas sanitárias vigentes, com foco na segurança do paciente, na qualidade da assistência e na humanização do cuidado.

PANORAMA ASSISTENCIAL E INDICADORES DE PRODUÇÃO



6 Panorama Assistencial e Indicadores de produção



PANORAMA ASSISTENCIAL DO CITA

6.1 Perfil Assistencial

O Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA) do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS/HU BRASIL) é um serviço especializado destinado ao atendimento de pacientes que necessitam de terapias infusionais e outros procedimentos assistenciais relacionados ao tratamento de diferentes condições clínicas.

O serviço atende pacientes encaminhados por diferentes especialidades médicas, incluindo condições crônicas, autoimunes, imunomediadas, neurológicas, alérgicas, infecciosas, raras e outras situações que demandem tratamento especializado e acompanhamento contínuo.

A assistência é organizada conforme indicação clínica, avaliação individualizada, prescrição médica, protocolos institucionais e condições clínicas do paciente. O cuidado é desenvolvido de forma multiprofissional, envolvendo principalmente as equipes médica, de enfermagem e de farmácia, além dos demais profissionais que participam do processo assistencial.

6.2 Produção Assistencial

A produção assistencial do CITA compreende a realização de terapias infusionais e a administração de medicamentos, imunobiológicos e imunoglobulinas, além de outros procedimentos especializados e atividades de acompanhamento multiprofissional. Entre as principais modalidades de atendimento estão as terapias administradas por diferentes vias, os procedimentos realizados em regime de Hospital Dia e o acompanhamento dos pacientes antes, durante e após a administração das terapias, conforme indicação e protocolos institucionais.

O perfil da produção assistencial está relacionado às características da população atendida, às necessidades terapêuticas dos pacientes e às demandas das diferentes especialidades que utilizam o serviço. Dessa forma, a produção pode apresentar variações ao longo do tempo, de acordo com a demanda assistencial e a organização do serviço.

6.3 Indicadores Assistenciais

O CITA realiza o acompanhamento sistemático de indicadores relacionados à produção e ao funcionamento do serviço, utilizando os sistemas institucionais de informação e as ferramentas de gestão disponíveis no HU-UFS/HUBRASIL.

O monitoramento dos indicadores permite acompanhar aspectos como a utilização do serviço, a produção assistencial, a demanda dos pacientes e o desenvolvimento dos processos de trabalho, contribuindo para o planejamento, a organização da assistência, a gestão da qualidade e a segurança do paciente.

Por se tratarem de informações dinâmicas, os dados quantitativos e os indicadores atualizados devem ser consultados nos sistemas institucionais e nos relatórios gerenciais vigentes.

Figura 8 - Gestão de indicadores em hospitais



Fonte: CEOSGO (2025).

GESTÃO DOS MEDICAMENTOS E TERAPIAS INFUSIONAIS



7 Gestão dos medicamentos e Terapias Infusionais



GESTÃO DOS MEDICAMENTOS E TERAPIAS INFUSIONAIS

A gestão dos medicamentos e das terapias infusionais constitui uma das principais atividades desenvolvidas pelo Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA). Esse processo compreende as etapas de solicitação, recebimento, armazenamento, transporte, administração, monitoramento e rastreabilidade dos medicamentos utilizados no serviço, em conformidade com os protocolos institucionais, as diretrizes terapêuticas vigentes, as normas sanitárias e os princípios da segurança do paciente.

As atividades são realizadas de forma integrada entre as equipes médica, de enfermagem e do Serviço de Farmácia Hospitalar, garantindo a qualidade da assistência, a continuidade do tratamento e a utilização segura dos medicamentos destinados aos pacientes atendidos em regime de Hospital Dia.

7.1 Medicamentos utilizados no CITA

Os medicamentos administrados no Centro de Infusão e Terapias Assistidas destinam-se ao tratamento de diferentes condições clínicas, conforme indicação médica, Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), protocolos institucionais e necessidades assistenciais de cada especialidade.

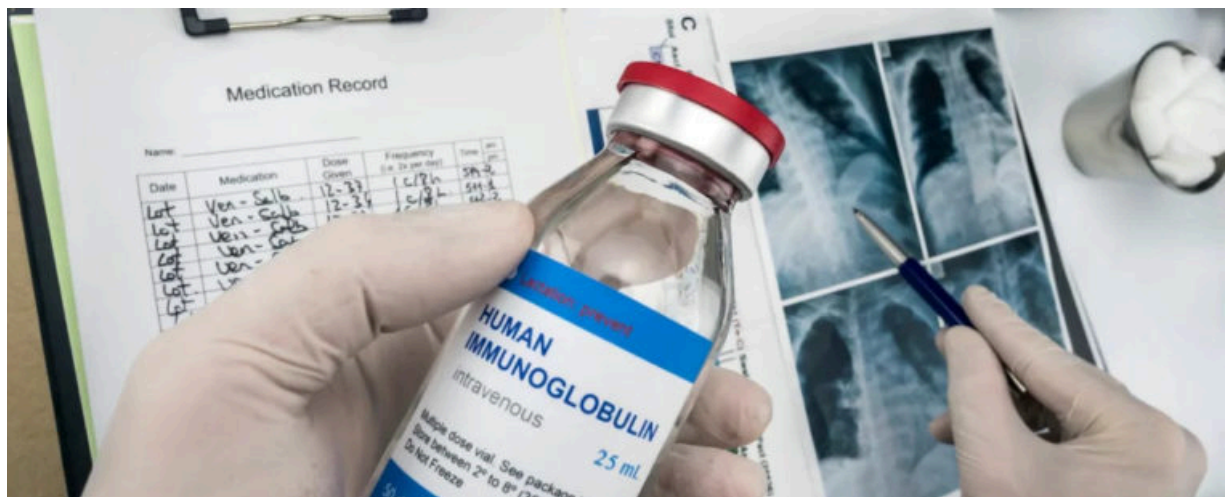
Entre as principais classes terapêuticas utilizadas no serviço destacam-se:

- Imunobiológicos;
- Imunoglobulinas;
- Enzimas de reposição enzimática;
- Corticoides intravenosos;

- Agentes imunossupressores;
- Antifúngicos;
- Medicamentos para doenças raras;
- Demais terapias infusionais indicadas pelas especialidades assistidas.

O perfil terapêutico do serviço acompanha a incorporação de novos medicamentos e tecnologias em saúde, conforme atualização dos protocolos institucionais e das políticas públicas de assistência farmacêutica.

Figura 9 - Imunoglobulina



Fonte: Medicom (2026).

Quadro 1 – Medicamentos utilizados no Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/Rede HU Brasil).

Especialidade	Medicamentos/Terapias infusionais
Neurologia	Natalizumabe; Rituximabe; Ocrelizumabe; Imunoglobulina; Ciclofosfamida; Metilprednisolona; Ravulizumabe
Proctologia	Infliximabe; Vedolizumabe
Reumatologia	Infliximabe; Tocilizumabe; Rituximabe; Ciclofosfamida; Metilprednisolona; Ácido Zoledrônico
Nefrologia	Rituximabe; Ciclofosfamida; Metilprednisolona
Infectologia	Anfotericina B lipossomal
Dermatologia	Metilprednisolona; Rituximabe
Genética	Laronidase; Idursulfase; Galsulfase; Elosulfase Alfa; Elaprase
Gastroenterologia Pediátrica	Infliximabe
Endocrinologia	Ácido Zoledrônico

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

7.2 Formas de fornecimento dos medicamentos

Os medicamentos utilizados no CITA possuem diferentes modalidades de aquisição e fornecimento, de acordo com sua incorporação aos protocolos assistenciais, disponibilidade na rede de atenção à saúde e fluxos institucionais estabelecidos.

O fornecimento poderá ocorrer por meio de:

- Aquisição institucional pelo Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS/Rede HU Brasil);
- Disponibilização pelo Ministério da Saúde, conforme programas e protocolos vigentes;
- Fornecimento pelo Centro de Atenção à Saúde de Sergipe (CASE);
- Aquisição por determinação judicial, conforme legislação aplicável.

Independentemente da modalidade de fornecimento, todos os medicamentos seguem fluxos específicos de solicitação, recebimento, armazenamento, dispensação e rastreabilidade, coordenados pelo Serviço de Farmácia Hospitalar e executados em conformidade com os protocolos institucionais e as normas sanitárias vigentes.



7.3 Solicitação diária dos medicamentos

Os medicamentos destinados às terapias infusionais são solicitados diariamente ao Serviço de Farmácia Hospitalar, conforme a programação assistencial do CITA, considerando os pacientes agendados, as prescrições médicas, as doses indicadas e os horários previstos para administração.

A solicitação é realizada pela equipe responsável do setor por meio dos canais institucionais estabelecidos, permitindo o planejamento da separação, conferência e disponibilização dos medicamentos.

Após o processamento da solicitação, os medicamentos são encaminhados ao CITA conforme o fluxo institucional definido pelo HU-UFS/HUBRASIL. No recebimento, a equipe de enfermagem realiza a conferência dos medicamentos quanto à medicamento, quantidade, integridade da embalagem, prazo de validade e condições de conservação, assegurando a rastreabilidade e a segurança do processo assistencial.

O preparo e a administração dos medicamentos são realizados conforme prescrição médica, protocolos institucionais, orientações do fabricante e legislação vigente, respeitando as atribuições de cada categoria profissional.



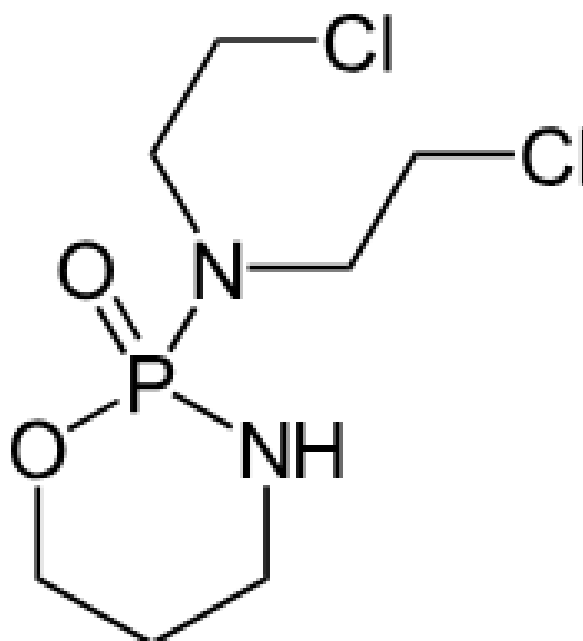
7.4 Fluxo específico para a Ciclofosfamida

A Ciclofosfamida segue fluxo específico de solicitação e preparo, considerando suas características farmacológicas e os requisitos relacionados ao manuseio seguro de medicamentos potencialmente perigosos. Após a programação da infusão, a equipe do CITA encaminha a solicitação ao Serviço de Farmácia Hospitalar, contendo as informações referentes ao paciente, dose prescrita e horário previsto para administração.

O preparo do medicamento é realizado em ambiente apropriado pela equipe da Farmácia, utilizando cabine de segurança biológica e seguindo as normas institucionais de manipulação, biossegurança e controle de qualidade. Concluído o preparo, a Ciclofosfamida é encaminhada ao CITA acompanhada da identificação do paciente e das informações necessárias para conferência e rastreabilidade.

Antes da administração, a equipe de enfermagem realiza a conferência da identificação do paciente, do medicamento, da dose, do volume, da integridade da embalagem e das condições de transporte, garantindo a segurança do processo assistencial.

Figura 10 - Ciclofosfamida



Fonte: WIKIPÉDIA (2021).

7.5 Acondicionamento e armazenamento dos medicamentos

Os medicamentos destinados às terapias infusionais são armazenados conforme as recomendações do fabricante, protocolos institucionais e normas sanitárias vigentes, respeitando as condições específicas de temperatura, proteção da luz, prazo de validade e integridade das embalagens. Após o recebimento, os medicamentos são acondicionados em local apropriado, organizado por paciente e programação assistencial, garantindo a rastreabilidade e a segurança durante todo o processo de utilização.

Os medicamentos termolábeis permanecem armazenados sob refrigeração, com monitoramento das condições de conservação, até o momento do preparo e da administração.

Quando houver suspensão da terapia, ausência do paciente ou alteração da programação assistencial, os medicamentos permanecem acondicionados conforme as recomendações de conservação até o recolhimento, devolução ou novo agendamento, seguindo o fluxo estabelecido pelo Serviço de Farmácia Hospitalar.

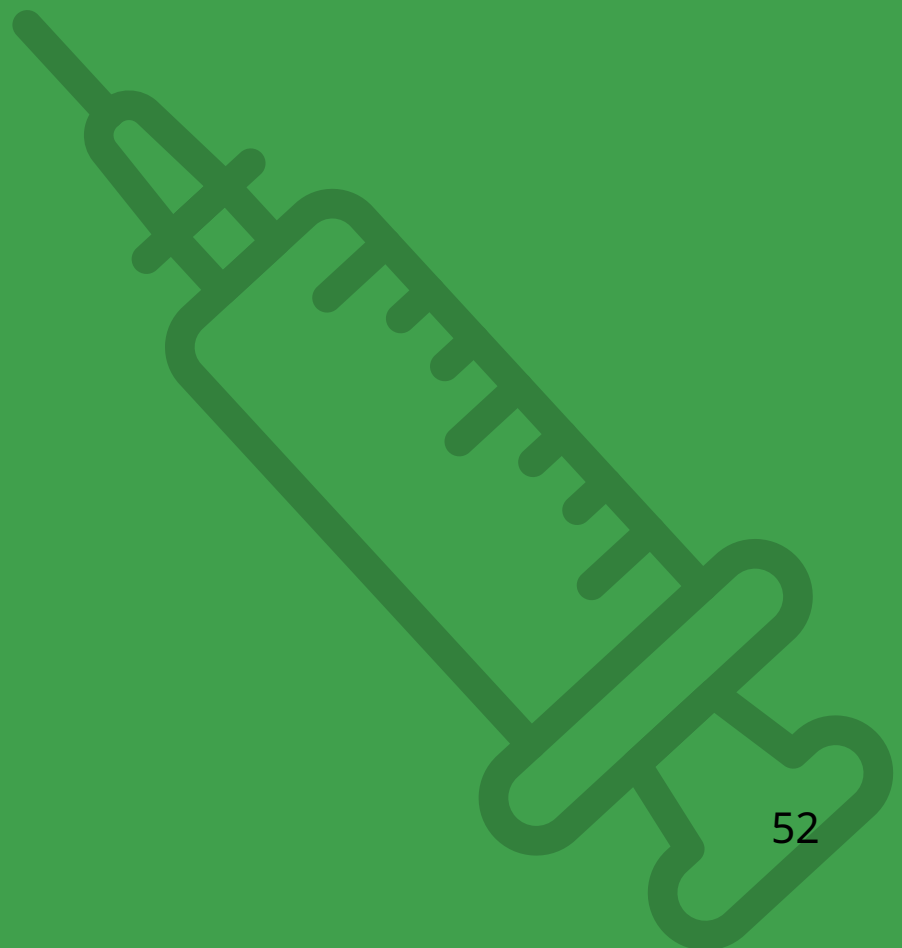
Todo o processo de armazenamento, preparo, administração e rastreabilidade dos medicamentos deve assegurar a qualidade da assistência, a segurança do paciente e a conformidade com as normas institucionais da Rede HU Brasil.

Figura 11 - Monitoramento online para medicamentos termolábeis



Fonte: NEXXTO (2020).

REAÇÕES DE INFUSÃO E INTERCORRÊNCIAS





As terapias infusionais constituem procedimentos que requerem avaliação clínica, monitorização contínua e atuação multiprofissional, considerando o potencial de ocorrência de reações relacionadas aos medicamentos, às soluções administradas, ao acesso vascular e às condições clínicas individuais do paciente.

As reações infusionais podem apresentar manifestações de diferentes intensidades, desde sinais e sintomas leves e autolimitados até eventos graves e potencialmente fatais. Dessa forma, a identificação precoce das alterações clínicas, a interrupção ou adequação da terapia quando indicada, a avaliação imediata do paciente, o acionamento da equipe responsável e a adoção de medidas terapêuticas conforme protocolo institucional são fundamentais para a segurança do paciente.

A assistência às reações infusionais deve estar fundamentada na avaliação clínica individualizada, nos protocolos institucionais vigentes, nas informações constantes na bula do medicamento e nas recomendações técnico-científicas aplicáveis. A Infusion Nurses Society estabelece padrões baseados em evidências para a prática segura da terapia infusional, enquanto as diretrizes internacionais de anafilaxia destacam a necessidade de reconhecimento e tratamento imediatos dos quadros graves.

8.1 Reação Infusional

Reação infusional é uma resposta clínica indesejada que ocorre durante ou após a administração de uma terapia infusional e que pode estar relacionada ao medicamento, à velocidade de administração, aos excipientes, à solução administrada ou a mecanismos imunológicos e não imunológicos. As manifestações podem ocorrer durante a infusão ou após sua conclusão, sendo necessária atenção especial aos pacientes que apresentam histórico prévio de reação ao medicamento ou à classe terapêutica utilizada.

A avaliação deve considerar:

- medicamento ou terapia administrada;
- dose e concentração utilizadas;
- horário de início da infusão;
- tempo decorrido até o aparecimento dos sintomas;
- velocidade de infusão;
- histórico de reações anteriores;
- uso de medicamentos de pré-medicação, quando prescritos;
- condições clínicas prévias do paciente;
- sinais e sintomas apresentados;
- sinais vitais antes, durante e após a infusão;
- resposta às medidas adotadas;
- necessidade de atendimento médico ou transferência para área de estabilização.

8.2 Classificação das reações infusionais

As reações infusionais podem ser classificadas, de forma operacional, conforme a intensidade das manifestações clínicas e o comprometimento sistêmico apresentado pelo paciente.

8.2.1 Reação leve

Caracteriza-se por manifestações clínicas localizadas ou sistêmicas de menor intensidade, sem evidências de comprometimento significativo das funções respiratória ou cardiovascular.

Podem ocorrer:

- rubor;
- prurido;
- eritema;
- urticária localizada;
- sensação de calor;
- cefaleia;
- náusea;
- desconforto leve;

8.2.2 Reação moderada

Caracteriza-se pela presença de manifestações clínicas mais intensas ou pela associação de diferentes sistemas, exigindo avaliação imediata e intervenção conforme protocolo institucional.

Podem ocorrer:

- urticária generalizada;
- prurido intenso;
- rubor intenso;
- edema;
- náuseas ou vômitos persistentes;
- dor abdominal;
- alterações significativas da pressão arterial;
- dispneia;
- tosse;
- desconforto torácico;
- broncoespasmo;
- calafrios;
- tremores;
- febre;
- taquicardia;

8.2.3 Reação grave

Caracteriza-se pelo comprometimento significativo das funções respiratória, cardiovascular ou neurológica, podendo representar emergência médica.

São sinais de gravidade:

- dificuldade respiratória importante;
- estridor;
- broncoespasmo intenso;
- edema de língua ou garganta;
- alteração importante da voz;
- cianose;
- hipotensão;
- choque;
- síncope;
- alteração do nível de consciência;
- convulsão;

- parada cardiorrespiratória;
- sinais compatíveis com anafilaxia.

Diante de sinais de gravidade, a equipe deve iniciar imediatamente o protocolo institucional de emergência e acionar o atendimento médico, sem aguardar a progressão dos sintomas.

8.3 Principais Sinais e Sintomas

As manifestações das reações infusionais podem envolver diferentes sistemas do organismo.

Cutâneo	Prurido; eritema; rubor; urticária; edema; angioedema; palidez; sudorese.
Respiratório	Tosse; dispneia; sensação de aperto no peito; sibilância; broncoespasmo; estridor; alteração da voz; dificuldade para deglutir; edema de língua, lábios ou orofaringe; queda da saturação de oxigênio; cianose.
Cardiovascular	Taquicardia; bradicardia; hipertensão; hipotensão; palpitações; tontura; síncope; sinais de má perfusão; choque.
Gastrointestinal	Náuseas; vômitos; dor abdominal; cólicas; diarreia.
Neurológico	Cefaleia; tontura; ansiedade intensa; sensação de morte iminente; alteração do nível de consciência; confusão; convulsão.
Sistêmico	Febre; calafrios; tremores; mal-estar; fraqueza; dor generalizada; alterações simultâneas em diferentes sistemas orgânicos.

- A presença de manifestações em mais de um sistema orgânico deve aumentar a suspeita de reação sistêmica e demandar avaliação clínica imediata.

8.4 Anafilaxia

A anafilaxia é uma reação de hipersensibilidade sistêmica, aguda e potencialmente fatal, caracterizada por início rápido e comprometimento de um ou mais sistemas orgânicos. Pode apresentar manifestações cutâneas, respiratórias, cardiovasculares e/ou gastrointestinais, sendo especialmente preocupante quando há comprometimento das vias aéreas, respiração ou circulação. A anafilaxia deve ser reconhecida clinicamente, não devendo o tratamento ser retardado pela realização de exames laboratoriais. As diretrizes da EAACI recomendam o uso imediato de adrenalina por via intramuscular como tratamento de primeira linha.

8.5 Sinais de alerta para Anafilaxia

Devem ser considerados sinais de alerta:

- início súbito de sintomas após exposição a medicamento ou outra substância;
- dificuldade respiratória;
- broncoespasmo;
- estridor;
- edema de língua ou orofaringe;
- alteração da voz;
- hipotensão;
- síncope;
- sinais de choque;
- urticária ou angioedema associados a manifestações respiratórias ou cardiovasculares;

8.5.1 Conduta diante de suspeita de anafilaxia

Na suspeita de anafilaxia, a equipe deve:

1. interromper imediatamente a administração da terapia suspeita;
2. solicitar avaliação médica imediata;
3. acionar o protocolo institucional de emergência;
4. avaliar prontamente vias aéreas, respiração e circulação;
5. monitorar sinais vitais e saturação de oxigênio;
6. manter acesso vascular conforme condições clínicas e protocolo institucional;
7. administrar adrenalina por via intramuscular conforme protocolo institucional e prescrição/competência profissional aplicável;
8. instituir medidas de suporte conforme necessidade clínica e protocolo institucional;
9. administrar outras terapias de suporte conforme prescrição e protocolo institucional;
10. preparar transferência para ambiente de maior suporte quando necessária;
11. manter monitorização clínica após estabilização;
12. registrar detalhadamente o evento no prontuário;
13. realizar a notificação do evento conforme fluxo institucional;
14. registrar o medicamento suspeito e as circunstâncias da reação;
15. orientar o paciente quanto à ocorrência e à necessidade de avaliação posterior.
16. A administração de medicamentos complementares não deve atrasar a administração da adrenalina nos casos de anafilaxia

8.6 Conduta Gerais diante de reações infusionais

- avaliar sinais vitais;
- avaliar vias aéreas, respiração e circulação nos casos de maior gravidade;
- comunicar a equipe médica responsável;
- acionar o médico plantonista ou equipe de referência conforme fluxo institucional;
- administrar medidas terapêuticas prescritas e previstas no protocolo específico;
- verificar a necessidade de transferência para a área de estabilização;
- avaliar a necessidade de encaminhamento para serviço de maior complexidade;
- registrar todas as condutas realizadas;
- registrar a resposta clínica do paciente;
- comunicar a ocorrência à equipe responsável pelo acompanhamento;
- realizar notificação conforme fluxo institucional, quando aplicável;
- avaliar a necessidade de alteração, suspensão ou continuidade da terapia em atendimento posterior.

