

1. DEFINIÇÃO DE ÉTICA INSTITUCIONAL SOB A ÓTICA DO HSJ:

O Hospital Santa Joana concebe a ética institucional como elemento norteador da gestão de conduta no âmbito organizacional, estando inserida na estrutura de tomada de decisão cotidiana da empresa, sendo por isso encarada como um instrumento de gestão.

2. RESPONSABILIDADES:

- ✓ Governança – Definir arcabouço ético institucional e nortear as ações conduzidas pelo HSJ, segundo os princípios éticos estabelecidos.
- ✓ Gestores – Conhecer os princípios éticos institucionais, assumir papéis e multiplicar a cultura da ética.
- ✓ Colaboradores – Cumprir princípios éticos e adotar práticas devidamente alinhadas com os valores éticos da instituição.

3. PROCESSO ÉTICO INSTITUCIONAL:

Todas as partes interessadas devem conhecer seus direitos e deveres, e para tanto, a Instituição disponibiliza um conjunto de normas de conduta específicas de cada grupo de envolvidos, acessíveis por área: Celetistas, Médicos, Fornecedores e Clientes.

FLUXO GERAL:

- 1 – Início da relação entre a parte interessada e o HSJ (contrato);
- 2 – Informações sobre normas de conduta ética da instituição;
- 3 – Aceitação das normas entre as partes (colaboradores).

Elaboração:

Ana Cláudia Maciel
Gerente de RH

Aprovação:

Juliana Vieira
Diretoria Executiva

FLUXO POR GRUPO DE ENVOLVIDOS:**3.1 – Celetistas:**

No ato da admissão, todos os colaboradores contratados pelo HSJ assinam o documento *Termo de Confidencialidade* (ANEXO 1), que retrata questões éticas relacionadas as informações institucionais e atividades profissionais, e a *Política de Segurança e de Proteção da Informação* (ANEXO 2). Durante a participação no treinamento introdutório de Oficina Integrada, os profissionais contratados recebem o Manual do Colaborador e as normas de condutas (ANEXO 3), com um termo de responsabilidade, o qual fica arquivado no dossiê funcional.

3.2 - Médicos: o médico que pretende atuar profissionalmente junto ao HSJ, solicita este credenciamento a Diretoria Médica, o qual prestará as informações institucionais necessárias e fornecerá o Regimento Interno do Corpo Clínico. Uma Comissão irá avaliar esta solicitação.

Caso aprovada, este deverá apresentar a Diretoria Médica sua documentação completa, para recebimento de sua Outorga de atuação definitiva.

Em seguida, a Diretoria Médica providenciará o Acolhimento Médico Supervisionado, através da Enfermeira de Relações Médicas, ocasião em que este profissional conhecerá o fluxo de comunicação para Infrações Éticas Institucionais.

Fluxo de Comunicação Médica para Infrações Éticas Institucionais:

Caso o médico, no exercício de suas atividades no HSJ, julgue necessário fazer uma comunicação de infração ética, deverá reportar-se inicialmente à Gerência Direta ou à Diretoria Médica, a qual analisará a ocorrência, e, caso entenda ser necessário o fará em conjunto com o Comitê de Ética Médica, para dar prosseguimento ao caso.

Esta Comunicação deverá ser feita por meio da Ficha Médica de Ocorrências de Infrações Éticas (ANEXO 4).

3.3- Fornecedores:

Devem ser escolhidos por critérios claros e sem discriminação, tomando por base a sustentação técnica e econômica, evitando-se assim qualquer tipo de favorecimento.

O HSJ espera de seus fornecedores clareza na caracterização dos produtos e serviços, bem como, nos cuidados à saúde, segurança e meio ambiente.

Fluxo para seleção de fornecedores, produtos e tecnologias:

Os medicamentos e materiais de uso médico adotados pelo Grupo Fernandes Vieira são definidos através de comissões internas, de padronização de Farmácia e Terapêutica e de Materiais Assistenciais de uso Médico e de Enfermagem, constituída por uma equipe de Farmacêuticos, Enfermeiros Assistenciais e Auditores, Médicos e Administradores.