A decisão de reiniciar a infusão, reduzir sua velocidade ou suspender definitivamente a terapia deve ser baseada na avaliação médica, nas características da reação, nas informações do medicamento e no protocolo específico aplicável.

Não deve ser adotado um esquema único de conduta para todos os medicamentos, pois o manejo das reações pode variar conforme o agente terapêutico e o tipo de manifestação apresentada.



8.7 Principais Intercorrências durante a Terapia Infusional

Além das reações infusionais, o paciente pode apresentar intercorrências relacionadas ao acesso vascular, à administração da terapia ou às suas condições clínicas.

Entre as principais intercorrências estão:

- extravasamento;
- infiltração;
- obstrução do acesso vascular;
- perda de permeabilidade do acesso;
- dor no local da infusão;
- edema no local do acesso;
- síncope;
- hipotensão;
- hipertensão;
- febre;
- calafrios;
- náuseas;
- vômitos;
- cefaleia;
- dor torácica;
- dispneia;
- alteração do nível de consciência;
- queda;
- alteração glicêmica;
- outras alterações clínicas identificadas durante o atendimento.

A equipe deverá reconhecer a intercorrência, interromper ou adequar a terapia quando indicado, realizar avaliação clínica, comunicar o profissional responsável e seguir o protocolo institucional específico.

8.8 Disponibilidade de recursos para atendimento as intercorrências

O CITA deverá manter disponíveis e em condições adequadas de funcionamento os equipamentos, medicamentos, materiais e insumos necessários para atendimento inicial das intercorrências e emergências compatíveis com o perfil assistencial do serviço.

A equipe deverá verificar periodicamente:

- funcionamento dos equipamentos;
- disponibilidade dos materiais de emergência;
- validade dos medicamentos;
- integridade das embalagens;
- condições de armazenamento;
- funcionamento dos equipamentos de monitorização;
- disponibilidade de oxigênio e demais recursos previstos institucionalmente;
- funcionamento dos meios de comunicação e acionamento da equipe de emergência.

A disponibilidade dos recursos deve ser compatível com os protocolos institucionais e com o perfil dos pacientes atendidos.

8.9 REGISTRO DA REAÇÃO INFUSIONAL OU INTERCORRÊNCIA

Toda reação infusional ou intercorrência deverá ser registrada no prontuário eletrônico institucional de forma objetiva, completa e cronológica.

O registro deverá contemplar, quando aplicável:

- data e horário da ocorrência;
- identificação do medicamento ou terapia administrada;
- dose, concentração e volume, quando disponíveis;
- horário de início da administração;
- velocidade de infusão;
- tempo decorrido até o aparecimento dos sintomas;
- sinais e sintomas apresentados;
- sinais vitais;

- avaliação clínica realizada;
- condutas adotadas;
- medicamentos administrados;
- acionamento da equipe médica;
- resposta do paciente;
- necessidade de transferência;
- desfecho;
- orientação fornecida ao paciente;
- identificação dos profissionais envolvidos.

O registro deve permitir a rastreabilidade do evento e subsidiar a continuidade do cuidado.

8.10 Orientações após a ocorrência de reação infusional

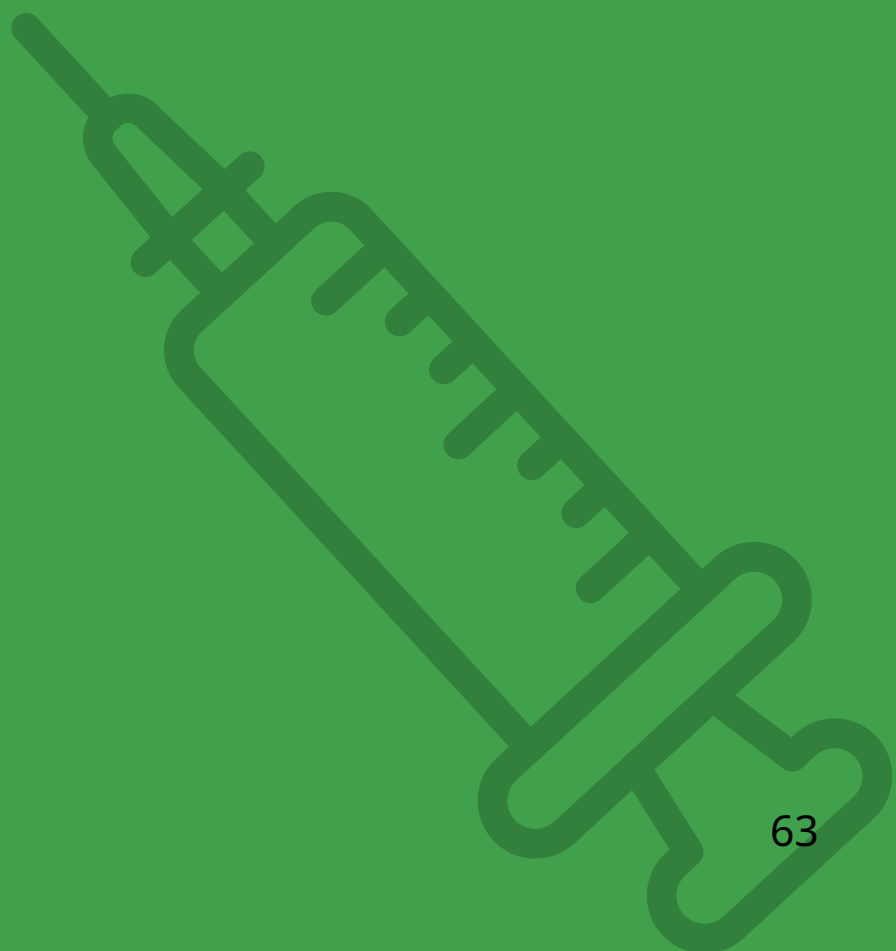
Após a estabilização do paciente, deverão ser avaliadas as necessidades de acompanhamento e orientação.

Quando aplicável, o paciente deverá receber informações sobre:

- ocorrência apresentada;
- medicamento ou terapia relacionada;
- condutas realizadas;
- necessidade de acompanhamento;
- sinais e sintomas que devem motivar procura imediata por atendimento;
- necessidade de comunicação da ocorrência em atendimentos futuros;
- possibilidade de avaliação especializada;
- necessidade de registro da reação no prontuário e nos documentos assistenciais pertinentes.

Nos casos de suspeita de reação grave ou anafilaxia, deverá ser avaliada a necessidade de encaminhamento para acompanhamento especializado.

PROCESSOS ASSISTENCIAIS



9 Processos Assistenciais



9.1 Fluxo Assistencial

O fluxo assistencial do Centro de Infusão e Terapias Assistidas contempla todas as etapas relacionadas ao atendimento do paciente, desde a indicação terapêutica até a conclusão do procedimento, assegurando integração entre os profissionais envolvidos, rastreabilidade dos medicamentos, continuidade da assistência e segurança do paciente.

As etapas do fluxo assistencial incluem:

- Avaliação clínica e indicação da terapia;
- Prescrição médica;
- Solicitação e autorização do medicamento;
- Agendamento da infusão;
- Recepção e identificação segura do paciente;
- Avaliação clínica pré-infusão;
- Conferência da prescrição e do medicamento;
- Preparo e administração da terapia;
- Monitorização durante e após a infusão;
- Registro em prontuário eletrônico;
- Programação do retorno e continuidade do tratamento.

9.2 Pacientes em uso de medicamentos imunobiológicos

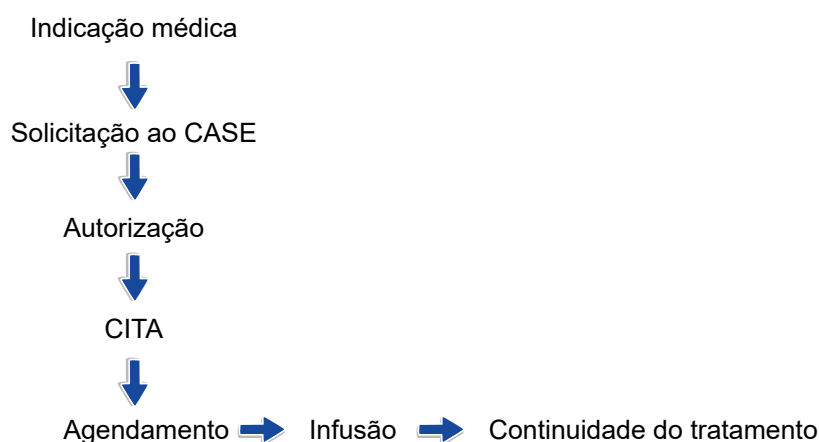
A indicação para utilização de medicamentos imunobiológicos é realizada pelo médico especialista durante consulta ambulatorial, conforme avaliação clínica, diagnóstico estabelecido e critérios definidos pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) vigentes. Após a indicação da terapia, são preenchidos os formulários e documentos necessários para solicitação do medicamento junto ao Centro de Atenção à Saúde de Sergipe (CASE), seguindo o fluxo estabelecido pelo serviço responsável.

Após análise da documentação, o CASE encaminha ao CITA a relação dos pacientes autorizados para início e continuidade do tratamento, contendo informações referentes ao medicamento, dose, quantidade autorizada e esquema terapêutico. Com base nessa relação, a equipe de enfermagem realiza o contato com os pacientes para programação das infusões, considerando a disponibilidade assistencial, a agenda médica e o protocolo terapêutico correspondente.

Nos medicamentos que possuem fase de indução, o agendamento deve respeitar rigorosamente os intervalos estabelecidos pelo protocolo clínico, garantindo a efetividade e a continuidade do tratamento.

Os pacientes permanecem vinculados ao fluxo de renovação periódica das autorizações junto ao CASE, conforme critérios estabelecidos para cada medicamento. Todo o processo deve assegurar a rastreabilidade dos medicamentos, a continuidade da assistência e a segurança do paciente.

Fluxograma 1 - Fluxo para acesso aos medicamentos imunobiológicos no CITA.



Fonte: Elaborado pelas autoras, (2026).

9.3 Atendimento Subsequente

Após a realização da primeira infusão, os atendimentos subsequentes são programados pela equipe de enfermagem conforme a prescrição médica, o esquema terapêutico estabelecido e a disponibilidade assistencial do serviço. A data da próxima administração é registrada no cartão de acompanhamento do paciente, permitindo o controle das infusões realizadas e o acompanhamento da continuidade do tratamento.

Quando houver necessidade de alteração do agendamento por iniciativa do paciente, este deverá entrar em contato com o CITA por meio do telefone institucional para solicitação de remarcação da terapia.

Nos casos em que a alteração decorrer de necessidades do serviço, indisponibilidade do medicamento ou ajustes na programação assistencial, a equipe de enfermagem realizará contato prévio com o paciente para informar a nova data do atendimento e fornecer as orientações necessárias.

O acompanhamento contínuo dos pacientes visa garantir a manutenção do esquema terapêutico, a organização do fluxo assistencial e a segurança durante todas as etapas do tratamento.



9.4 Pacientes em regime de Hospital Dia

Os pacientes atendidos em regime de Hospital Dia são encaminhados ao CITA após avaliação médica e indicação da terapia infusional ou procedimento compatível com essa modalidade assistencial. O médico assistente realiza a avaliação clínica e prescreve o medicamento ou procedimento necessário. Após a prescrição médica, o paciente é encaminhado para a equipe de enfermagem do CITA, responsável pelo agendamento da terapia conforme a disponibilidade do serviço, programação assistencial e especialidade médica responsável pelo acompanhamento.

Atualmente, o serviço atende pacientes encaminhados por diferentes especialidades, incluindo:

- Reumatologia;
- Neurologia;
- Nefrologia;
- Infectologia;
- Dermatologia;
- Alergia e Imunologia (adulto e pediátrica);
- Proctologia;
- Gastroenterologia Pediátrica;
- Endocrinologia;
- Genética;
- Outras especialidades conforme indicação clínica.

Durante o agendamento, o paciente recebe orientações referentes à data e horário da infusão, documentação necessária, preparo para o procedimento, necessidade de acompanhante quando aplicável e demais informações relacionadas ao atendimento.

Todo o processo é conduzido conforme os princípios da segurança do paciente, da humanização da assistência e da organização do fluxo assistencial.

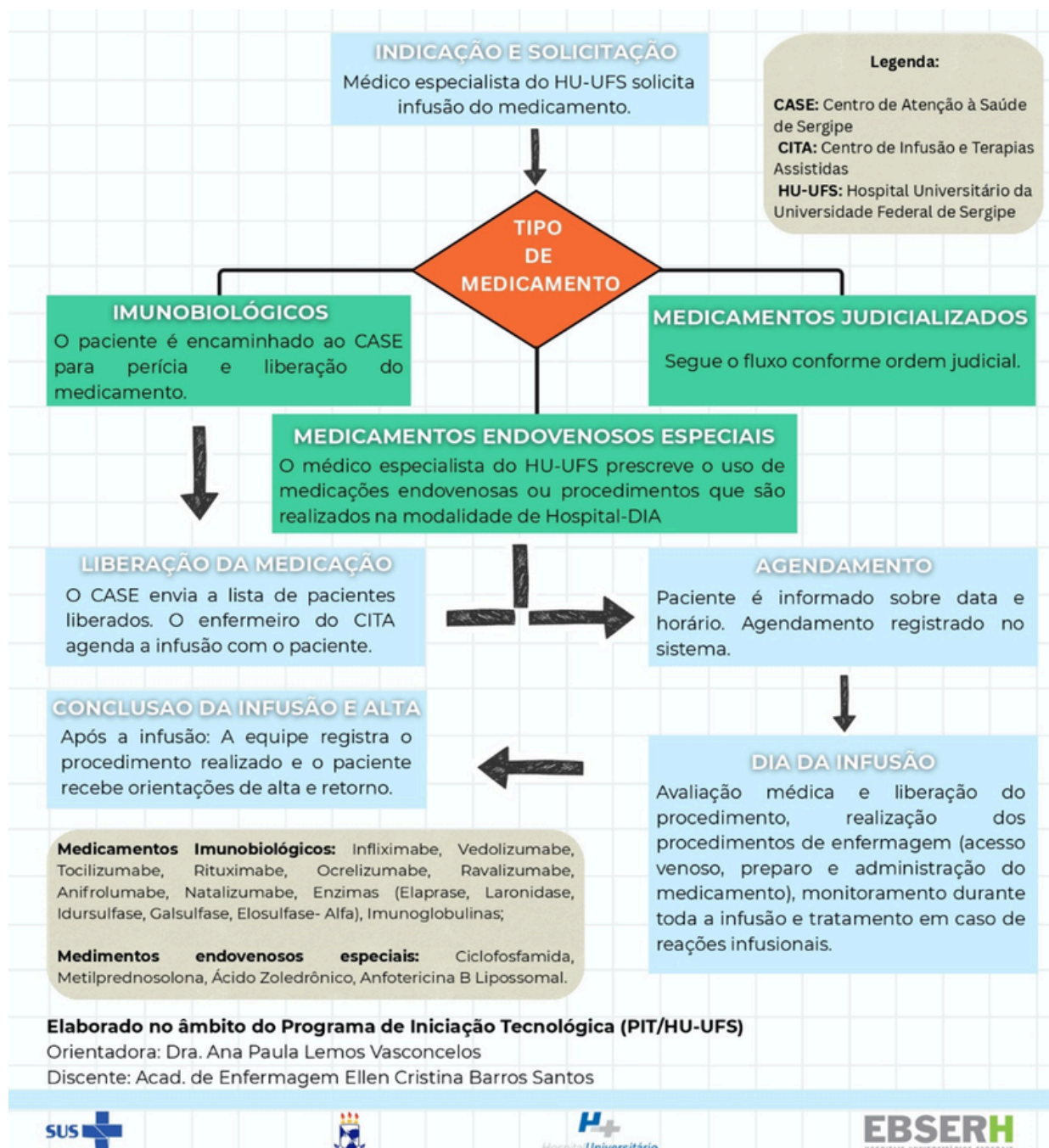
9.5 Pacientes em uso de medicamentos judicializados

Os pacientes em tratamento com medicamentos obtidos por determinação judicial seguem fluxo específico de atendimento, respeitando as determinações legais e os protocolos institucionais. Após avaliação clínica, o médico especialista realiza a prescrição da terapia e acompanha a evolução clínica do paciente durante todo o tratamento. Confirmada a disponibilidade do medicamento, a equipe de enfermagem realiza o agendamento da infusão conforme a programação assistencial da unidade.

Durante o agendamento, o paciente recebe orientações referentes ao comparecimento ao serviço, documentação necessária e demais informações relacionadas ao procedimento. A administração dos medicamentos judicializados segue os mesmos critérios de segurança, conferência, preparo, monitoramento e registro adotados para as demais terapias infusionais realizadas pelo CITA.

Todo o processo deve garantir a rastreabilidade do medicamento, a continuidade do tratamento e a integração entre os profissionais envolvidos na assistência.

Fluxograma 2 – Fluxo assistencial do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/Rede HU Brasil).



Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

9.6 Mapa de Processos

O Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA) organiza suas atividades por meio de macroprocessos assistenciais, gerenciais e de apoio, estruturados para assegurar a integração entre os setores envolvidos, a padronização dos processos de trabalho, a qualidade da assistência e a segurança do paciente.

9.6.1 Processos Primários

Os processos primários compreendem as atividades diretamente relacionadas ao cuidado do paciente, constituindo a finalidade assistencial do CITA.

São considerados processos primários:

- Encaminhamento do paciente ao CITA;
- Agendamento da terapia;
- Acolhimento e identificação segura do paciente;
- Consulta de enfermagem, quando indicada;
- Avaliação médica;
- Solicitação e recebimento dos medicamentos;
- Conferência da prescrição médica;
- Administração de medicamentos por via endovenosa e subcutânea;
- Realização do Teste de Provocação Oral (TPO);
- Monitorização do paciente durante e após o procedimento;
- Manejo de intercorrências;
- Alta do paciente;
- Programação do retorno.

9.6.2 Processos de Apoio

Os processos de apoio compreendem as atividades administrativas, técnicas e logísticas que asseguram o funcionamento do CITA e dão suporte à execução dos processos assistenciais.

São considerados processos de apoio:

- Farmácia Hospitalar;
- Laboratório de Análises Clínicas;
- Serviço de Higienização;
- Engenharia Clínica;
- Manutenção Predial;
- Almoxarifado;
- Central de Material e Esterilização (quando aplicável);
- Tecnologia da Informação;
- Gestão de Pessoas;
- Segurança Patrimonial;
- Hotelaria Hospitalar;
- Lavanderia;
- Nutrição;
- Serviço Social;
- Transporte interno de materiais.

9.6.3 Processos Gerenciais

Os processos gerenciais compreendem as atividades de planejamento, organização, monitoramento e avaliação contínua das ações desenvolvidas no CITA, visando à melhoria da qualidade assistencial, da eficiência operacional e da segurança do paciente.

São considerados processos gerenciais:

- Planejamento das atividades assistenciais;
- Gestão das agendas de atendimento;
- Gestão de pessoas;
- Gestão de indicadores assistenciais e operacionais;
- Gerenciamento de riscos;
- Gestão da segurança do paciente;
- Educação permanente;
- Auditoria interna;
- Gestão da qualidade;
- Revisão e atualização dos protocolos assistenciais;
- Gestão de documentos;
- Monitoramento e análise de eventos adversos;
- Elaboração de relatórios gerenciais.

9.7 Mapa de Macroprocessos

O Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA) organiza suas atividades por meio de macroprocessos assistenciais, gerenciais e de apoio, estruturados para assegurar a integração entre os setores envolvidos, a padronização dos processos de trabalho, a qualidade da assistência e a segurança do paciente.

A seguir, são apresentados os três grupos de macroprocessos que compõem o funcionamento do CITA.

9.7.1 Processos Primários

Os Processos Primários compreendem as atividades diretamente relacionadas ao cuidado do paciente, constituindo a finalidade assistencial do CITA. Eles representam o "trajeto" percorrido pelo paciente desde o encaminhamento até a conclusão do atendimento e programação do retorno.

Quadro 2– Processos Primários do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/Rede HU Brasil)

ETAPA	ATIVIDADE	DESCRIÇÃO
1	Encaminhamento do paciente ao CITA	O paciente é encaminhado ao CITA por uma especialidade médica do HU-UFS, após avaliação clínica e indicação da terapia infusional ou procedimento a ser realizado.
2	Agendamento da terapia	A equipe de enfermagem realiza o agendamento da infusão conforme disponibilidade do serviço, programação assistencial e especialidade médica responsável.
3	Acolhimento e identificação segura do paciente	O paciente é recepcionado pela equipe do CITA, sendo identificado conforme protocolo institucional (POP.UGRA.003), utilizando, no mínimo, dois identificadores.
4	Consulta de enfermagem	O enfermeiro realiza consulta de enfermagem, registrando avaliação, assistência prestada, orientações e evolução no prontuário eletrônico institucional.
5	Avaliação médica	O médico especialista realiza avaliação clínica do paciente, incluindo anamnese, exame físico e análise de exames laboratoriais, liberando a infusão.
6	Solicitação e recebimento dos medicamentos	Os medicamentos são solicitados diariamente ao Serviço de Farmácia Hospitalar e, após conferência, são recebidos pela equipe de enfermagem do CITA.
7	Conferência da prescrição médica	A equipe de enfermagem realiza a conferência da prescrição médica, verificando identificação do paciente, medicamento, dose, diluição e tempo de infusão.
8	Administração das terapias infusionais ou realização do TPO	Os medicamentos são administrados por via endovenosa ou subcutânea, ou realiza-se o Teste de Provocação Oral (TPO), conforme prescrição e protocolos institucionais.

9	Monitorização do paciente durante o procedimento	O paciente permanece sob monitorização durante a infusão, com registro de sinais vitais e avaliação clínica sistemática, a depender da medicação.
10	Manejo de intercorrências	Diante de reações infusionais ou intercorrências, a equipe adota as condutas previstas nos protocolos institucionais, acionando a equipe médica quando necessário.
11	Alta do paciente	Após a conclusão da terapia e estabilização clínica, o paciente recebe alta do serviço, com orientações para continuidade do cuidado.
12	Programação do retorno	A equipe de enfermagem programa a próxima infusão conforme prescrição médica e esquema terapêutico estabelecido, registrando no cartão de acompanhamento do paciente.

9.7.2 Processos de Apoio

Os Processos de Apoio compreendem as atividades administrativas, técnicas e logísticas que asseguram o funcionamento do CITA e dão suporte à execução dos processos assistenciais. Esses serviços atuam de forma integrada para garantir que os processos primários ocorram de maneira segura e eficiente.

Quadro 3 - Processos de Apoio do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/Rede HU Brasil): Suporte Direto ao Paciente

CATEGORIA	SUORTE DIRETO AO PACIENTE
Serviço de Apoio	Descrição da Atuação no CITA
Farmácia Hospitalar	Realiza o recebimento, armazenamento, dispensação e transporte dos medicamentos utilizados no CITA, garantindo rastreabilidade e condições adequadas de conservação.
Nutrição	Organiza e fornece lanches e refeições aos pacientes, conforme programação assistencial e turno de atendimento.
Higienização	Executa a limpeza concorrente e terminal dos ambientes do CITA, seguindo protocolos institucionais e recomendações da ANVISA.
Lavanderia	Fornece e gerencia os enxovais (lençóis, capotes de tecido) utilizados no serviço, garantindo higiene e conforto.
Serviço Social	Presta apoio psicossocial aos pacientes e familiares, quando necessário, contribuindo para a humanização do cuidado.

Quadro 4 - Processos de Apoio do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/Rede HU Brasil): Suporte Técnico e Logístico e Suporte Administrativo

CATEGORIA	SUPORTE TÉCNICO E LOGÍSTICO
Serviço de Apoio	Descrição da Atuação no CITA
Engenharia Clínica	Realiza a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos utilizados no serviço (bombas de infusão, monitores, etc.).
Tecnologia da Informação	Garante o funcionamento dos sistemas institucionais (AGHUse/AGHU-X) e do prontuário eletrônico.
Almoxarifado	Disponibiliza insumos e materiais necessários para o funcionamento do serviço.
CATEGORIA	SUPORTE ADMINISTRATIVO
Serviço de Apoio	Descrição da Atuação no CITA
Gestão de Pessoas	Coordena a gestão de colaboradores, incluindo dimensionamento, escalas e capacitações.
Segurança Patrimonial	Atua na segurança do ambiente e das pessoas que circulam no CITA.

9.7.3 Processos Gerenciais

Os Processos Gerenciais compreendem as atividades de planejamento, organização, monitoramento e avaliação contínua das ações desenvolvidas no CITA, visando à melhoria da qualidade assistencial, da eficiência operacional e da segurança do paciente. Eles atuam como o "cérebro" do serviço, coordenando e supervisionando todos os demais processos.

Quadro 5 - Processos Gerenciais do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/Rede HU Brasil): Planejamento e Organização

CATEGORIA	PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO
Atividade Gerencial	Descrição
Planejamento assistencial	Define as diretrizes, metas e estratégias para a organização da assistência no CITA.
Gestão das agendas	Organiza a programação de atendimentos, consultas e infusões, considerando a disponibilidade da equipe e dos recursos.
Gestão de pessoas	Coordena o dimensionamento da equipe, escalas de trabalho, férias e capacitações dos profissionais.
Gestão de indicadores	Monitora indicadores assistenciais e operacionais para avaliar o desempenho do serviço.

Quadro 6 - Processos Gerenciais do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/Rede HU Brasil): Monitoramento, Controle e Melhoria Contínua

CATEGORIA	Monitoramento e Controle
Atividade Gerencial	Descrição
Gerenciamento de riscos	Identifica, analisa e propõe medidas para mitigar riscos assistenciais e operacionais.
Gestão da segurança do paciente	Implementa práticas seguras, como identificação do paciente, prevenção de quedas e administração segura de medicamentos.
Monitoramento de eventos adversos	Registra, analisa e notifica incidentes, eventos adversos e quase falhas (near miss), conforme fluxo institucional.
CATEGORIA	Melhoria Contínua
Atividade Gerencial	Descrição
Educação permanente	Promove treinamentos, capacitações e atividades educativas para a equipe multiprofissional.
Revisão e atualização de protocolos	Revisa periodicamente os protocolos assistenciais, POPs e fluxos do CITA, conforme atualizações técnico-científicas.
Gestão de documentos	Organiza e mantém atualizados os documentos institucionais do serviço.

SEGURANÇA DO PACIENTE





10 Segurança do Paciente

SEGURANÇA DO PACIENTE

A segurança do paciente constitui um dos pilares fundamentais da assistência prestada pelo Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA), sendo promovida por meio da implementação de práticas baseadas em evidências científicas, protocolos institucionais e diretrizes nacionais e internacionais de qualidade e segurança assistencial.

As ações descritas neste manual estão alinhadas aos princípios do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), às recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), às diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e às boas práticas relacionadas à terapia infusional estabelecidas pela Infusion Nurses Society (INS).

A cultura de segurança adotada pelo CITA fundamenta-se na prevenção de incidentes, identificação precoce de riscos, comunicação efetiva entre os profissionais, aprendizagem organizacional, monitoramento de indicadores assistenciais e melhoria contínua dos processos, garantindo uma assistência ética, segura, humanizada e centrada nas necessidades do paciente.

10.1 Medidas de Mitigação

Com o objetivo de reduzir riscos assistenciais relacionados às terapias infusionais e promover a segurança do paciente, o CITA implementa medidas preventivas em todas as etapas do atendimento, desde a admissão do paciente até o encerramento da terapia.

As principais medidas de mitigação incluem:

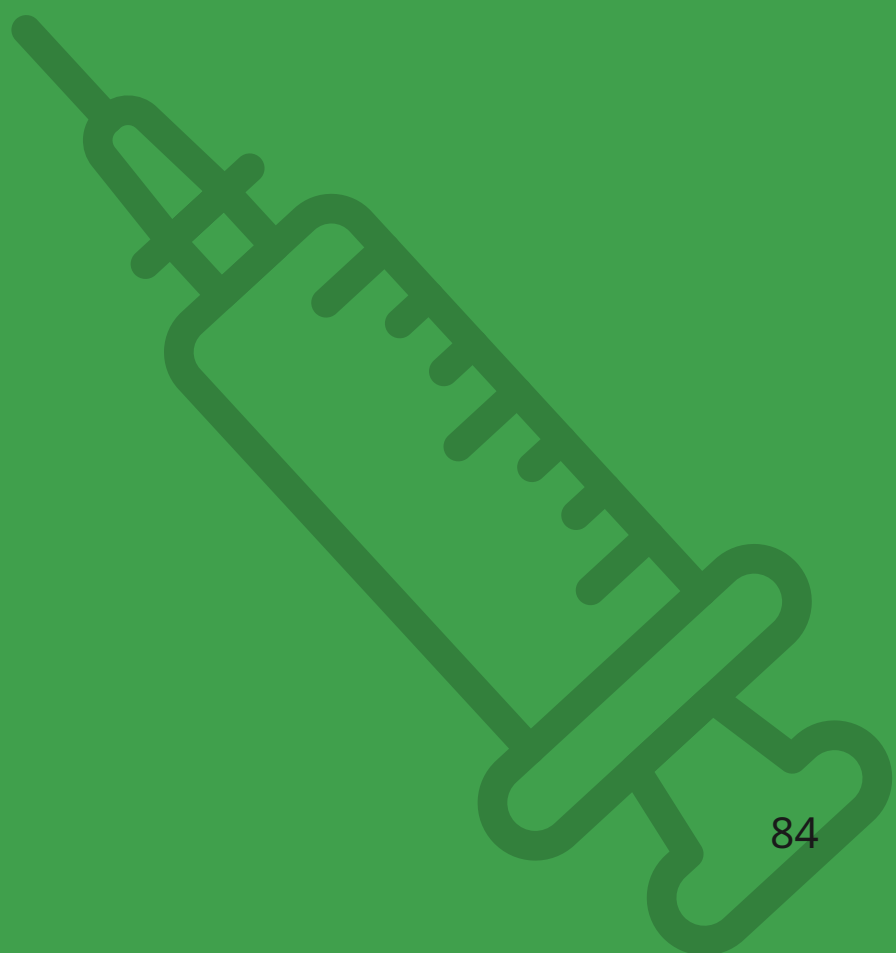
- Identificação segura do paciente utilizando, no mínimo, dois identificadores;
- Conferência da prescrição médica antes da administração da terapia;
- Higienização das mãos conforme os cinco momentos preconizados pela Organização Mundial da Saúde;
- Avaliação clínica do paciente antes do início da terapia;
- Avaliação das condições do acesso venoso e seleção do dispositivo adequado conforme indicação clínica;
- Realização de dupla checagem para medicamentos de alta vigilância, quando aplicável;
- Conferência da integridade, validade, armazenamento e rastreabilidade dos medicamentos e insumos utilizados;
- Utilização de bombas de infusão quando indicadas conforme protocolo institucional;
- Monitorização clínica durante todo o período de administração da terapia;
- Disponibilidade de medicamentos, equipamentos e materiais necessários para atendimento de possíveis intercorrências;
- Registro sistemático das avaliações clínicas, terapias realizadas e condutas adotadas;
- Notificação e análise de incidentes, eventos adversos e quase falhas (near miss), conforme fluxo institucional;
- Capacitação permanente da equipe multiprofissional;
- Revisão periódica dos protocolos e processos assistenciais.

Quadro 7 - Principais medidas de mitigação adotadas pelo CITA

Risco	Medida preventiva
Erro de identificação	Conferência utilizando dois identificadores
Erro de medicação	Conferência da prescrição e dupla checagem
Reação infusional	Avaliação clínica e monitorização contínua
Extravasamento	Avaliação do acesso venoso e vigilância durante toda a infusão
Queda	Avaliação do risco e auxílio à deambulação
Infecção	Higienização das mãos e técnica asséptica
Falha de comunicação	Comunicação padronizada e registros completos

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

HUMANIZAÇÃO E ACOLHIMENTO DO PACIENTE



11

Humanização, Acolhimento e Cuidado centrado no Paciente



11 HUMANIZAÇÃO, ACOLHIMENTO E CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE

A assistência prestada pelo Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA) fundamenta-se nos princípios da Política Nacional de Humanização (PNH), promovendo acolhimento, escuta qualificada, respeito às singularidades, comunicação efetiva e cuidado centrado no paciente e em sua família.

As ações de humanização contribuem para fortalecer o vínculo entre profissionais e usuários, reduzir a ansiedade relacionada aos tratamentos realizados, favorecer a adesão terapêutica e proporcionar uma experiência assistencial segura, ética, acolhedora e qualificada.

11.1 Diretrizes Gerais

O atendimento no CITA deve observar os seguintes princípios:

- Respeito à dignidade, autonomia e individualidade do paciente;
- Atendimento ético, acolhedor e livre de qualquer forma de discriminação;
- Preservação da privacidade, confidencialidade e sigilo das informações;
- Escuta qualificada e acolhimento das necessidades do paciente e de seus familiares;
- Participação do paciente e/ou responsável nas decisões relacionadas ao cuidado;
- Promoção do conforto físico e emocional durante toda a permanência no serviço;
- Incentivo ao protagonismo do paciente no processo terapêutico.

11.2 Comunicação Efetiva

A comunicação entre profissionais, pacientes e acompanhantes deve ocorrer de forma clara, objetiva, respeitosa e adequada ao nível de compreensão de cada indivíduo, contribuindo para segurança e continuidade do cuidado.

Recomenda-se:

- Utilizar linguagem simples e acessível;
- Confirmar a compreensão das orientações fornecidas;
- Esclarecer dúvidas antes, durante e após os procedimentos;
- Orientar sobre possíveis eventos adversos e sinais de alerta;
- Registrar adequadamente as informações e orientações fornecidas;
- Favorecer comunicação efetiva entre os integrantes da equipe multiprofissional.

11.3 Manejo de Pacientes Ansiosos

A ansiedade relacionada aos procedimentos assistenciais e terapias realizadas no CITA pode interferir na experiência do paciente e na adesão ao tratamento.

A equipe deverá:

- Realizar acolhimento individualizado;
- Explicar previamente as etapas do procedimento;
- Estimular a participação ativa do paciente durante o cuidado;
- Utilizar comunicação empática e tranquilizadora;
- Permitir a presença de acompanhante quando indicada;
- Acionar suporte multiprofissional quando necessário.

11.4 Atendimento ao Paciente Idoso

Durante o atendimento ao paciente idoso, devem ser consideradas suas necessidades específicas, promovendo assistência segura, respeitosa e individualizada.

Recomenda-se:

- Comunicação em ritmo adequado às necessidades do paciente;
- Avaliação de limitações auditivas, visuais, cognitivas e funcionais;
- Auxílio na mobilidade e adoção de medidas para prevenção de quedas;
- Monitorização durante os procedimentos conforme indicação clínica;
- Inclusão do acompanhante nas orientações quando necessário.

11.5 Atendimento ao Paciente Pediátrico

O atendimento pediátrico deve considerar as necessidades físicas, emocionais e comportamentais da criança, proporcionando ambiente acolhedor, seguro e adequado às especificidades dessa população.

No CITA, os atendimentos destinados ao público pediátrico são realizados em programação assistencial específica, atualmente concentrada no período vespertino das quartas-feiras, possibilitando melhor organização do fluxo assistencial, disponibilidade da equipe multiprofissional e adequação da estrutura física às necessidades desse público.

Recomenda-se que:

- Utilizar linguagem compatível com a faixa etária: realizar orientações de forma simples, clara e adequada ao nível de compreensão da criança, explicando o procedimento antes e durante sua realização, com o uso de recursos lúdicos quando necessário para facilitar a comunicação e reduzir inseguranças.
- Incentivar a participação dos pais ou responsáveis durante o procedimento: permitir a presença do acompanhante como fonte de apoio emocional e segurança para a criança, estimulando sua participação no cuidado conforme as possibilidades e necessidades identificadas pela equipe.
- Utilizar estratégias de distração para redução do medo e ansiedade: empregar recursos como brinquedos, desenhos, músicas, vídeos, histórias ou atividades recreativas adequadas à idade, contribuindo para tornar o momento da infusão menos estressante e mais confortável.
- Respeitar o tempo de adaptação da criança ao ambiente assistencial: possibilitar que a criança se familiarize gradualmente com o espaço, os profissionais e os materiais utilizados, favorecendo a construção de vínculo e confiança antes do início da terapia.
- Garantir acolhimento humanizado e monitorização adequada durante a terapia: oferecer cuidado individualizado, com escuta ativa da criança e da família, observando sinais de desconforto, alterações comportamentais, condições do acesso venoso e possíveis intercorrências durante todo o período da infusão.

11.6 Manejo de Conflitos

Situações de conflito envolvendo pacientes, acompanhantes ou profissionais devem ser conduzidas com postura ética, imparcial e respeitosa, priorizando o diálogo e a resolução adequada das situações

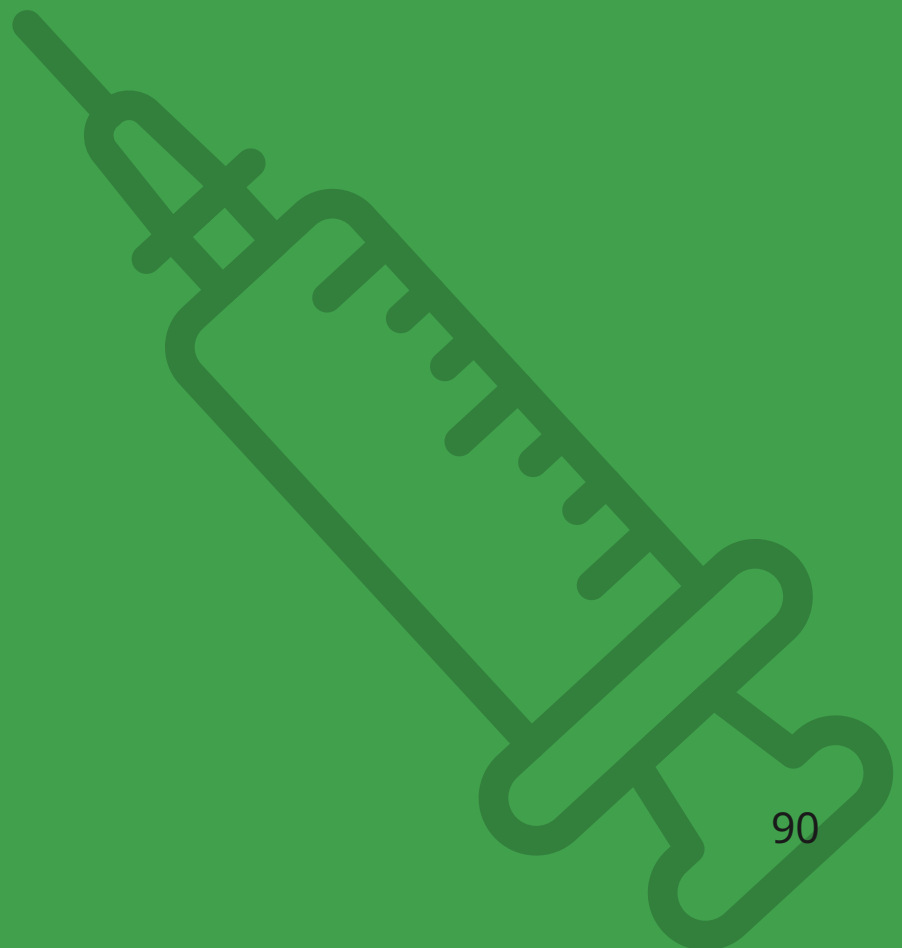
Sempre que necessário, recomenda-se:

- Realizar escuta ativa das partes envolvidas;
- Utilizar comunicação não violenta;
- Buscar soluções consensuais;
- Registrar formalmente a ocorrência quando pertinente;
- Comunicar a liderança do serviço e setores institucionais competentes conforme os fluxos estabelecidos.

A adoção dessas estratégias contribui para manutenção de um ambiente assistencial seguro, acolhedor e alinhado aos princípios da qualidade, segurança do paciente e humanização do cuidado.



TESTE DE PROVOCAÇÃO ORAL (TPO): PROCESSO ASSISTENCIAL



12 Teste de Provocação Oral (TPO)



TESTE DE PROVOCAÇÃO ORAL (TPO)

O Teste de Provocação Oral (TPO) é um procedimento diagnóstico e terapêutico utilizado na investigação da alergia alimentar e na avaliação da aquisição de tolerância aos alimentos previamente excluídos da dieta. É considerada o método de referência para confirmação diagnóstica, exclusão de alergia alimentar e avaliação da possibilidade de reintrodução alimentar.

O procedimento consiste na administração gradual e controlada do alimento suspeito ou da fórmula prescrita, em doses progressivas e intervalos definidos, sob monitorização clínica contínua, em ambiente hospitalar estruturado e preparado para o reconhecimento precoce e manejo adequado de possíveis reações adversas.

No Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA), o Teste de Provocação Oral é realizada por equipe multiprofissional capacitada, conforme protocolos institucionais, garantindo segurança do paciente, rastreabilidade das etapas assistenciais e qualidade do cuidado prestado.



12.1 Definição

O Teste de Provocação Oral consiste na administração supervisionada de alimento ou fórmula alimentar em quantidade progressivamente aumentada, com acompanhamento clínico contínuo, permitindo avaliar a presença ou ausência de manifestações relacionadas à exposição ao alimento suspeito.

O procedimento deve ser realizado em ambiente assistencial adequado, com disponibilidade de equipamentos, medicamentos de emergência e profissionais treinados para identificação e atendimento imediato de possíveis intercorrências.

12.2 Objetivos

O Teste de Provocação Oral possui como objetivos:

- Confirmar ou excluir o diagnóstico de alergia alimentar;
- Avaliar a aquisição de tolerância ao alimento previamente excluído da dieta;
- Auxiliar na definição da conduta clínica quanto à manutenção, modificação ou suspensão das restrições alimentares;
- Orientar a reintrodução alimentar de forma segura e supervisionada;
- Reduzir restrições dietéticas desnecessárias;
- Contribuir para melhora da qualidade de vida e segurança alimentar do paciente.

12.3 Indicações

A realização do Teste de Provocação Oral poderá ser indicada nas seguintes situações:

- Investigação diagnóstica de alergia alimentar;
- Avaliação da aquisição de tolerância após período de exclusão alimentar;
- Discordância entre história clínica, manifestações apresentadas e resultados de exames complementares;
- Necessidade de confirmação diagnóstica antes da manutenção prolongada de restrições alimentares;
- Reintrodução programada de alimentos previamente excluídos;
- Acompanhamento da evolução clínica de pacientes com diagnóstico estabelecido de alergia alimentar.

A indicação do procedimento deve ser realizada pelo médico responsável pelo acompanhamento do paciente, considerando avaliação clínica individualizada, riscos e benefícios.



12.4 Critérios para Realização

Antes do início do Teste de Provocação Oral, devem ser avaliados os seguintes critérios:

- Prescrição médica do procedimento;
- Identificação segura do paciente conforme protocolo institucional;
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) devidamente assinado;
- Avaliação das condições clínicas atuais do paciente;
- Ausência de condições clínicas que possam contraindicar ou interferir na interpretação do procedimento;
- Jejum conforme orientação e protocolo institucional;
- Suspensão de medicamentos que possam interferir na avaliação clínica, conforme orientação médica;
- Disponibilidade do alimento ou fórmula prescrita;
- Disponibilidade de equipe assistencial e estrutura adequada para atendimento de possíveis intercorrências.

Caso sejam identificadas condições clínicas desfavoráveis ou contraindicações temporárias, o procedimento deverá ser suspenso ou reagendado conforme avaliação da equipe responsável.

12.5 Preparação do Ambiente e Materiais

A sala destinada à realização do Teste de Provocação Oral (TPO) deve ser previamente organizada, garantindo condições adequadas para assistência segura e resposta imediata diante de possíveis eventos adversos.

Equipamentos e materiais assistenciais:

- Monitor multiparamétrico;
- Oxigênio e dispositivos para oxigenoterapia;
- Materiais para aspiração de vias aéreas;
- Esfigmomanômetro pediátrico;
- Estetoscópio;
- Termômetro;
- Medicamentos de emergência conforme protocolo institucional.

Materiais para administração do alimento ou fórmula:

- Fórmula ou alimento prescrito;
- Seringas dosadoras;
- Copos descartáveis;
- Talheres e utensílios adequados;
- Água potável.

Documentos assistenciais:

- Prescrição médica;
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);
- Prontuário do paciente.

12.6 Descrição do Procedimento

A realização do Teste de Provocação Oral compreende as seguintes etapas:

- 1 Recepção do paciente e acompanhante/responsável;
- 2 Conferência da identificação do paciente e documentação assistencial;
- 3 Verificação da prescrição médica e critérios para realização do procedimento;
- 4 Avaliação clínica inicial;
- 5 Realização da consulta de enfermagem e orientações ao paciente e responsável;
- 6 Preparação do alimento ou fórmula conforme prescrição;
- 7 Administração gradual das doses em intervalos previamente estabelecidos;
- 8 Monitorização clínica contínua durante todo o procedimento;
- 9 Avaliação da resposta clínica ao alimento administrado;
- 10 Reavaliação ao término do procedimento, definição da conduta e orientações finais ao paciente e responsável.
- II A quantidade de doses administradas, o volume ofertado e os intervalos entre as etapas devem seguir protocolo institucional e avaliação médica individualizada.

12.7 Monitorização e Segurança

Durante toda a realização do Teste de Provocação Oral, o paciente deverá permanecer sob observação contínua da equipe assistencial.

Devem ser avaliados e registrados:

- Frequência cardíaca;
- Frequência respiratória;
- Saturação periférica de oxigênio;
- Pressão arterial, quando indicada;
- Estado geral do paciente;
- Alterações cutâneas;
- Sintomas gastrointestinais;
- Sintomas respiratórios;
- Alterações neurológicas;
- Sinais clínicos sugestivos de reação alérgica ou anafilaxia.

Após a administração da última dose, o paciente deverá permanecer em observação pelo período definido pelo protocolo institucional e avaliação médica, geralmente entre três e seis horas, podendo esse período ser ampliado conforme evolução clínica.

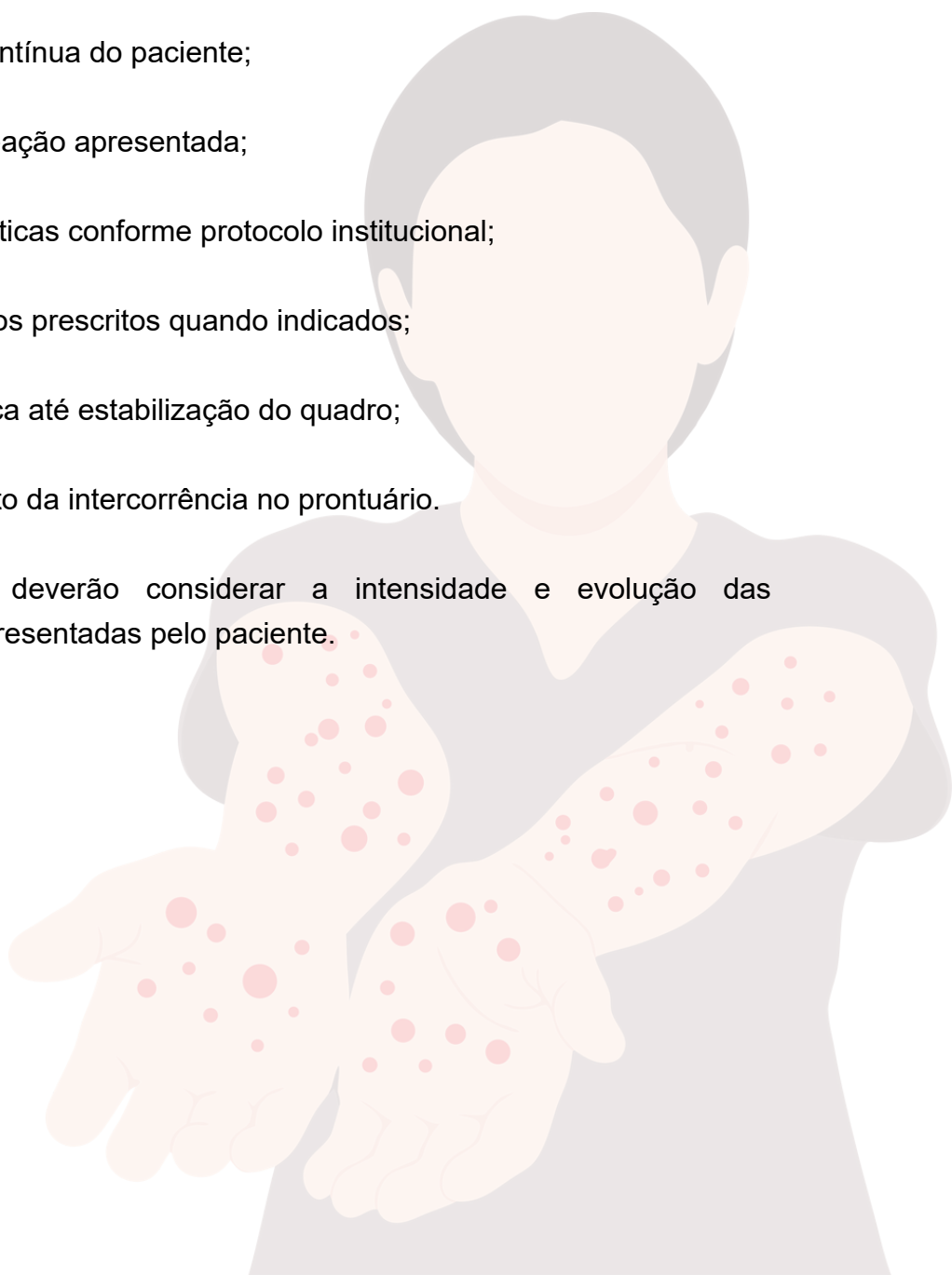
12.8 Manejo de Reações Adversas

Na identificação de sinais ou sintomas compatíveis com reação alérgica, a administração do alimento ou fórmula deverá ser imediatamente interrompida.

A equipe assistencial deverá:

- Comunicar imediatamente o médico responsável;
- Manter monitorização contínua do paciente;
- Avaliar a gravidade da reação apresentada;
- Instituir medidas terapêuticas conforme protocolo institucional;
- Administrar medicamentos prescritos quando indicados;
- Manter observação clínica até estabilização do quadro;
- Realizar registro completo da intercorrência no prontuário.

As condutas adotadas deverão considerar a intensidade e evolução das manifestações clínicas apresentadas pelo paciente.



12.9 Registros Assistenciais

Todos os profissionais envolvidos na realização do Teste de Provocação Oral (TPO) devem realizar registros completos, objetivos e fidedignos no prontuário eletrônico do paciente.

Os registros devem contemplar:

- Avaliação clínica inicial;
- Data e horário de início do procedimento;
- Identificação do alimento ou fórmula utilizada;
- Doses administradas;
- Intervalos entre administrações;
- Parâmetros de monitorização clínica;
- Sintomas apresentados;
- Intercorrências identificadas;
- Condutas realizadas;
- Orientações fornecidas ao paciente e responsável;
- Evolução de enfermagem;
- Identificação dos profissionais envolvidos;
- Encerramento do procedimento e conduta definida;

Fluxograma 3: Teste de Provocação Oral Indicação médica da TPO

Avaliação dos critérios clínicos e segurança do paciente



Orientação ao paciente/responsável e assinatura do TCLE



Conferência da prescrição, materiais e ambiente assistencial



Avaliação clínica inicial e consulta de enfermagem



Administração gradual do alimento/fórmula conforme protocolo



Monitorização clínica contínua



Ausência de reação: conclusão do procedimento e orientações

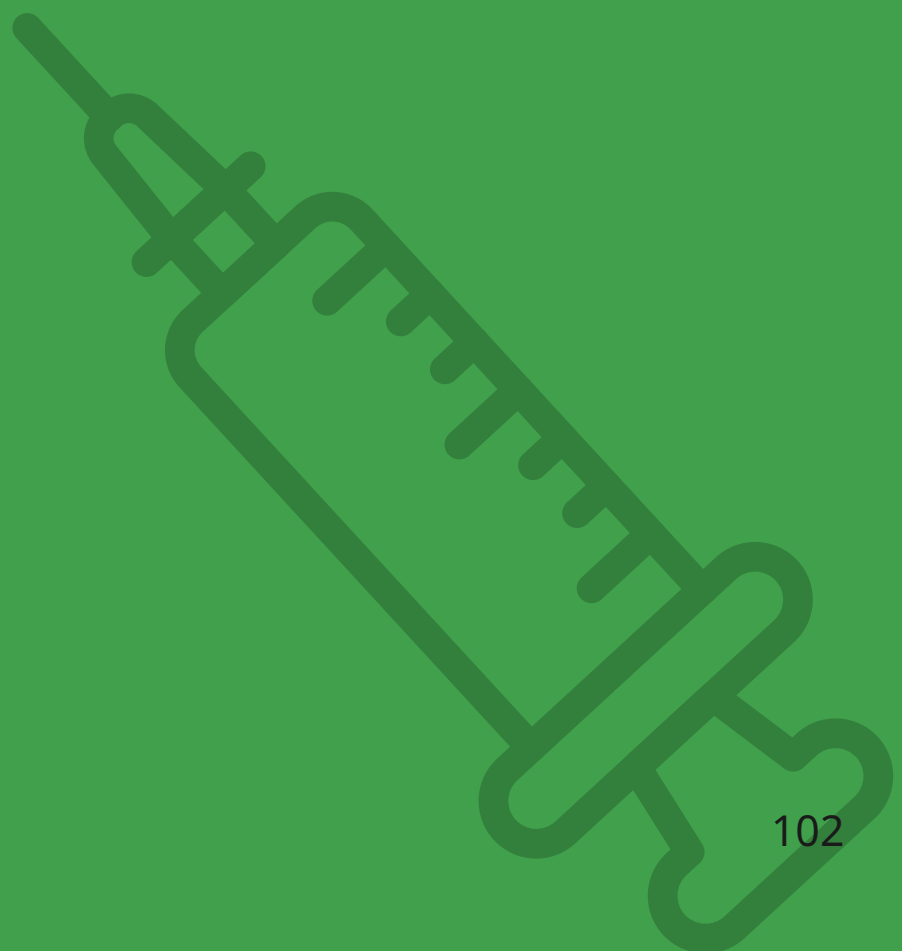
Presença de reação: interrupção, avaliação, tratamento e registro assistencial

Quadro 8 - Resumo do Teste de Provocação Oral (TPO)

Etapa	Ação principal
Pré-procedimento	Conferência dos critérios, TCLE, materiais e prescrição
Avaliação inicial	Consulta de enfermagem e avaliação clínica
Procedimento	Administração gradual das doses conforme prescrição
Monitorização	Observação contínua durante todo o teste
Reações adversas	Suspensão do teste, avaliação médica e tratamento
Pós-procedimento	Observação, orientações e registro em prontuário

Fonte: Elaborado pela autora com base em protocolo institucional de Teste de Provocação Oral (TPO), adaptado para o contexto assistencial da Rede HU Brasil.

Caracterização do Serviço e Atribuições Profissionais



13 Caracterização do Serviço e atribuições Profissionais



O Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA) caracteriza-se como uma unidade de assistência ambulatorial especializada, destinada à realização de terapias infusionais e procedimentos assistidos em regime de Hospital Dia. O serviço atende pacientes com diferentes condições clínicas que necessitam de terapias especializadas, acompanhamento multiprofissional e monitoramento clínico durante e após os procedimentos.

A assistência desenvolvida no CITA envolve diferentes especialidades médicas e profissionais de saúde, organizados de forma integrada para atender às necessidades clínicas dos pacientes. As atividades são realizadas de acordo com protocolos assistenciais, fluxos institucionais e critérios clínicos definidos para cada terapia ou procedimento.

A caracterização do serviço compreende, portanto, sua estrutura física e organizacional, capacidade instalada, perfil assistencial, especialidades atendidas, terapias e procedimentos realizados e composição da equipe multiprofissional, aspectos apresentados nas seções subsequentes deste Manual.



13.1 Caracterização da População Assistida

O Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA) atende pacientes adultos e pediátricos encaminhados pelas especialidades médicas do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS) para realização de terapias infusionais e procedimentos em regime de Hospital Dia. A população assistida caracteriza-se pela necessidade de administração de medicamentos de alta complexidade, monitorização clínica durante as terapias e acompanhamento multiprofissional, incluindo pacientes com doenças crônicas, autoimunes, inflamatórias, imunológicas, infecciosas e doenças raras.

O atendimento à população pediátrica é organizado conforme programação assistencial específica, considerando as particularidades desse público e a necessidade de adequação dos fluxos, da equipe e da estrutura do serviço. Como exemplo, no CITA/HU-UFS, o atendimento pediátrico encontra-se programado para o período vespertino das quartas-feiras, conforme organização assistencial vigente.

O perfil assistencial do serviço é dinâmico e acompanha a incorporação de novas terapias, especialidades e protocolos clínicos, conforme as demandas institucionais e as diretrizes assistenciais vigentes. Assim você mantém a informação real do CITA, mas deixa claro que é um modelo de organização do serviço, podendo ser adaptado por outros centros. Isso combina mais com um manual que pretende ser referência.

Equipe:

O Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/HU BRASIL) conta com uma equipe multiprofissional composta por profissionais médicos, enfermeiros, farmacêuticos, técnicos e auxiliares de enfermagem, além de profissionais administrativos, que atuam de forma integrada para garantir assistência segura, humanizada e qualificada aos pacientes atendidos no serviço.

13.2 A equipe multiprofissional do CITA é composta por:

Equipe médica:

- Reumatologia;
- Proctologia;
- Nefrologia;
- Neurologia;
- Pneumologia;
- Endocrinologia;
- Dermatologia;
- Infectologia;
- Alergia e Imunologia;
- Alergia e Imunologia Pediátrica;
- Gastroenterologia Pediátrica;
- Genética;
- Outras especialidades médicas conforme indicação assistencial.

Equipe de enfermagem:

- Enfermeiros;
- Técnicos de Enfermagem;
- Auxiliares de Enfermagem.

Demais profissionais:

- Farmacêutico;
- Auxiliar Administrativo.

A atuação integrada da equipe multiprofissional tem como finalidade garantir o planejamento, a execução e o acompanhamento dos cuidados relacionados às terapias infusionais, administração de medicamentos, imunobiológicos, imunoglobulinas, Teste de Provocação Oral (TPO) e demais procedimentos realizados no âmbito do CITA.

13.3 Recepção

Compete à equipe de recepção do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/HU BRASIL):

- Recepcionar e prestar informações aos pacientes, acompanhantes, visitantes, colaboradores e demais usuários do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/HU BRASIL), conforme fluxos institucionais;
- Realizar atendimento telefônico e comunicação com os setores do Hospital Universitário, quando necessário;
- Organizar o fluxo de atendimento, orientando usuários, controlando chegada e distribuindo senhas, quando aplicável;
- Orientar quanto aos fluxos de agendamento de consultas, exames, procedimentos e demais rotinas assistenciais do serviço;
- Conferir documentos de identificação, programação de infusão e informações do paciente, realizando validação junto aos sistemas institucionais AGHUse/AGHU-X;
- Realizar registro de chegada, atualização das agendas de infusão e demais lançamentos administrativos nos sistemas institucionais;
- Realizar a identificação do paciente conforme protocolo institucional vigente;
- Orientar e direcionar os pacientes aos ambientes assistenciais correspondentes;
- Apoiar a organização dos ambientes administrativos e assistenciais, incluindo materiais, documentos e equipamentos;
- Realizar abertura de prontuário e admissão dos pacientes em regime de Hospital Dia, conforme fluxo estabelecido pelo HU-UFS/HU BRASIL.

13.4 Equipe Médica

13.4.1 Atribuições gerais quanto ao agendamento da infusão

Compete à equipe médica do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU BRASIL) realizar avaliação clínica, indicação terapêutica, prescrição, liberação e acompanhamento dos pacientes submetidos às terapias infusionais, conforme protocolos institucionais, diretrizes terapêuticas vigentes e critérios de segurança do paciente.

O agendamento das infusões deve seguir a organização definida conforme a especialidade médica responsável pela indicação terapêutica, respeitando a escala previamente estabelecida entre a equipe assistencial e os médicos especialistas. A escala de atendimento poderá sofrer alterações conforme necessidade do serviço, disponibilidade dos profissionais ou demandas assistenciais.

Quadro 9 - Escala de agendamento médico para avaliação e acompanhamento das terapias infusionais

Turno	SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA
Manhã	Proctologia	Reumatologia	Reumatologia Alergia e Imunologia	Neurologia Gastropediatria	Reumatologia Psiquiatria
Tarde	Proctologia Neurologia	Reumatologia	Geneticista	Reumatologia Endocrinologia	Infectologia Nefrologia Pneumologia

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

É responsabilidade da equipe médica:

- Cumprir o cronograma de atendimento definido para avaliação dos pacientes em terapia infusional;
- Realizar avaliação dos pacientes conforme programação assistencial do CITA;
- Garantir que as solicitações de infusão contenham informações completas para o agendamento e acompanhamento do tratamento;
- As receitas médicas e relatórios deverão conter obrigatoriamente: nome completo do paciente sem abreviações, data de nascimento, número de prontuário, data, assinatura e carimbo médico;
- Os documentos assistenciais deverão ser digitalizados e inseridos no prontuário eletrônico do paciente, mantendo registro do acompanhamento e da liberação da terapia;
- Pacientes com medicamentos liberados pelo CASE deverão ser agendados conforme lista de pacientes autorizados disponibilizada pelo serviço responsável.



13.4.2 Atribuições quanto à prescrição médica

Compete ao médico:

- Realizar prescrição conforme modelo institucional vigente, contendo todos os dados de identificação do paciente;
- Conferir a dose prescrita com a dose autorizada/liberada pelo CASE, quando aplicável;
- Comunicar à equipe de enfermagem do CITA qualquer divergência identificada entre a prescrição e a autorização do medicamento;
- Realizar aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias para pacientes em uso de Ciclofosfamida;
- Registrar em prontuário e prescrição qualquer alteração de dose ou esquema terapêutico, comunicando a equipe assistencial;
- Para medicamentos subcutâneos em acompanhamento, realizar as avaliações e renovações conforme fluxo estabelecido pelo CASE;
- Prescrever previamente medicamentos fornecidos pelo HU-UFS/HU BRASIL, como Metilprednisolona e Ciclofosfamida, encaminhando a solicitação para organização do agendamento pela equipe de enfermagem do CITA;
- Realizar prescrição exclusivamente por meio dos instrumentos institucionais autorizados, sendo vedada a prescrição verbal.

13.4.3 Atribuições quanto à liberação e acompanhamento da infusão

Compete ao médico:

- Realizar avaliação clínica antes da administração da terapia, incluindo anamnese, exame físico e análise de exames laboratoriais quando necessário;
- Liberar a infusão somente após avaliação médica e conferência da prescrição completa, exceto nos casos de administrações subcutâneas subsequentes conforme fluxo estabelecido;
- Avaliar a situação vacinal do paciente quando aplicável, considerando a segurança para realização da terapia;
- Manter disponibilidade de contato para acompanhamento dos pacientes durante a realização das infusões;
- Garantir supervisão médica durante a administração das terapias, conforme organização do serviço;
- Avaliar e conduzir intercorrências clínicas durante o procedimento, acionando suporte assistencial quando necessário;
- Para pacientes em primeira infusão, garantir acompanhamento médico conforme protocolo institucional durante o período de administração da terapia.

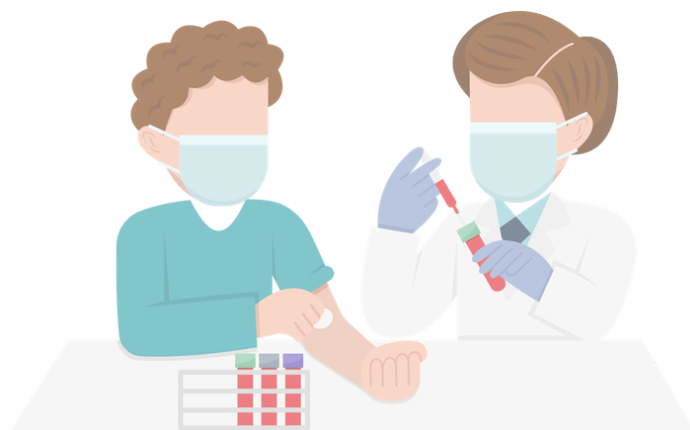
13.4.4 Atribuições quanto à avaliação dos exames laboratoriais

A avaliação dos exames laboratoriais deve ser realizada conforme critério médico, considerando a condição clínica do paciente, medicamento utilizado e protocolos assistenciais vigentes.

Os exames geralmente avaliados incluem:

- Hemograma completo;
- Creatinina;
- Ureia;
- TGO;
- TGP;
- VHS;
- PCR (exceto conforme especificidades relacionadas ao uso de Tocilizumabe);
- Sumário de urina;
- Lipidograma (com maior aplicabilidade em pacientes em uso de Tocilizumabe).

A periodicidade de avaliação dos exames poderá variar entre 3 e 6 meses, conforme avaliação médica e necessidade clínica do paciente.



13.4.5 Atribuições por especialidade médica

Nefrologia

Compete ao médico nefrologista:

- Avaliar, diagnosticar e acompanhar pacientes com afecções do sistema nefrourinário em atendimento no CITA/HU-UFS/HU BRASIL;
- Realizar avaliação clínica dos pacientes com indicação de terapia infusional previamente estabelecida em consulta ambulatorial;
- Avaliar critérios clínicos para liberação da infusão medicamentosa;
- Realizar prescrição dos medicamentos indicados para administração no CITA, conforme necessidade terapêutica;
- Supervisionar a administração das terapias infusionais;
- Prestar atendimento médico diante de intercorrências durante o procedimento;
- Executar demais atividades inerentes à função médica.

Reumatologia

Compete ao médico reumatologista:

- Avaliar, diagnosticar e acompanhar pacientes com doenças reumatológicas e do tecido conjuntivo em acompanhamento no CITA;
- Realizar avaliação clínica dos pacientes com indicação de terapia imunobiológica;
- Liberar a realização da infusão conforme avaliação médica;
- Realizar prescrição dos medicamentos administrados no CITA, incluindo imunobiológicos, corticoides e demais terapias indicadas;
- Supervisionar a administração das terapias infusionais;
- Prestar atendimento médico em casos de intercorrências durante a infusão;
- Executar demais atividades inerentes à função médica.

Pneumologia

Compete ao médico pneumologista:

- Avaliar pacientes com afecções broncopulmonares em acompanhamento no CITA;
- Realizar avaliação clínica dos pacientes com indicação de terapias infusionais;
- Liberar a administração do medicamento conforme avaliação clínica;
- Realizar prescrição dos medicamentos indicados para infusão no CITA;
- Supervisionar a infusão medicamentosa;
- Prestar atendimento médico em intercorrências durante o procedimento;
- Executar demais atividades inerentes à função médica

Clínica Médica (Plantonista)

Compete ao médico plantonista da Clínica Médica:

- Prestar atendimento aos pacientes em situações de urgência, emergência ou intercorrências clínicas durante as terapias infusionais, quando acionado pela equipe assistencial.

Neurologia

Compete ao médico neurologista:

- Avaliar, diagnosticar e acompanhar pacientes com doenças neurológicas com indicação de terapias infusionais;
- Realizar avaliação clínica dos pacientes previamente indicados em acompanhamento ambulatorial;
- Liberar a administração da terapia conforme critérios clínicos;
- Realizar prescrição de medicamentos administrados no CITA, incluindo imunoglobulinas, corticoides em altas doses e demais terapias indicadas;
- Supervisionar a infusão medicamentosa;
- Prestar assistência médica em intercorrências durante a administração da terapia;
- Executar demais atividades inerentes à função médica.



Proctologia

Compete ao médico proctologista:

- Avaliar pacientes com doenças do aparelho digestivo e afecções relacionadas em acompanhamento no CITA;
- Avaliar e liberar a realização da infusão conforme indicação terapêutica;
- Realizar prescrição dos imunobiológicos e demais medicamentos administrados no serviço;
- Supervisionar a administração das terapias infusionais;
- Prestar atendimento médico diante de intercorrências;
- Executar demais atividades inerentes à função médica.

Endocrinologia

Compete ao médico endocrinologista:

- Avaliar pacientes com doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais;
- Prescrever terapias indicadas para administração supervisionada no CITA;
- Avaliar e liberar a infusão medicamentosa;
- Supervisionar a administração dos medicamentos;
- Prestar atendimento médico em intercorrências;
- Executar demais atividades inerentes à função médica.

Dermatologia

Compete ao médico dermatologista:

- Avaliar pacientes com doenças dermatológicas com indicação de terapia infusional;
- Prescrever medicamentos indicados para administração no CITA, incluindo imunobiológicos, corticoides em altas doses e demais terapias;
- Liberar a infusão conforme avaliação clínica;
- Supervisionar a administração dos medicamentos;
- Prestar atendimento médico em intercorrências;
- Executar demais atividades inerentes à função médica.

Alergia e Imunologia Pediátrica

Compete ao médico alergista/imunologista pediátrico:

- Avaliar pacientes pediátricos com doenças alérgicas localizadas ou sistêmicas;
- Prescrever terapias indicadas, incluindo imunobiológicos;
- Liberar a administração da terapia;
- Supervisionar a infusão medicamentosa;
- Prestar atendimento médico em intercorrências;
- Executar demais atividades inerentes à função médica.

Gastroenterologia Pediátrica

Compete ao médico gastroenterologista pediátrico:

- Avaliar pacientes pediátricos com doenças do aparelho digestivo;
- Prescrever terapias indicadas para administração no CITA;
- Liberar a infusão conforme avaliação clínica;
- Supervisionar a administração dos medicamentos;
- Prestar atendimento médico em intercorrências;
- Executar demais atividades inerentes à função médica.

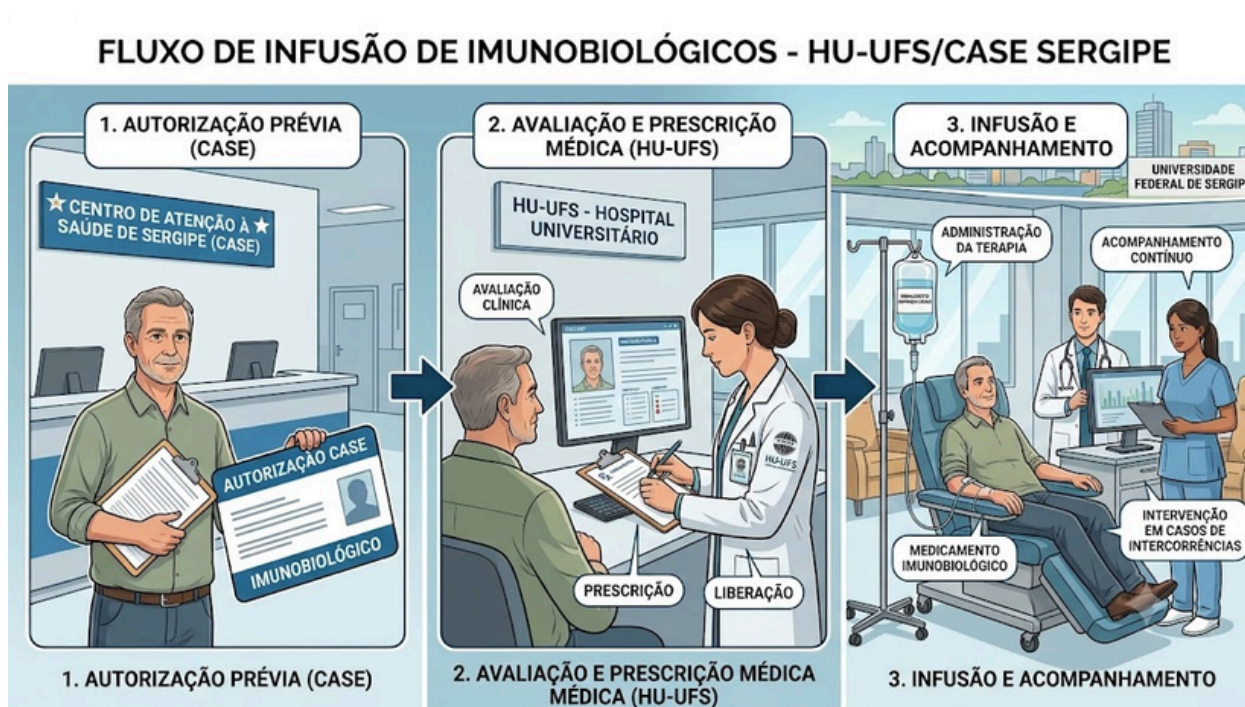
Genética

Compete ao médico geneticista:

- Avaliar pacientes com doenças geneticamente determinadas em uso de terapia de reposição enzimática ou outras terapias específicas;
- Avaliar critérios clínicos para liberação da infusão;
- Realizar prescrição das enzimas e terapias administradas no CITA;
- Supervisionar a infusão e atuar nas intercorrências relacionadas ao procedimento;
- Executar demais atividades inerentes à função médica.

Observação:

Para realização de infusões de medicamentos imunobiológicos, os pacientes devem estar previamente autorizados conforme fluxo estabelecido pelo Centro de Atenção à Saúde de Sergipe (CASE). Após a autorização, o médico responsável pelo acompanhamento no HU-UFS/HU BRASIL realiza a avaliação clínica, prescrição e liberação da infusão, mantendo acompanhamento durante a administração da terapia e realizando intervenção em casos de intercorrências quando necessário.



13.5 Atribuições gerais da equipe de enfermagem

Compete à equipe de enfermagem do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/HU BRASIL) prestar assistência integral aos pacientes submetidos às terapias infusionais, em conformidade com os protocolos institucionais, Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), normas de segurança do paciente e legislação profissional vigente.

São atribuições da equipe de enfermagem:

- Elaborar, implementar e executar o Processo de Enfermagem, conforme legislação e protocolos institucionais;
- Realizar o acolhimento, preparo, administração e monitoramento das terapias infusionais, prestando assistência durante todas as etapas do atendimento;
- Cumprir os POPs, protocolos assistenciais, normas institucionais, carga horária e escala de trabalho da unidade;
- Realizar passagem de plantão, registrar ocorrências e dar continuidade às pendências assistenciais e administrativas, comunicando à coordenação situações que demandem intervenção;
- Verificar as condições de organização, limpeza, funcionamento do ambiente, equipamentos e materiais, solicitando higienização, manutenção ou reposição sempre que necessário;

- Conferir a validade, integridade, identificação e condições de armazenamento de medicamentos, materiais e insumos, garantindo sua disponibilidade para a assistência;
- Realizar procedimentos de enfermagem e administrar terapias infusionais conforme prescrição médica, protocolos de segurança e boas práticas assistenciais;
- Monitorar os pacientes durante as infusões, identificando e intervindo prontamente diante de reações adversas, intercorrências ou alterações clínicas, encaminhando-os para a sala de estabilização quando indicado;
- Manter o ambiente assistencial organizado, zelar pelo patrimônio institucional e comunicar necessidades de manutenção pelos fluxos estabelecidos;
- Participar de ações de educação permanente, promovendo assistência ética, humanizada, segura e integrada à equipe multiprofissional.



13.6 Atribuições dos Enfermeiros

Compete ao enfermeiro do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/HU BRASIL) gerenciar o cuidado de enfermagem, planejando, executando e supervisionando as atividades assistenciais relacionadas às terapias infusionais, em conformidade com os protocolos institucionais, POPs, normas de segurança do paciente e legislação profissional vigente.

13.6.1 Quanto ao agendamento e organização das infusões, são atribuições do enfermeiro:

- Realizar o agendamento das infusões endovenosas e administrações de medicamentos por via subcutânea, conforme a programação assistencial da unidade;
- Receber do Centro de Atenção à Saúde de Sergipe (CASE) a relação dos pacientes autorizados para uso de medicamentos imunobiológicos e acompanhar a liberação dos medicamentos, identificando possíveis pendências antes da terapia;
- Realizar contato com os pacientes para agendamento, suspensão ou remarcação das infusões, prestando orientações e avaliando condições clínicas que possam contraindicar temporariamente o tratamento, com reagendamento quando necessário;
- Receber os documentos disponibilizados pelo CASE, encaminhá-los ao médico responsável no dia da infusão e providenciar sua anexação ao prontuário;
- Organizar a agenda de atendimento conforme a escala das especialidades médicas, considerando possíveis alterações na programação assistencial.

13.6.2 Quanto à assistência de enfermagem

Compete ao enfermeiro:

- Recepcionar o paciente e encaminhá-lo ao ambiente de infusão;
- Conferir a identificação do paciente conforme protocolo institucional vigente (POP.UGRA.003), comparando informações da pulseira de identificação, prontuário e demais identificadores;
- Realizar consulta de enfermagem, registrando avaliação, assistência prestada, orientações e evolução no prontuário eletrônico institucional;
- Realizar avaliação de enfermagem antes, durante e após a administração das terapias infusionais;
- Realizar punção de acesso venoso periférico quando indicada, após liberação médica e conforme protocolos institucionais;
- Preparar e administrar medicamentos conforme prescrição médica, protocolos institucionais e boas práticas de segurança;

13.6.3 Quanto à manipulação dos medicamentos

Compete ao enfermeiro:

- Separar medicamentos e materiais conforme programação de infusão, paciente e disponibilidade dos medicamentos;
- Conferir a prescrição médica e autorização para realização da terapia;
- Verificar o preenchimento completo da prescrição, incluindo identificação do paciente, medicamento, dose, diluição, tempo de infusão e demais informações necessárias;
- Conferir a dose prescrita conforme autorização do CASE, quando aplicável, e conforme indicação terapêutica;
- Realizar o preparo da manipulação no sistema institucional utilizado pelo serviço, garantindo emissão correta dos rótulos;
- Realizar inspeção visual dos medicamentos antes da administração, verificando integridade da embalagem, ausência de partículas, alterações de coloração, precipitações ou separação de fases;
- Realizar dupla checagem dos medicamentos, conferindo informações da prescrição, rótulo e identificação do paciente;
- Realizar manipulação dos medicamentos utilizando técnicas assépticas e conforme protocolos institucionais.

13.6.4 Durante a infusão

Compete ao enfermeiro:

- Encaminhar o medicamento preparado ao local de infusão;
- Conferir a identificação do paciente, rótulo do medicamento e prescrição médica antes da administração;
- Avaliar permeabilidade do acesso venoso antes da instalação da medicação;
- Administrar o medicamento conforme prescrição, tempo de infusão e protocolos institucionais;
- Realizar acompanhamento contínuo do paciente durante toda a terapia infusional;
- Registrar a programação da próxima infusão conforme rotina do serviço, contendo identificadores do paciente, medicamento, periodicidade, especialidade e informações complementares necessárias;
- Acionar a equipe médica responsável ou médico plantonista em casos de intercorrências durante a infusão;
- Seguir protocolos institucionais em situações de derramamento de medicamentos (POP.SFH.001) e extravasamento (POP.UHO.009).

13.6.5 Após a infusão

Compete ao enfermeiro:

- Registrar no prontuário eletrônico toda assistência prestada durante o atendimento;
- Orientar o paciente quanto à continuidade do tratamento, próxima infusão, exames, consultas e cuidados relacionados ao medicamento utilizado;
- Avaliar pacientes em uso de medicamentos subcutâneos quanto à possibilidade de autoadministração domiciliar, realizando educação em saúde e treinamento quando indicado;
- Solicitar assinatura do paciente nos documentos referentes à administração do medicamento e encaminhar conforme fluxo institucional;
- Garantir organização do ambiente assistencial para os próximos atendimentos;
- Zelar pela segurança, conforto e bem-estar dos pacientes e da equipe multiprofissional.

13.6.6 Educação permanente

Compete ao enfermeiro:

- Planejar e participar de ações de educação permanente no serviço;
- Desenvolver atividades educativas direcionadas aos pacientes e equipe de enfermagem;
- Participar de capacitações, treinamentos e atividades científicas relacionadas à prática assistencial.

13.6.7 Responsabilidades adicionais do Enfermeiro Responsável Técnico (RT)

Além das atribuições assistenciais, compete ao enfermeiro responsável técnico:

- Realizar gerenciamento da unidade de enfermagem;
- Conferir a presença dos profissionais conforme escala de trabalho e comunicar ausências à chefia responsável;
- Avaliar o dimensionamento da equipe de enfermagem e comunicar necessidade de ajustes;
- Elaborar escala de atribuições dos profissionais de enfermagem;
- Realizar previsão e controle de materiais, medicamentos e equipamentos necessários ao funcionamento do setor;
- Controlar materiais encaminhados pelo Centro de Material e Esterilização (CME), conforme fluxo institucional;
- Supervisionar áreas de apoio relacionadas ao serviço, incluindo expurgo;
- Identificar problemas assistenciais e administrativos, propondo soluções junto à coordenação;
- Promover treinamentos e capacitações da equipe;
- Revisar periodicamente POPs, protocolos e fluxos assistenciais do CITA conforme necessidade institucional.

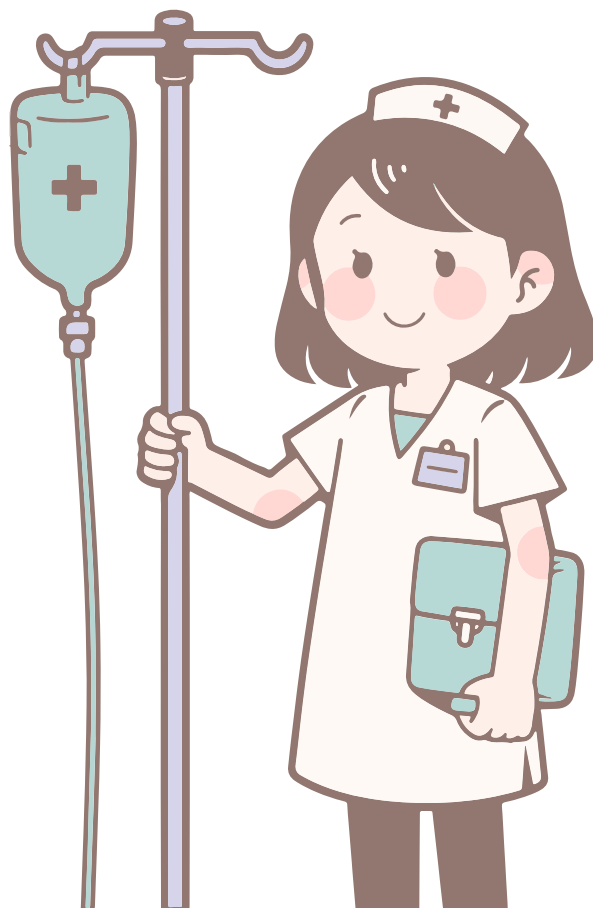
13.7 Atribuições dos Técnicos de Enfermagem

Compete ao técnico de enfermagem do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/HU BRASIL) executar ações assistenciais de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro, em conformidade com os protocolos institucionais, Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e legislação profissional vigente.

São atribuições do técnico de enfermagem:

- Realizar passagem de plantão, comunicando informações sobre pacientes, intercorrências e pendências assistenciais;
- Executar procedimentos de enfermagem conforme sua competência profissional, incluindo conferência da identificação do paciente, aferição de sinais vitais, glicemia capilar, punção venosa periférica e administração de medicamentos prescritos, observando os protocolos institucionais e sob supervisão do enfermeiro, quando aplicável;
- Auxiliar o enfermeiro no preparo, administração e monitoramento das terapias infusionais, comunicando prontamente alterações clínicas, sinais de reações adversas ou outras intercorrências à equipe responsável;
- Registrar no prontuário eletrônico, formulários e demais instrumentos institucionais todos os procedimentos e cuidados realizados;

- Executar os cuidados de enfermagem prescritos pelo enfermeiro e prestar assistência nas intercorrências, em conjunto com a equipe multiprofissional;
- Organizar os consultórios, sala de infusão e demais ambientes assistenciais, realizando reposição, conferência e controle de materiais, medicamentos e insumos, comunicando ao enfermeiro responsável a necessidade de reposição;
- Realizar limpeza, desinfecção e organização dos materiais, equipamentos, mobiliários e ambientes assistenciais, conforme os protocolos institucionais;
- Cumprir a divisão diária de atividades estabelecida pelo enfermeiro responsável, colaborando com a organização do serviço e comunicando necessidades relacionadas ao processo de trabalho;
- Participar de ações de educação em saúde, treinamentos, capacitações e atividades científicas, contribuindo para a segurança, o conforto e a qualidade da assistência prestada aos pacientes.



13.8 Atribuições da Farmácia

Compete à equipe da Farmácia Hospitalar prestar suporte ao Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/HU BRASIL), garantindo o correto recebimento, armazenamento, dispensação e transporte dos medicamentos conforme normas institucionais, boas práticas de armazenamento e protocolos vigentes.

Quanto ao armazenamento e disponibilização dos medicamentos

São atribuições da Farmácia:

- Receber e conferir as listas semanais encaminhadas pelo Centro de Atenção à Saúde de Sergipe (CASE), contendo os pacientes autorizados e quantitativo de medicamentos previstos para administração;
- Realizar conferência dos medicamentos disponibilizados, verificando paciente, medicamento, quantidade, apresentação e demais informações necessárias;
- Armazenar os medicamentos conforme condições recomendadas pelo fabricante e normas institucionais, incluindo controle de temperatura e conservação adequada em câmara fria quando aplicável;
- Separar e disponibilizar diariamente os medicamentos destinados aos pacientes agendados no CITA/HU-UFS/HU BRASIL, conforme programação assistencial;
- Realizar o transporte dos medicamentos até o CITA seguindo as condições adequadas de segurança e conservação;
- Garantir rastreabilidade dos medicamentos dispensados ao serviço, conforme fluxo institucional;
- Comunicar ao CITA e setores responsáveis eventuais divergências, indisponibilidades, alterações ou pendências relacionadas aos medicamentos.

13.9 Atribuições da Nutrição

Compete à equipe de Nutrição prestar suporte assistencial aos pacientes atendidos no Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/HU BRASIL), conforme fluxo institucional estabelecido para fornecimento de alimentação durante os procedimentos realizados no serviço. Quanto ao fornecimento de lanches e refeições aos pacientes

São atribuições da equipe de Nutrição:

- Conferir diariamente a solicitação de lanches e refeições destinadas aos pacientes atendidos no CITA/HU-UFS/HU BRASIL, conforme programação de pacientes agendados;
- Organizar o fornecimento de lanches e/ou almoços conforme turno de atendimento e necessidade assistencial dos pacientes;
- Garantir que a distribuição dos alimentos ocorra conforme as rotinas institucionais de segurança alimentar e qualidade assistencial;
- Comunicar ao setor responsável e/ou equipe do CITA eventuais alterações, pendências ou impossibilidade de fornecimento conforme solicitação realizada.



13.10 Higienização

Quanto à frequência de higienização

A limpeza e desinfecção dos ambientes do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/HU BRASIL) devem ser realizadas conforme as rotinas institucionais vigentes, considerando a classificação das áreas, o perfil dos pacientes atendidos, o fluxo de circulação de pessoas e o risco assistencial relacionado aos procedimentos realizados no setor.

A frequência da higienização deve ser definida de acordo com as necessidades do ambiente, contemplando a limpeza concorrente, realizada durante o período de funcionamento do serviço, sempre que houver sujidade ou necessidade identificada, e a limpeza terminal, executada conforme programação institucional ou após situações que demandem higienização completa do espaço.

Nas áreas destinadas à assistência aos pacientes em terapia infusional, deve-se priorizar a higienização de superfícies e equipamentos de maior contato, como poltronas, macas, mesas auxiliares, bancadas, maçanetas e demais locais frequentemente manipulados por pacientes, acompanhantes e profissionais.

A adoção de uma rotina sistematizada de limpeza e desinfecção contribui para a manutenção de um ambiente seguro, reduzindo riscos relacionados à disseminação de microrganismos e colaborando para a prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Todas as atividades devem seguir as recomendações institucionais, protocolos do Serviço de Higienização Hospitalar e orientações da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

São atribuições da equipe de higienização:

- Realizar limpeza concorrente ao final de cada turno, conforme rotina estabelecida pelo serviço e contrato institucional;
- Realizar limpeza terminal semanalmente ou conforme cronograma definido pela instituição;
- Executar limpeza e desinfecção de superfícies, mobiliários e áreas físicas conforme protocolos institucionais vigentes;
- Manter o ambiente assistencial limpo, organizado e seguro para realização das atividades do CITA;
- Realizar descarte adequado dos resíduos conforme classificação e fluxo institucional;
- Comunicar à equipe responsável pelo setor qualquer intercorrência identificada durante a execução das atividades.

As atividades de higienização hospitalar seguem as diretrizes institucionais da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU BRASIL) e as recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), especialmente quanto às boas práticas para limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde.



13.11 Lavanderia

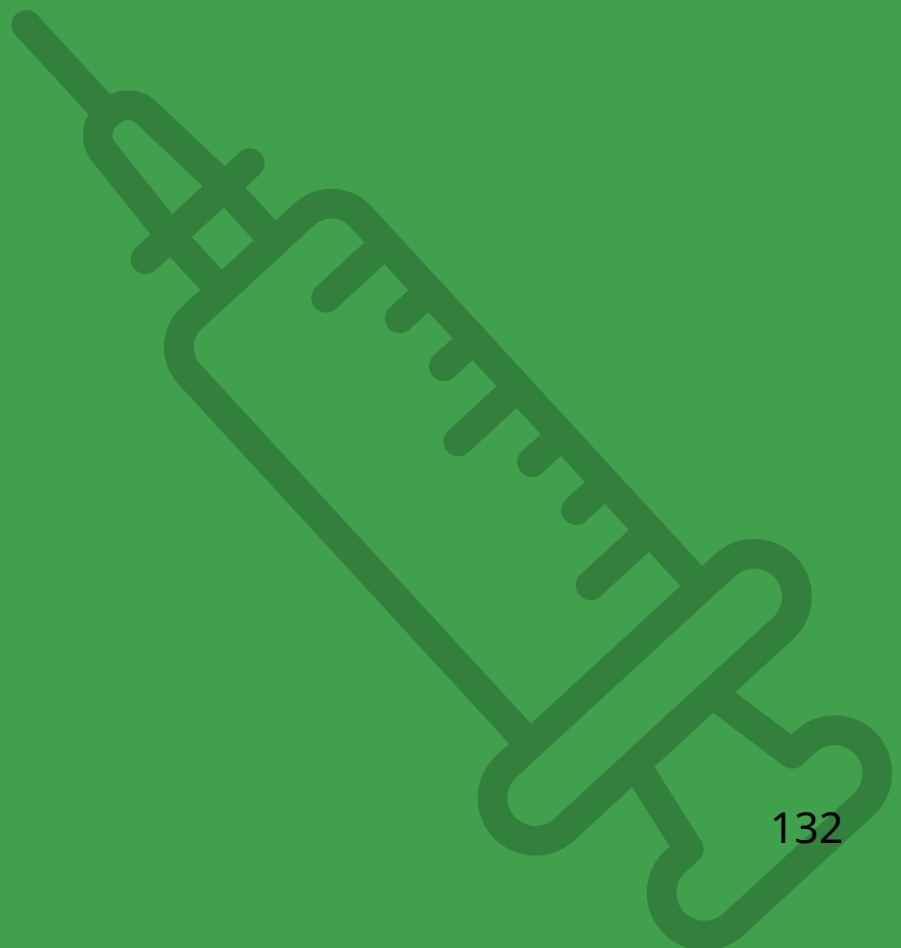
Compete ao serviço de lavanderia hospitalar fornecer e gerenciar os enxovais utilizados no Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/HU-UFS/HU BRASIL), conforme contrato vigente, normas institucionais da Rede HU BRASIL e protocolos relacionados ao processamento e distribuição de roupas hospitalares. O fornecimento adequado de roupas hospitalares tem como objetivo garantir a continuidade da assistência, mantendo condições de higiene, segurança e conforto aos pacientes e profissionais durante os atendimentos realizados no setor.

São atribuições da lavanderia:

- Realizar o fornecimento de lençóis, capotes de tecido e demais enxovais necessários ao funcionamento do CITA, conforme demanda e rotina institucional;
- Garantir a disponibilidade dos enxovais conforme programação estabelecida entre o setor e o serviço de lavanderia;
- Realizar processamento, higienização, controle e distribuição dos enxovais conforme normas institucionais e legislação sanitária vigente;
- Atender às solicitações adicionais do setor quando houver aumento de demanda assistencial, conforme fluxo institucional;
- Comunicar ao setor responsável eventuais indisponibilidades, atrasos ou intercorrências relacionadas ao fornecimento dos enxovais.

As atividades relacionadas ao processamento e fornecimento de roupas hospitalares seguem as diretrizes institucionais da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU BRASIL), normas internas do HU-UFS/HU BRASIL e recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para processamento de roupas em serviços de saúde.

SERVIÇOS DE APOIO



14 Serviços de Apoio



14.1 Apoio diagnóstico

O CITA conta com serviços de apoio diagnóstico para realização de exames necessários à avaliação clínica, acompanhamento dos pacientes e definição da segurança para realização das terapias.

Os exames laboratoriais e de diagnóstico por imagem deverão ser solicitados conforme avaliação médica, indicação clínica e características da terapia proposta. A necessidade e a periodicidade dos exames poderão variar de acordo com o diagnóstico, medicamento utilizado, condição clínica do paciente e protocolo terapêutico aplicável. Os serviços responsáveis pelos exames deverão garantir a correta identificação do paciente e das amostras, observando os procedimentos institucionais relacionados à coleta, acondicionamento, transporte, processamento e disponibilização dos resultados.

Os resultados deverão estar disponíveis para consulta da equipe assistencial nos sistemas institucionais ou conforme o fluxo estabelecido. Quando houver alterações que possam interferir na segurança da terapia, os resultados deverão ser avaliados pela equipe responsável antes da administração do medicamento.

Resultados classificados como críticos deverão ser comunicados conforme os protocolos institucionais, garantindo-se o registro da comunicação e das condutas adotadas. Quando houver necessidade de exames de imagem, o paciente deverá ser encaminhado conforme o fluxo institucional, observando-se as orientações de preparo, identificação e segurança necessárias para a realização do procedimento.

A equipe do CITA deverá acompanhar os resultados relevantes para o tratamento e, quando necessário, articular-se com os serviços responsáveis para esclarecimento de alterações, pendências ou intercorrências relacionadas aos exames.

14.2 Engenharia Clínica, Manutenção e Infraestrutura

Os equipamentos devem ser mantidos em condições adequadas de funcionamento, conforme orientações do fabricante e protocolos institucionais. Antes do uso, os profissionais devem verificar suas condições e comunicar falhas ou alterações.

Equipamentos com defeitos ou que apresentem risco devem ser retirados de uso e encaminhados para avaliação e manutenção, seguindo o fluxo institucional. A equipe do CITA não deve realizar reparos não autorizados.

A infraestrutura do serviço deve ser mantida em condições adequadas de segurança, incluindo iluminação, climatização, instalações, mobiliário e acessibilidade. Problemas estruturais devem ser comunicados ao responsável e encaminhados para manutenção. Em situações de risco, devem ser adotadas medidas imediatas para proteção de pacientes e profissionais.

14.3 Tecnologia da Informação e sistemas institucionais

Os sistemas institucionais utilizados pelo CITA são ferramentas essenciais para o registro, acompanhamento e disponibilização das informações relacionadas à assistência.

Profissionais deverão utilizar os sistemas institucionais de acordo com suas atribuições, mantendo os registros atualizados e completos e observando as normas de segurança da informação.

Os acessos aos sistemas são individuais e não deverão ser compartilhados. Cada profissional é responsável pelas informações registradas em seu acesso.

Registros assistenciais deverão ser realizados de forma clara, objetiva e compatível com o atendimento prestado, permitindo a continuidade do cuidado e a rastreabilidade das informações.

Os sistemas poderão ser utilizados para registro de atendimentos, consultas, procedimentos, administração de medicamentos, resultados de exames, evolução clínica, encaminhamentos e demais informações relacionadas ao cuidado.

14.4 Gestão de resíduos de serviços de saúde

O gerenciamento dos resíduos do CITA deverá seguir o PGRSS e os fluxos institucionais vigentes. A segregação deve ocorrer no local de geração, sendo responsabilidade do profissional que produz o resíduo. Materiais perfurocortantes devem ser descartados imediatamente em recipientes apropriados, respeitando os limites de preenchimento. Resíduos de medicamentos devem seguir a destinação prevista para sua classificação.

A equipe de higienização realizará a coleta e o transporte conforme suas atribuições. Descartes inadequados, recipientes danificados ou outras não conformidades deverão ser comunicados ao responsável pelo setor. O correto gerenciamento dos resíduos visa reduzir riscos ocupacionais, ambientais e assistenciais.

14.5 Apoio em situações de emergência e continuidade do cuidado

O CITA deverá seguir fluxo institucional para atendimento e encaminhamento de pacientes com intercorrências clínicas. A equipe deverá avaliar o paciente, interromper a infusão quando indicado, adotar as medidas previstas nos protocolos e acionar o suporte necessário.

Quando houver necessidade de atendimento de maior complexidade, o paciente deverá ser encaminhado conforme fluxo institucional, com as informações necessárias à continuidade da assistência.

As intercorrências e condutas deverão ser registradas no prontuário e, quando aplicável, notificadas conforme os fluxos institucionais. Nos encaminhamentos e retornos ao CITA, deverão ser compartilhadas e registradas as informações relevantes para garantir a continuidade do cuidado.

14.6 Comunicação entre o CITA e os serviços de apoio

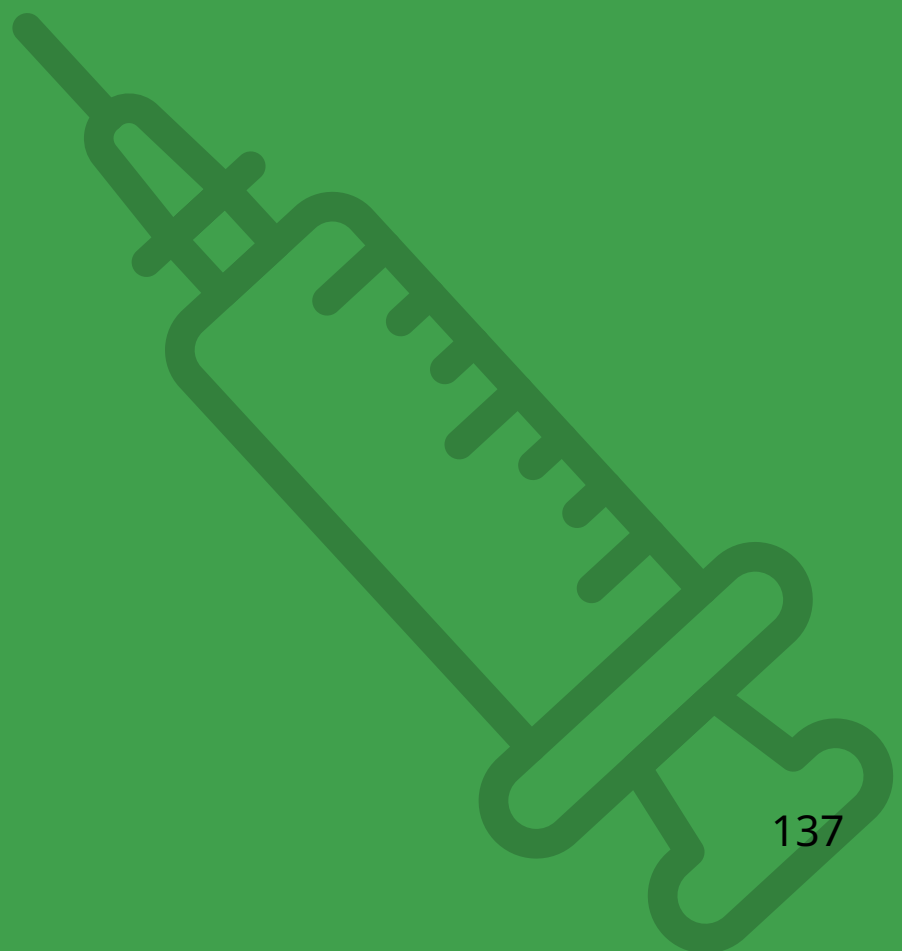
A comunicação entre o CITA e os serviços de apoio deverá ocorrer de forma clara, objetiva, segura e organizada, garantindo o adequado compartilhamento das informações necessárias à assistência e à continuidade do cuidado. As solicitações aos serviços de apoio deverão conter as informações necessárias para sua execução, incluindo, quando aplicável, identificação do paciente, solicitação ou procedimento, indicação clínica, informações relevantes do atendimento e prioridade, evitando atrasos, duplicidade de procedimentos ou falhas na assistência.

As informações deverão ser transmitidas pelos canais institucionais estabelecidos, respeitando-se as responsabilidades de cada setor e mantendo o sigilo das informações dos pacientes. Sempre que houver alteração relevante relacionada a exames, equipamentos, infraestrutura, sistemas institucionais ou condições clínicas do paciente, a ocorrência deverá ser comunicada ao profissional responsável ou ao setor competente, para avaliação e adoção das medidas necessárias. Nas situações que possam comprometer a segurança do paciente ou a continuidade da assistência, a comunicação deverá ocorrer de forma imediata, conforme os fluxos institucionais.

As informações relacionadas a solicitações, orientações, intercorrências e condutas deverão ser registradas no prontuário ou sistema institucional, quando pertinentes à assistência, permitindo a rastreabilidade das ações realizadas. A comunicação entre os profissionais deverá preservar a confidencialidade, integridade e segurança das informações, sendo vedado o compartilhamento de dados assistenciais por meios não autorizados institucionalmente. Quando houver encaminhamento ou transferência do paciente para outro serviço, deverão ser fornecidas as informações necessárias à continuidade do cuidado, incluindo, quando pertinente, condição clínica, terapia realizada, medicamentos administrados, intercorrências, condutas adotadas, resultados relevantes e orientações.

O serviço de apoio deverá comunicar ao CITA eventuais pendências, impossibilidade de atendimento, alterações nos resultados, falhas técnicas ou outras situações que possam interferir na assistência, permitindo que a equipe adote as medidas necessárias. A comunicação adequada entre o CITA e os serviços de apoio contribui para a segurança do paciente, continuidade do cuidado, organização dos fluxos assistenciais e rastreabilidade das informações.

REFERÊNCIAS





REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOLOGIA (ASBAI). TPO é essencial para o diagnóstico correto da alergia alimentar. São Paulo: ASBAI, 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília, DF: Anvisa, 2013.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Brasília, DF: Anvisa, 2002.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Brasília, DF: Anvisa, 2011.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Brasília, DF: Anvisa, 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 430, de 8 de outubro de 2020. Dispõe sobre as Boas Práticas de Distribuição, Armazenagem e de Transporte de Medicamentos. Brasília, DF: Anvisa, 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 653, de 24 de março de 2022. Altera a Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 430, de 8 de outubro de 2020. Brasília, DF: Anvisa, 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 658, de 30 de março de 2022. Dispõe sobre as Diretrizes Gerais de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos. Brasília, DF: Anvisa, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 33, de 19 de janeiro de 2026. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Artrite Reumatoide. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 43, de 24 de março de 2026. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Asma. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 51, de 18 de maio de 2026. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Crohn. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 8, de 12 de setembro de 2024. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Esclerose Múltipla. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta SAS/SCTIE/MS nº 25, de 22 de outubro de 2018. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Espondilite Ancilosante. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 495, de 11 de setembro de 2007. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Imunodeficiência Primária com Predominância de Defeitos de Anticorpos – Imunoglobulina Humana. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 21, de 1º de novembro de 2022. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Lúpus Eritematoso Sistêmico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 18, de 14 de outubro de 2021. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Psoríase. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta SAES/SECTICS/MS nº 9, de 2024. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Retocolite Ulcerativa. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

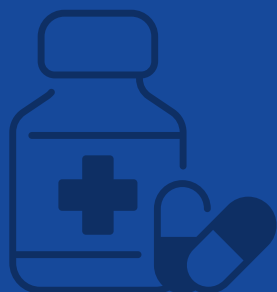
BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 44, de 10 de janeiro de 2001. Dispõe sobre a regulamentação do Hospital Dia no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Manejo Clínico: Bronquiolite Viral Aguda. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.



REFERÊNCIAS



BRASIL. Presidência da República. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1999.

CHIODI, Camila Kelly. Protocolo de atendimento a reações infusionais secundárias a tratamento sistêmico oncológico. 2022. Trabalho de conclusão de curso (Residência Médica em Oncologia) – Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução Cofen nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, DF: Cofen, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução Cofen nº 569, de 9 de fevereiro de 2018. Dispõe sobre a atuação do profissional de enfermagem no procedimento de punção venosa. Brasília, DF: Cofen, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução Cofen nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília, DF: Cofen, 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Aprova o Código de Ética Médica. Brasília, DF: CFM, 2018.

EINSTEIN – HOSPITAL E MATERNIDADE. Guia do episódio de cuidado: anafilaxia. São Paulo: Medical Suite Einstein, 2021.

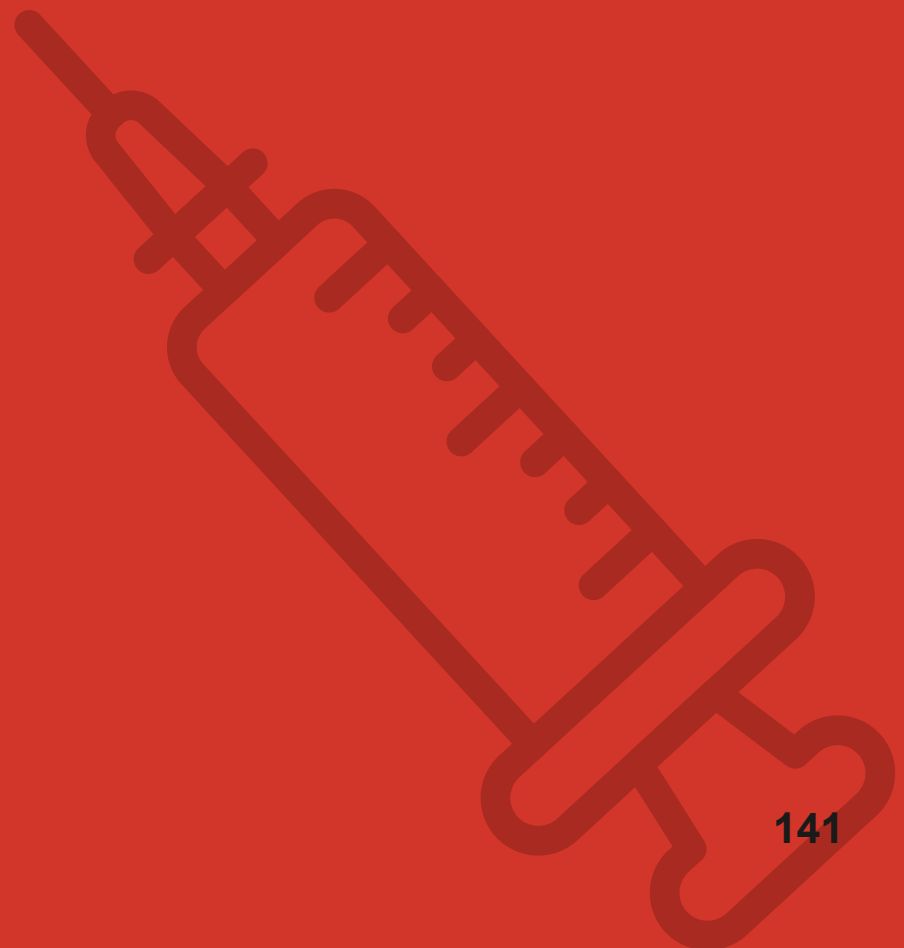
FIDALGO, J. A. P. et al. Manejo da extravasão de quimioterapia: diretrizes de prática clínica ESMO-EONS. *Annals of Oncology*, v. 23, supl. 7, p. vii167-vii173, 2012. DOI: 10.1093/annonc/mds294.

HOSPITAL MUNICIPAL INTEGRADO SANTO AMARO. PO.ENF.019: preparo e administração de medicação por via endovenosa. Santo Amaro, 2023. 2 p.

INFUSION NURSES SOCIETY. Infusion therapy standards of practice. 9. ed. [S. l.]: Infusion Nurses Society, 2024.

PRADO, Mônica Simon; ROCHA, Sara de Brito; ANDRADE, Luis Eduardo Coelho. Imunogenicidade dos fármacos imunobiológicos. *Revista Paulista de Reumatologia*, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 27-37, jul./set. 2016. DOI: 10.46833/reumatologiasp.2016.15.3.27-37.

APÊNDICES



Apresentação e Validação:

"Manual de Processos e Fluxos do Centro de Infusão - HU/UFS"

LISTA DE PRESENÇA

Data:14/08/2026 - Turno: Manhã

NOME COMPLETO	CATEGORIA PROFISSIONAL/ FUNÇÃO	ASSINATURA
Diana Carmiro Moraes	Enfermeira / HU.	D. Moraes
Diogo Almeida Araújo	Enfermeiro / HU	[Assinatura]
Rene-Paulo L. Vasconcelos	Enfermeiro HU	[Assinatura]
Samuel Elias Bonfante Andrade	Enfermeiro Residente	[Assinatura]
Maria Eduarda de O. Santos	Enfermeiro Res.	[Assinatura]
Emmanuel Leonardo S. Carneiro	Enfermeiro Resid.	Emmanuel L. S. Carneiro
Kane Silva Santos	TE	[Assinatura]



HU BRASIL

Universidade Federal de Sergipe - UFS

Programa de Iniciação Tecnológica - PIT

Hospital Universitário – HU/SE

Centro de Infusão e Terapias e Assistidas – CITA

SUMÁRIO PARA ACOMPANHAMENTO

APRESENTAÇÃO

1. ESTRUTURA DOCUMENTAL

2. TERMOS E DEFINIÇÕES

3. BASE LEGAL, NORMATIVA E REGULATÓRIA

Leis Federais e Portarias do Ministério da Saúde; Normas da Anvisa; Normas dos Conselhos Profissionais; Diretrizes Técnicas e Científicas; Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas; Normativos Institucionais da Rede HU Brasil e HU-UFS.

4. APRESENTAÇÃO, HISTÓRICO E ESTRUTURA DO CITA

Apresentação e histórico; Estrutura física; Perfil assistencial; Produção assistencial; Indicadores assistenciais.

5. GESTÃO DOS MEDICAMENTOS E TERAPIAS INFUSIONAIS

Medicamentos utilizados; Formas de fornecimento; Solicitação diária; Fluxo específico para ciclofosfamida; Acondicionamento e armazenamento.

6. PROCESSOS ASSISTENCIAIS

Fluxo assistencial; Processos primários; Processos de apoio; Processos gerenciais; Mapa de macroprocessos.

7. REAÇÕES DE INFUSÃO E INTERCORRÊNCIAS

Reação infusional; Classificação; Sinais e sintomas; Anafilaxia; Condutas gerais; Principais intercorrências; Recursos para atendimento; Registro; Orientações após a ocorrência.

8. SEGURANÇA DO PACIENTE

Medidas de mitigação.



PROGRAMA DE
**INICIAÇÃO
TECNOLÓGICA**

9. HUMANIZAÇÃO, ACOLHIMENTO E CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE
Diretrizes gerais; Comunicação efetiva; Manejo de pacientes ansiosos;
Atendimento ao paciente idoso; Atendimento ao paciente pediátrico; Manejo de conflitos.

10. TESTE DE PROVOCAÇÃO ORAL (TPO)
Definição; Objetivos; Indicações; Critérios para realização; Preparação do ambiente e materiais; Procedimento; Monitorização e segurança; Manejo de reações adversas; Registros assistenciais; Fluxograma; Resumo da terapia de provocação oral.

11. CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO E ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS
Caracterização do serviço e da população assistida; Equipe multiprofissional; Atribuições da recepção; Equipe médica; Equipe de enfermagem; Farmácia; Nutrição; Higienização; Lavanderia.

12. SERVIÇOS DE APOIO
Farmácia; Nutrição; Higienização; Lavanderia.

REFERÊNCIAS

APÊNDICES



INICIAÇÃO
TECNOLÓGICA

Apresentação e Validação:

"Manual de Processos e Fluxos do Centro de Infusão - HU/UFV"

FICHA DE AVALIAÇÃO E CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE

Data: 14 / 08 / 2026

Nome: Samuel Felipe Bortolero Andrade

Categoria profissional / Função: Enfermeiro Residente

Durante a apresentação e acompanhamento do Manual, registre abaixo suas sugestões, correções, observações ou contribuições para a versão final do documento.

Tópico / página (se aplicável): Capa

Sugestão / observação:

Mudar para a logo registrada do
serviço.

Tópico / página (se aplicável): _____

Sugestão / observação:

Tópico / página (se aplicável): _____

Sugestão / observação:



SUGESTÕES GERAIS

Utilize este espaço para registrar qualquer contribuição relacionada ao conteúdo, organização ou aplicabilidade do Manual.

AVALIAÇÃO FINAL

De modo geral, considero que o Manual:

- ☐ Está adequado à realidade do serviço.
- ☒ Está adequado, com necessidade de ajustes.
- ☐ Necessita de revisão antes da versão final.

Observações:

Agradecemos sua contribuição para o aprimoramento do Manual.

REGISTROS FOTOGRÁFICOS DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

1. Aula aberta: Centro Acadêmico de Enfermagem (CAENF - UFS)

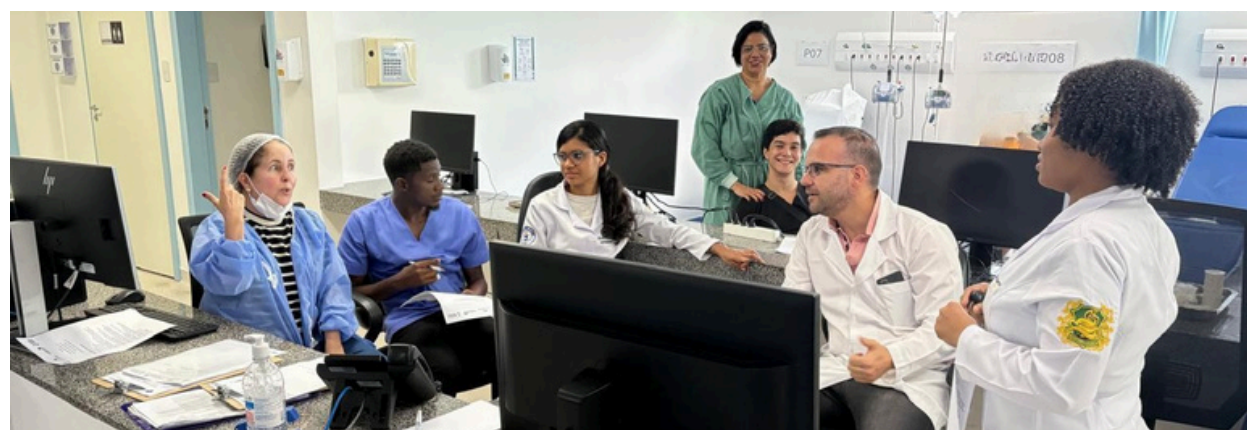
Figura 1 - Registro da aula aberta sobre o Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA), realizada para os discentes do Curso de Enfermagem (UFS).



Fonte: Acervo da autora (2026).

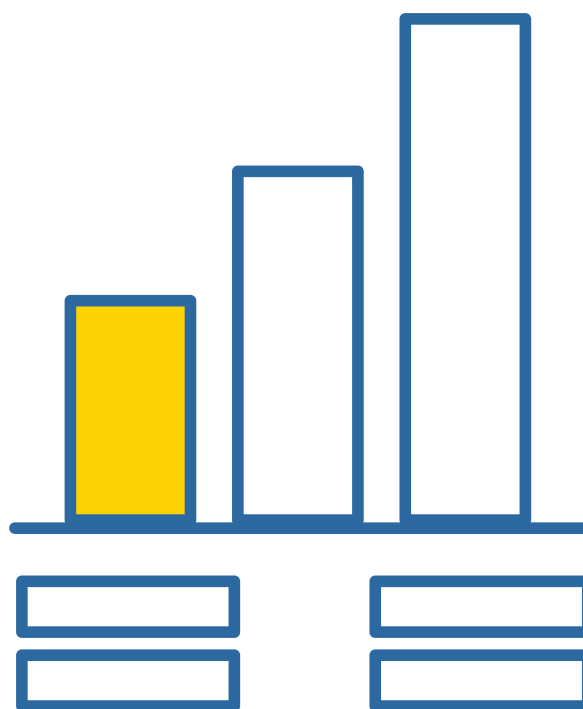
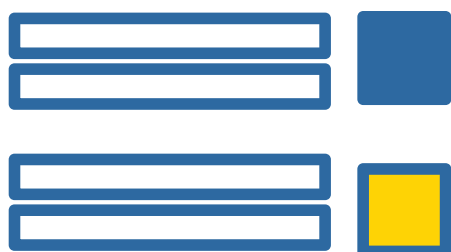
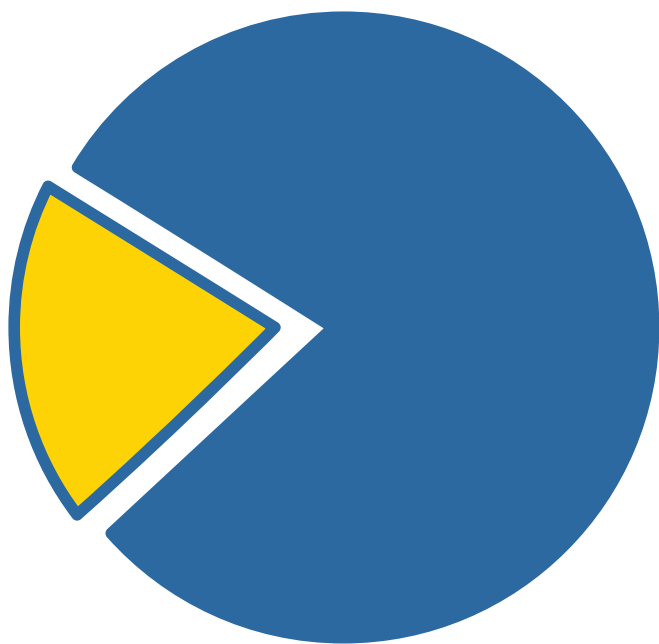
2. Reunião com equipe multidisciplinar CITA

Figura 2 - Reunião com a equipe do Centro de Infusão de Terapias Assistidas (CITA) para discussão, revisão e aprovação do Manual de Processos e Fluxos.



Fonte: Acervo da autora (2026).

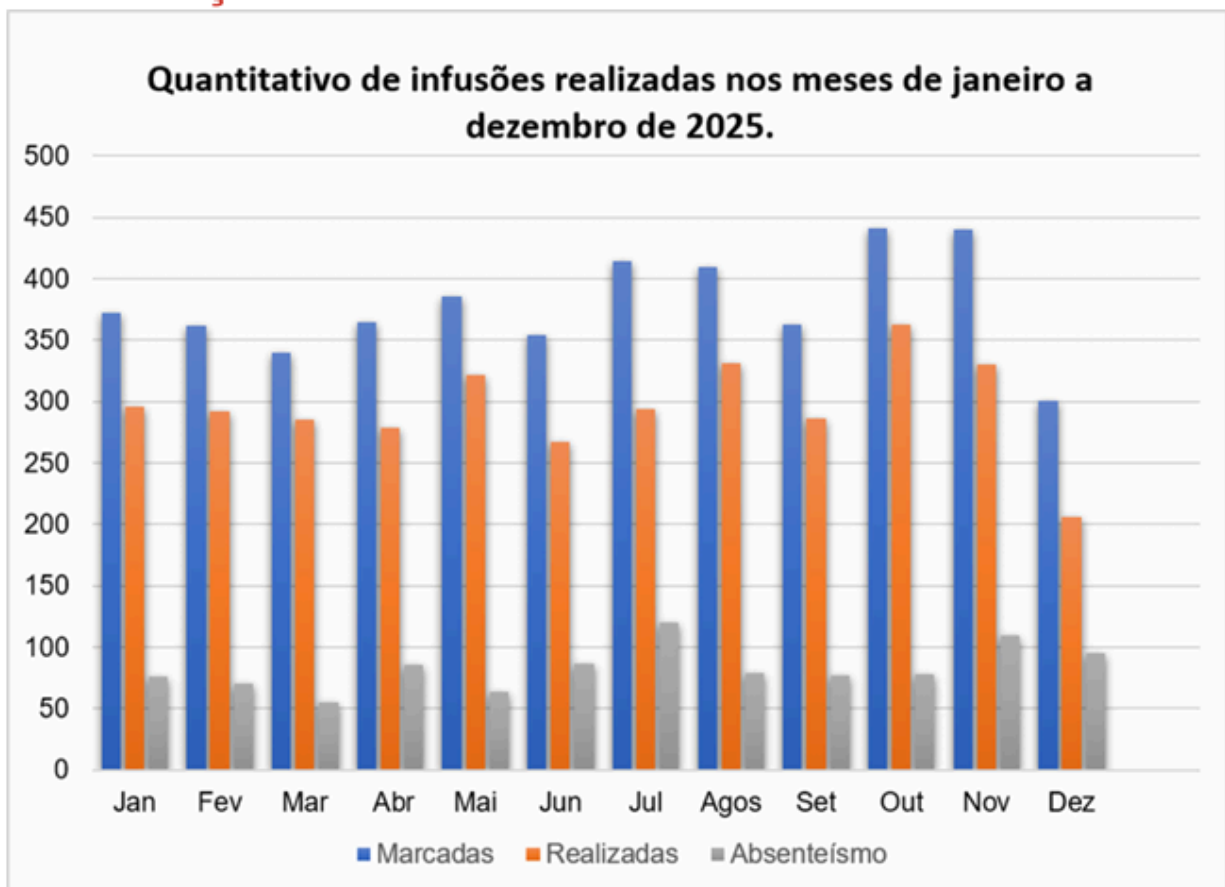
PANORAMA ASSISTENCIAL E INDICADORES - CITA 2025



Apresentação

Panorama da produção assistencial do Centro de Infusão e Terapias com Imunobiológicos (CITA) durante o ano de 2025, reunindo indicadores quantitativos e qualitativos relacionados ao perfil dos pacientes, produção do serviço, procedimentos realizados e desempenho assistencial. O monitoramento desses indicadores subsidia o planejamento estratégico, a gestão da qualidade, a segurança do paciente e a melhoria contínua dos processos assistenciais.

Evolução Anual do Número de Infusões



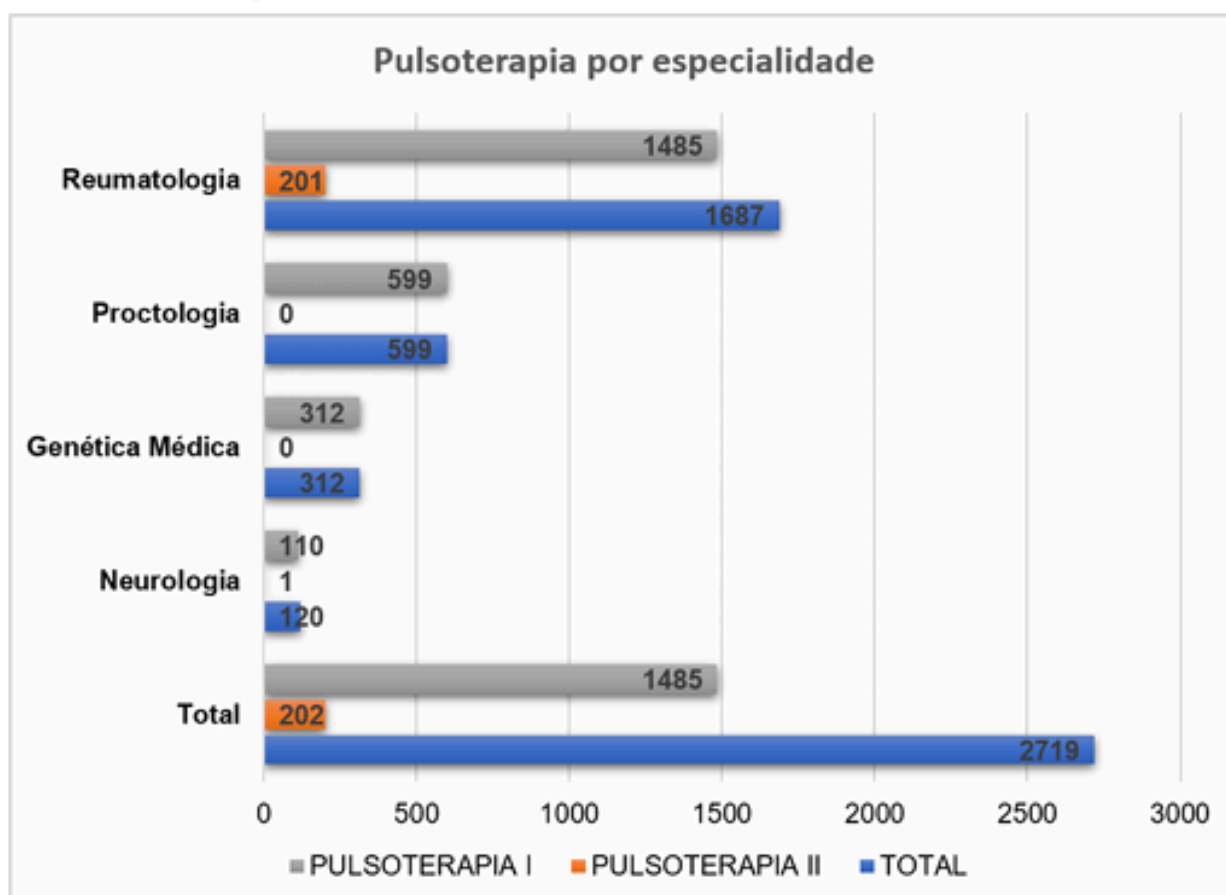
Fonte: Elaborado pelas autoras, com base nos dados do Dashboard AGHUX do Hospital Universitário de Sergipe (HU-UFS), 2026.

Durante o período analisado, foram agendadas 4.548 infusões endovenosas, das quais 3.551 foram efetivamente realizadas, resultando em 997 ausências, correspondendo a uma taxa anual de absenteísmo de aproximadamente 22%. Observou-se variação mensal na taxa de absenteísmo, oscilando entre 16% e 31%, com maiores índices registrados nos meses de julho (29%), novembro (25%) e dezembro (31%). A análise desse indicador demonstra que as ausências não estiveram relacionadas exclusivamente às faltas injustificadas dos pacientes. Na maior parte dos casos, decorreram de condições clínicas que impossibilitaram temporariamente a administração da terapia infusional, bem como da suspensão do procedimento após avaliação médica, quando o paciente não apresentava condições clínicas adequadas para o recebimento da medicação.

Considerando o perfil assistencial do Centro de Infusão e Terapias com Imunobiológicos (CITA), grande parte dos usuários apresenta doenças crônicas, autoimunes, imunomediadas, raras ou alérgicas, condições que frequentemente exigem reavaliação clínica antes da administração dos medicamentos. Dessa forma, episódios de infecção, febre, alterações laboratoriais, descompensação clínica, internações hospitalares, reações adversas prévias ou outras contraindicações temporárias podem levar ao adiamento da infusão, influenciando diretamente esse indicador.

O monitoramento contínuo da taxa de absenteísmo constitui importante ferramenta para a gestão do serviço, permitindo avaliar a eficiência operacional, otimizar o planejamento da agenda assistencial, reduzir desperdícios relacionados ao preparo de medicamentos de alto custo e subsidiar ações de melhoria contínua. Entre as estratégias recomendadas destacam-se a confirmação prévia dos agendamentos, a busca ativa dos pacientes faltosos, o fortalecimento da comunicação entre a equipe multiprofissional e os usuários, a reavaliação clínica oportuna e a reorganização das agendas, contribuindo para a continuidade segura do tratamento e para a utilização mais eficiente dos recursos institucionais.

Distribuição dos Atendimentos por Especialidade



Fonte: Elaborado pelas autoras a partir de dados extraídos do Dashboard AGHUX (SGPTI), acessados em 5 jan. 2026.

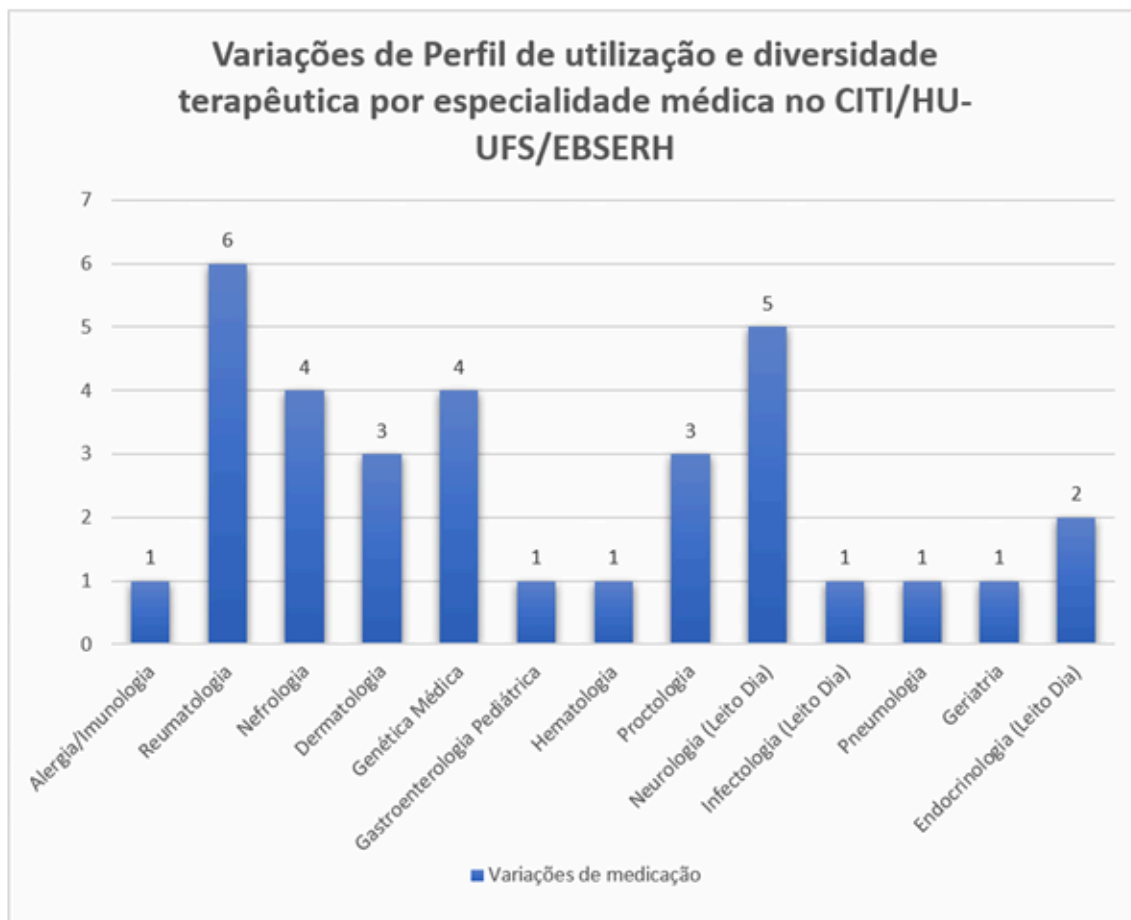
A distribuição dos atendimentos por especialidade médica no Centro de Infusão e Terapias com Imunobiológicos (CITA), conforme dados apresentados na Tabela 02, evidencia maior concentração de procedimentos na especialidade de Reumatologia, seguida por Proctologia, Neurologia e Genética Médica, refletindo o perfil assistencial do serviço voltado ao acompanhamento de doenças crônicas, autoimunes e imunomediadas. A Reumatologia apresentou o maior volume de produção, com 1.687 registros de pulsoterapia, sendo 1.485 referentes à Pulsoterapia I e 201 à Pulsoterapia II, distribuídos ao longo de todos os meses do ano, evidenciando demanda contínua e acompanhamento terapêutico regular dos pacientes. Em seguida, destaca-se a especialidade de Proctologia, com 599 aplicações de pulsoterapia, representando importante participação na produção assistencial do serviço, especialmente relacionada a condições inflamatórias e de tratamento prolongado.

A Neurologia totalizou 120 procedimentos de pulsoterapia, com predominância da Pulsoterapia I, voltada principalmente ao manejo de doenças neurológicas crônicas e imunomediadas. Já a Genética Médica registrou 312 aplicações de Pulsoterapia I, com distribuição mensal relativamente constante ao longo do período analisado. Esse cenário demonstra que o CITA concentra sua produção assistencial em especialidades que demandam terapias infusionais contínuas, reforçando seu papel estratégico no acompanhamento de pacientes com doenças crônicas complexas e na oferta de cuidado especializado de média e alta complexidade.

Perfil de utilização e diversidade terapêutica por especialidade médica no Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA) do Hospital Universitário de Sergipe (HU-UFS) - Rede HU Brasil

O Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA) do Hospital Universitário de Sergipe (HU-UFS) disponibiliza terapias infusionais destinadas a pacientes de diversas especialidades médicas, conforme indicação clínica e protocolos institucionais. A seguir, apresenta-se a relação dos medicamentos administrados no serviço, evidenciando a diversidade terapêutica ofertada.

Ressalta-se que a maior parte dos medicamentos utilizados pelos pacientes é fornecida pelo Centro de Atenção à Saúde (CASE) ou obtida por meio de processos judiciais. Destaca-se, ainda, que a Ciclofosfamida, a Metilprednisolona, o Pamidronato e, em casos específicos, o Ácido Zoledrônico são disponibilizados pelo Hospital Universitário de Sergipe (HU-UFS), assegurando a continuidade do tratamento e a assistência aos pacientes acompanhados pelo serviço



Fonte: Elaborado pelas autoras com base em dados do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA) do Hospital Universitário de Sergipe (HU-UFS) – Rede HU Brasil, 2025.

Observa-se ampla diversidade de medicamentos endovenosos distribuídos entre as diferentes especialidades médicas atendidas no serviço, refletindo o caráter multiprofissional, a complexidade dos casos assistidos e a incorporação de terapias biológicas e medicamentos de alto custo no cuidado em saúde.

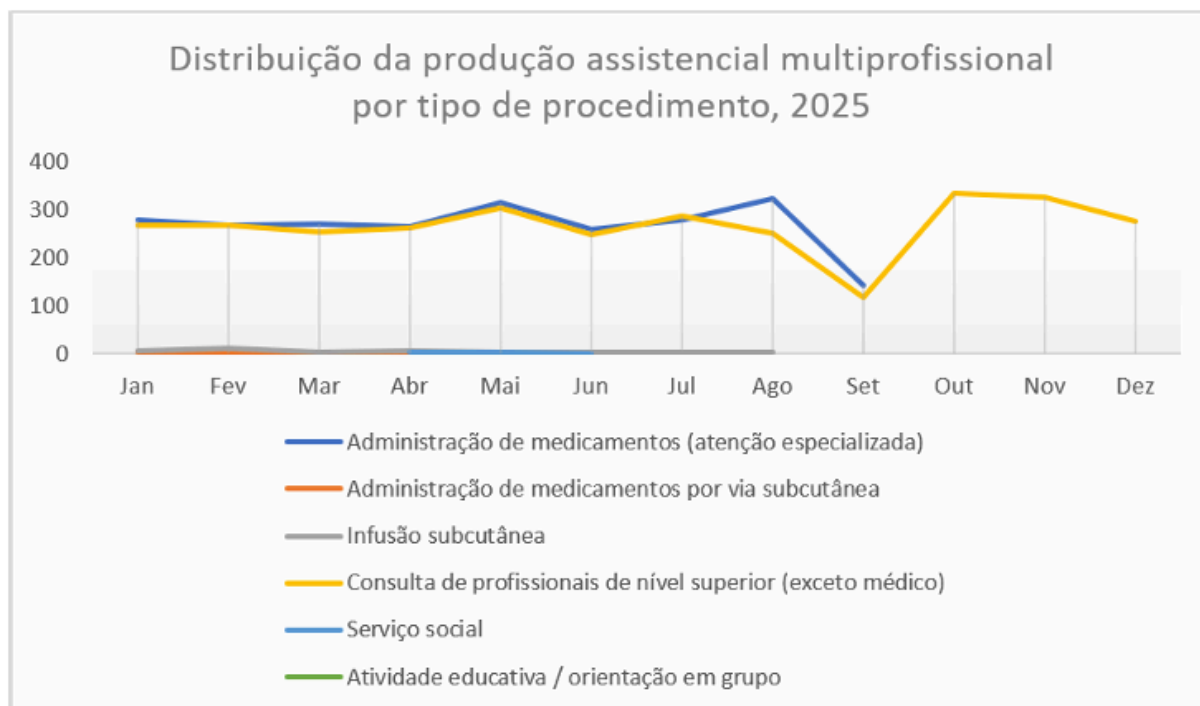
A especialidade de Reumatologia concentra importante volume e diversidade de imunobiológicos e imunossuppressores, incluindo Infliximabe, Tocilizumabe, Rituximabe, Ciclofosfamida, Metilprednisolona e Ácido Zoledrônico, evidenciando o manejo de doenças autoimunes sistêmicas e inflamatórias crônicas. Na Neurologia e Hematologia, destacam-se terapias imunomoduladoras e biológicas como Imunoglobulina humana, Rituximabe, Natalizumabe, Ocrelizumabe e Ravalizumabe, utilizadas no tratamento de condições neurológicas e hematológicas de alta complexidade.

As especialidades de Gastroenterologia e Proctologia apresentam predominância de medicamentos biológicos como Infliximabe, Vedolizumabe e Ustequinumabe, voltados ao controle de doenças inflamatórias intestinais.

A Genética Médica destaca-se pelo uso de terapias de reposição enzimática, incluindo Elosulfase alfa, Laronidase, Idursulfase (Elaprase) e outras drogas destinadas ao tratamento de doenças raras e lisossômicas. Na Infectologia, observa-se o uso de antifúngicos de alto custo e uso hospitalar restrito, como Anfotericina B lipossomal. Já na Endocrinologia e Geriatria, predominam bisfosfonatos como Pamidronato e Ácido Zoledrônico, relacionados ao manejo de doenças metabólicas ósseas.

Esse perfil evidencia a heterogeneidade terapêutica do serviço, caracterizado pela utilização de medicamentos especializados, de alto custo e com protocolos assistenciais bem estabelecidos, frequentemente vinculados a critérios clínicos rigorosos, hospital-dia e demandas de judicialização.

Produção assistencial da enfermagem e do serviço social no CITA/HU-UFS – Rede HU Brasil, por tipo de procedimento, janeiro a dezembro de 2025.



Fonte: Elaborado pelas autoras a partir de dados extraídos do AGHUX (SGPTI), acessados em 5 jan. 2026.

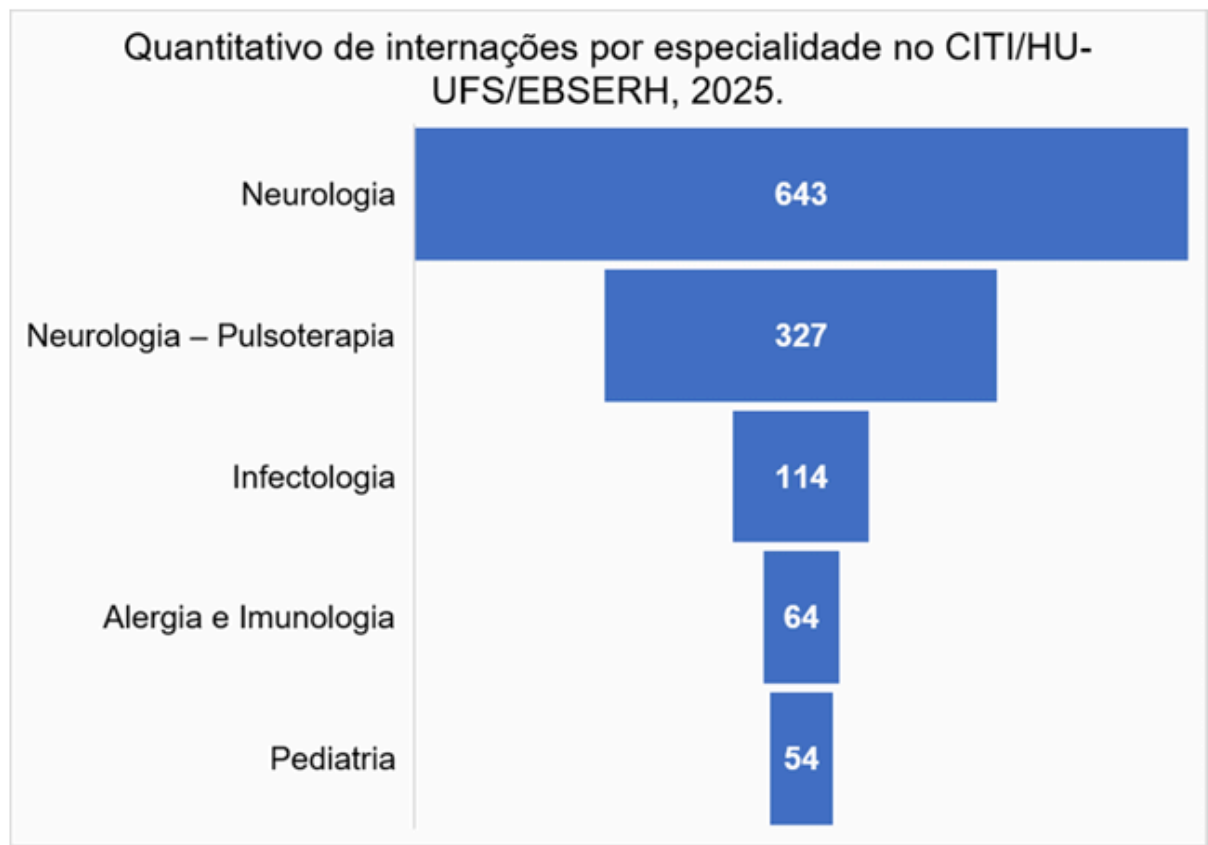
Os dados de produção assistencial do Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA/ HU BRASIL), referentes ao ano de 2025, evidenciam o perfil de alta complexidade do serviço, com predominância de procedimentos relacionados à terapia medicamentosa especializada. A infusão endovenosa constitui a principal atividade assistencial do período, totalizando 5.635 procedimentos, seguida pelas consultas multiprofissionais realizadas por profissionais de nível superior (exceto médico), com 3.212 atendimentos registrados. Observa-se, ainda, expressivo volume de administração de medicamentos na atenção especializada, com 2.410 registros no período analisado.

Os demais procedimentos apresentam menor representatividade quantitativa, incluindo infusão subcutânea (40 procedimentos) e administração de medicamentos por via subcutânea (12 procedimentos), refletindo demandas pontuais e protocolos específicos de cuidado. As atividades de serviço social totalizaram 11 atendimentos, enquanto as atividades educativas em grupo foram registradas de forma pontual, com 1 ocorrência no período.

De forma global, a produção assistencial evidencia concentração em terapias infusionais e acompanhamento multiprofissional contínuo, caracterizando o CITA como serviço de referência para o manejo de condições crônicas, autoimunes, neurológicas e de alta complexidade, com atuação integrada e baseada em protocolos assistenciais institucionalmente estabelecidos.

Quantitativo de internações por especialidade e procedimentos SIGTAP no CITA/HU-UFS - Rede HU Brasil, janeiro a dezembro de 2025

Gráfico - Internações por especialidade, janeiro a dezembro de 2025



Fonte: Elaborado pelas autoras a partir de dados extraídos do Dashboard AGHUX (SGPTI), acessados em 5 jan. 2026.

No período de janeiro a dezembro de 2025, o Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA) do Hospital Universitário de Sergipe (HU-UFS), integrante da Rede HU Brasil, registrou 928 internações, distribuídas entre diferentes especialidades médicas e procedimentos classificados conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SIGTAP).

A maior produção assistencial concentrou-se nas especialidades de Neurologia – Pulsoterapia, com 327 internações (35,2%), e Neurologia, com 316 internações (34,1%), correspondendo, em conjunto, a aproximadamente 69,3% de todas as internações realizadas no período. Nesses grupos, predominou o procedimento Tratamento de Surto de Esclerose Múltipla (SIGTAP 0303040289), responsável por 282 e 253 internações, respectivamente, evidenciando o perfil assistencial especializado do serviço no atendimento de doenças desmielinizantes e outras condições neurológicas de alta complexidade.

A Infectologia representou a terceira maior produção, com 114 internações (12,3%), destacando-se o procedimento Tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades decorrentes da AIDS (SIGTAP 0303130040), responsável por 111 registros. Na sequência, observaram-se internações em Alergia e Imunologia (64; 6,9%), principalmente relacionadas aos atendimentos de urgência em clínica pediátrica (40 registros) e clínica médica (9 registros), além de procedimentos voltados ao tratamento de doenças hematológicas e enterocolites.

A Pediatria contabilizou 54 internações (5,8%), com predominância dos atendimentos de urgência em clínica pediátrica (45 registros). As demais especialidades apresentaram menor frequência de internações, incluindo Endocrinologia – Diabetes (33; 3,6%), Pneumologia (7; 0,8%), Dermatologia (6; 0,6%), Nefrologia (3; 0,3%), Clínica Médica (2; 0,2%), Reumatologia (2; 0,2%) e Reumatologia – Pulsoterapia (1; 0,1%), refletindo demandas específicas e compatíveis com o perfil assistencial do serviço.

De forma geral, os resultados demonstram que a produção de internações do CITA/UFS/ HU BRASIL está concentrada em condições neurológicas e infectológicas de alta complexidade, com utilização de procedimentos especializados previstos no SIGTAP, reforçando o papel do serviço como referência para a administração de terapias infusionais e acompanhamento de pacientes que demandam assistência multiprofissional especializada.

REGISTRO DE REAÇÕES INFUSIONAIS

CENTRO DE INFUSÃO E TERAPIAS ASSISTIDAS (CITA/HU-SE/EBSERH)

1 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:

NOME COMPLETO:

DATA DE NASCIMENTO

 / /

NOME SOCIAL:

SEXO:

☐ MAS ☐ FEM

PRONTUÁRIO:

☐ OUTRO

2 DADOS DA INFUSÃO:

DATA DA INFUSÃO:

 / /

HORÁRIO DO INÍCIO DA INFUSÃO: _____

HORÁRIO DO INÍCIO DA REAÇÃO: _____

MEDICAÇÃO REALIZADA: _____

CLASSE TERAPÊUTICA:

☐ IMUNOBIOLÓGICO☐ QUIMIOTERÁPICO☐ IMUNOGLOBULINA☐ OUTRO: _____

DOSE PRESCRITA: _____

DILUIÇÃO/VOLUME: _____

TEMPO DE INFUSÃO PROGRAMADA: _____

PRIMEIRA INFUSÃO: ☐ SIM ☐ NÃO

3 **SINAIS E SINTOMAS OBSERVADOS:**

DERMATOLÓGICOS:

☐ Prurido ☐ Urticária ☐ Rubor ☐ Angioedema

RESPIRATÓRIOS:

☐ Tosse ☐ Dispneia ☐ Estridor ☐ Broncoespamos
☐ Edema de glote

GASTROINTESTINAIS:

☐ Náuseas ☐ Vômito ☐ Dor abdominal ☐ Diarreia

CARDIOVASCULARES:

☐ Hipotensão ☐ Taquicardia ☐ Bradicardia ☐ Síncope

OUTROS:

4 **CONDUTAS ADOTADAS PELA EQUIPE:**

INFUSÃO INTERROMPIDA IMEDIATAMENTE: ☐ SIM ☐ NÃO

ACESSO VENOSO MANTIDO COM SF 0,9%: ☐ SIM ☐ NÃO

ENCAMINHADO PARA SALA DE ESTABILIZAÇÃO: ☐ SIM ☐ NÃO

5 **DESFECHO:**

- ☐ REAÇÃO RESOLVIDA NO CITA
- ☐ INFUSÃO SUSPENSA
- ☐ ENCAMINHADO PARA EMERGÊNCIA

6 **REGISTRO E NOTIFICAÇÃO:**

- ☐ REGISTRO REALIZADO NO SISTEMA AGHUX
- ☐ EVENTO ADVERSO NOTIFICADO CONFORME PROTOCOLO INSTITUCIONAL

7 **IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL:**

ASSINATURA E COREN PROFISSIONAL

Aponte a câmera do celular e acesse ao fluxograma:



**Elaborado no âmbito do
Programa de Iniciação
Tecnológica (PIT/HU-UFS)
2025-2026**

Universidade Federal de Sergipe - UFS
Orientadora: Dra. Ana Paula Lemos
Vasconcelos
Discente: Acad. de Enfermagem Ellen
Cristina Barros Santos



Para mais informações:



(79) 2105-1840



comunicacao.hu-ufs@ebserh.gov.br



**Rua Cláudio Batista, S/N;
Bairro: Palestina / Aracaju - SE**



@hu_ufs



**Centro de Infusão e
Terapias Assistidas**

Hospital Universitário - HU/SE

Como funciona o atendimento no Centro de Infusão (CITA)?



AVALIAÇÃO MÉDICA



Tudo começa com a consulta no Hospital Universitário (HU-UFS). O médico avalia o paciente e identifica a necessidade de realizar a infusão do medicamento.

SOLICITAÇÃO DO MEDICAMENTO



O médico faz a solicitação, que pode ser de:

- Imunobiológicos
- Medicamentos judicializados

ANÁLISE E LIBERAÇÃO



- Os imunobiológicos são avaliados e liberados pelo CASE.
- Os medicamentos judicializados seguem a determinação da Justiça.

ENCAMINHAMENTO AO CITA



Após a liberação, o CASE envia a lista de pacientes autorizados ao Centro de Infusão (CITA).

AGENDAMENTO DA INFUSÃO



O enfermeiro do CITA entra em contato com o paciente para agendar data e horário do procedimento.



DIA DA INFUSÃO

No dia marcado:

O paciente passa por avaliação médica

A equipe de enfermagem prepara o ambiente e o medicamento

A infusão é realizada com segurança e cuidado



ACOMPANHAMENTO DURANTE O PROCEDIMENTO

Durante toda a infusão, o paciente é monitorado pela equipe, garantindo conforto e bem-estar.



FINALIZAÇÃO E ORIENTAÇÃO

Após o término da infusão:

O atendimento é registrado

O paciente recebe orientações

A equipe esclarece dúvidas sobre os próximos cuidados

FICHA DE ADMISSÃO

CENTRO DE INFUSÃO E TERAPIAS ASSISTIDAS (CITA) - HU/SE

1 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:

NOME COMPLETO

DATA DE NASCIMENTO

 / /

SEXO

NOME SOCIAL

☐

MAS

☐

FEM

☐

OUTRO

PRONTUÁRIO: _____

CPF: _____

CARTÃO DO SUS: _____

ENDEREÇO:

MUNICÍPIO: _____

CEP: _____

TELEFONE/WHATSSAP:

CONTATO DE EMERGÊNCIA:

RESPONSÁVEL (SE APLICÁVEL): _____

2 DADOS CLÍNICOS:

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL (CID-10): _____

COMORBIDADES ASSOCIADAS:

☐

Hipertensão arterial sistêmica

☐

Dislipidemia

☐

Diabetes mellitus

Outras: _____

Alergias: _____

Medicamentos de uso contínuo: _____

Histórico de reações a infusões anteriores: ☐ Sim ☐ Não

Se sim, descrever: _____

3 **DADOS DA TERAPIA INFUSIONAL:**

Medicação prescrita: _____

Via de administração: ☐ Endovenosa ☐ Subcutânea

Dose: _____ Intervalo: _____

Especialidade Médica:

☐ Reumatologista ☐
Nefrologista

☐ Pneumologista ☐

Endocrinologista

☐ Proctologista ☐
Neurologista

☐ Dermatologista

☐ Infectologista Outra: _____

4 **AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM (PRÉ-INFUSÃO):**

AOS SINAIS

VITAIS:

mmHg

Frequência
Respiratória -

irpm

Pressão arterial
-

Temperatura - °C

Frequência Cardíaca - bmp

Saturação de Oxigênio- %

Condição geral: ☐ Bom ☐ Regular

 Ruim

Queixas:

5 **INFUSÃO:**

Horário de término:

Horário de início:

Equipe de enfermagem responsável:

Enfermeiro(a): _____

COREN: _____

Técnico(a) de enfermagem: _____

COREN: _____

Intercorrências: ☐ Sim ☐ Não

Se sim, descrever: _____

Conduta adotada: _____

6 **AVALIAÇÃO PÓS-INFUSÃO:**

Condição ao término:

☐ Estável

☐ Sintomático

☐ Reação Leve

☐ Reação grave

Orientações fornecidas:

Retorno agendado para: / /

Assinatura do paciente ou responsável:

7 EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM:

[illegible]

Assinatura e carimbo do(a) enfermeiro(a):

8 ISO ADMINISTRATIVO (PREENCHIMENTO INTERNO):

Registro no AGHUX: ☒ Inserido ☐ Pendente

Data do registro:

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Centro de Infusão e Terapias Assistidas – CITA/HU-UFS/EBSERH

Identificação do(a) paciente:

Nome completo: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Prontuário nº: _____

Telefone para contato: _____

1. Identificação do Serviço

O presente termo refere-se ao atendimento realizado no Centro de Infusão e Terapias Assistidas (CITA) do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe – EBSERH, setor responsável pela administração supervisionada de medicações endovenosas, subcutâneas e terapias assistidas, em regime de Hospital-Dia.

2. Informações sobre o Procedimento

O(a) paciente será submetido(a) à infusão de medicamento conforme prescrição médica e protocolo institucional vigente.

Os medicamentos administrados no CITA incluem, entre outros: imunobiológicos, imunoglobulinas, pulsoterapias (metilprednisolona, ciclofosfamida) e terapias de provocação oral (TPO). A infusão é realizada por profissionais habilitados, sob supervisão médica e de enfermagem, em ambiente adequado, com monitoramento contínuo de sinais vitais e suporte para atendimento de eventuais intercorrências.

3. Objetivo do Tratamento

O objetivo é proporcionar melhora clínica, controle da doença e prevenção de complicações, conforme avaliação médica individualizada e protocolos de cada especialidade.

4. Riscos Possíveis

Durante ou após o procedimento podem ocorrer reações adversas, que variam conforme o medicamento utilizado, incluindo:

- Náuseas, tontura, febre, calafrios, dor de cabeça ou mal-estar;
- Reações alérgicas leves (vermelhidão, coceira, inchaço) ou graves (dificuldade para respirar, anafilaxia);
- Dor ou desconforto no local da punção;
- Alterações laboratoriais (função hepática, renal ou hematológica), especialmente em pulsoterapias;
- **Em casos específicos, como o uso de ciclofosfamida, podem ocorrer alterações hematológicas transitórias, náuseas, risco de infertilidade e necessidade de acompanhamento laboratorial periódico.**

A equipe do CITA/HU-UFS/EBSERH está preparada para realizar atendimento imediato em caso de intercorrência.

5. Benefícios Esperados

O tratamento visa reduzir sintomas, controlar a progressão da doença e melhorar a qualidade de vida do(a) paciente, conforme protocolo médico adotado.

6. Direitos do(a) Paciente

O(a) paciente tem direito a:

- Receber explicações claras sobre o tratamento e suas etapas;
- Ter garantido o sigilo e a privacidade de suas informações;
- Retirar o consentimento a qualquer momento, sem prejuízo ao atendimento médico;
- Ser tratado(a) com respeito, ética e segurança pela equipe multiprofissional.

7. Declaração de Consentimento

Declaro que recebi informações sobre o procedimento, seus objetivos, benefícios e possíveis riscos.

Fui informado(a) de que posso fazer perguntas e retirar meu consentimento a qualquer momento.

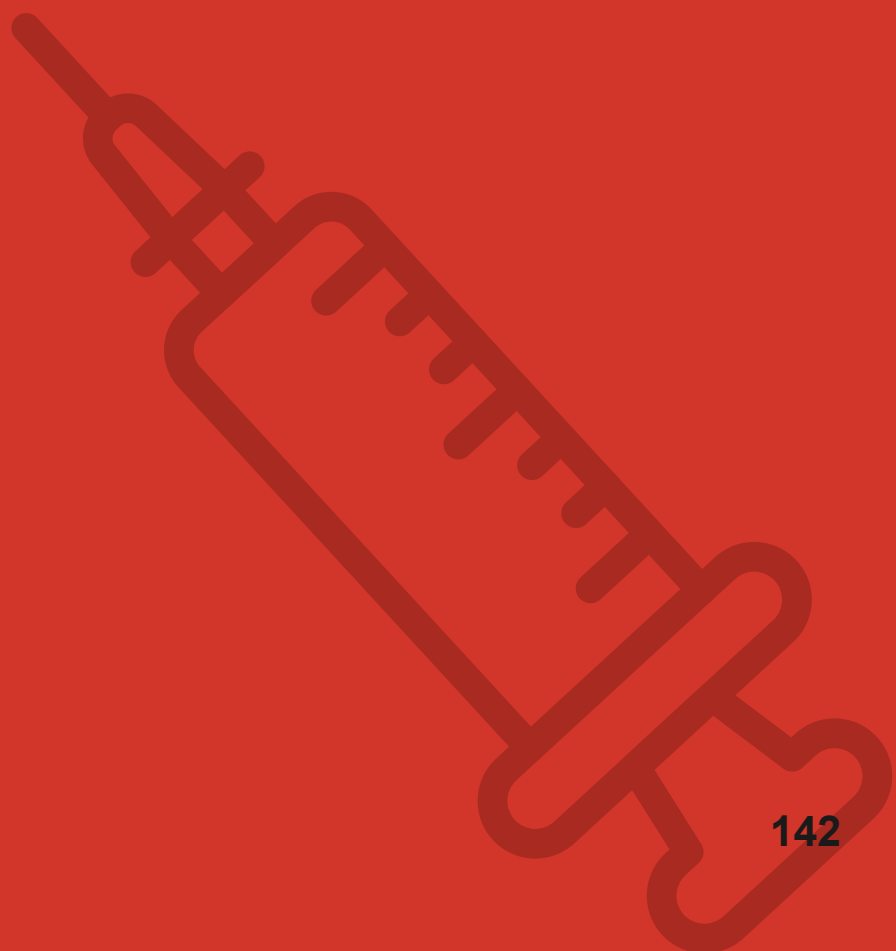
Autorizo a equipe do CITA/HU-UFS/EBSERH a realizar a infusão medicamentosa conforme prescrição médica.

Aracaju/SE, ____de _____de _____.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

Centro de Infusão e Terapias Assistidas – CITA/HU-UFS/EBSERH
Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe –
EBSERH Rua Cláudio Batista, s/n – Bairro Sanatório – Aracaju/SE
Telefone: (79) 2105-1740

ANEXOS



Certificado

A Associação da Rede Unida certifica que o trabalho
CENTRO DE INFUSÃO: PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM GARANTINDO ACESSO, SEGURANÇA E
EXCELÊNCIA DO CUIDADO AO PACIENTE

dos(as) autores(as)

ELLEN CRISTINA BARROS SANTOS, ANA PAULA LEMOS VASCONCELOS

foi apresentado na modalidade de Comunicação Oral, com publicação nos Anais no 17º Congresso Internacional da Rede Unida, Revista Saúde em Redes, v. 12, Supl. 2 (2026) - ISSN 2446-4813, realizado no período de 22 a 26 de junho de 2026, na Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), em São Luís – Maranhão, em formato híbrido.

São Luís (MA), 27 de junho de 2026.



Ana Lúcia Nunes

Presidente do 17º Congresso
Internacional da Rede Unida



Alcindo Antônio Ferla

Coordenador Geral
Associação da Rede Unida

<http://www.redeunida.org.br/pt-br/institucional/certificados/1525436/>