A escolha das marcas dos insumos e medicamentos utilizados pela instituição segue um padrão consolidado internacionalmente, inclusive através do uso de benchmarking entre os associados da ANAHP, os quais são submetidos a uma rigorosa legislação na esfera ética.

O grupo Fernandes Vieira prioriza um relacionamento técnico e comercial direto com fabricantes e laboratórios através de contratos corporativos e/ou tabelas de preços. Além disso, é utilizado também o mecanismo de compras conjuntas coordenado pelo Comitê de Relacionamento com Fabricantes e Laboratórios da ANAHP. Novas tecnologias no mercado de saúde são continuamente buscadas pelos compradores da instituição, sendo submetidas à apreciação do Comitê da ANAHP, de maneira a assegurar a lisura e transparência de todo o processo de negociação de custos e prazos para pagamento.

Além disso, o GFV adota o sistema SAP para a área de suprimentos, o qual é considerado um dos mais seguros do mercado em termos de mecanismos de controle.

Uma outra importante ferramenta de gestão que garante um controle eficaz são os indicadores de desempenho da área, todos vinculados ao planejamento estratégico da organização, sendo acompanhados mensalmente pelos envolvidos no processo.

Assim, o GFV entende dispor de uma estrutura que não dá margem a desvios de conduta ética nas suas relações com fornecedores, preservando seus princípios e valores estabelecidos e praticados.

3.4– Clientes:

O HSJ trata seus clientes como seu maior patrimônio, e para tanto, disponibiliza um serviço de Hospitalidade para recebê-los, atendê-los e orientá-los, visando acima de tudo, a sua satisfação. Além disto, a instituição dispõe de uma Central

de Acolhimento e Relacionamento Internacional (CARE), que oferece um serviço bilíngue, onde os pacientes têm ao seu dispor, um canal de comunicação e de acompanhamento, antes, durante e após a alta hospitalar, o que reforça a excelência no atendimento prestado.

No ato de sua admissão na Instituição, o cliente recebe um *folder orientativo sobre Direitos e Deveres de Pacientes e Familiares* (ANEXO 7), com todas as informações que possam ser úteis durante sua estada. Além disso, na ocasião o paciente ou responsável assinará o *Termo de Consentimento de Internamento Hospitalar*, que será anexado ao seu prontuário médico (ANEXO 8).

4. VALORES ÉTICOS DA INSTITUIÇÃO

1. Divulgar seus regulamentos e normas internas e exigir seu cumprimento;
2. Evitar e combater o conflito de interesses;
3. Promover a cultura de uso adequado de seus bens e instalações da empresa;
4. Educar e orientar sobre a não aceitação de práticas relacionadas a recebimentos por qualquer colaborador de brindes e gratificações provenientes de pessoas ou instituições com as quais o HSJ mantenha relações de compra, venda ou prestações de serviços, quando evidenciado o intuito de obtenção de favores e/ou vantagens;
5. Evitar, desestimular e combater práticas relacionadas à disseminação de boatos ou repasse de informações incertas ou inconsistentes;
6. Educar e orientar sobre a conduta desejada pela instituição quanto a relacionamentos entre colaboradores, cuja medida ideal estabelecida é a do respeito mútuo e do profissionalismo;
7. Educar e orientar colaboradores usuários da internet corporativa, seja através de desktop ou celulares, no sentido de que este recurso seja estritamente destinado a fins profissionais de interesse do HSJ;
8. Educar, orientar e exigir de todo colaborador cuja função demanda contato direto ou indireto com cliente/paciente, que o faça colocando em prática o modelo desta instituição, encarando-o como seu maior patrimônio;

9. Adotar rigor na escolha dos fornecedores, usando como principal critério os princípios morais e éticos que regem as boas práticas de mercado.
10. Educar, orientar e exigir dos colaboradores práticas adequadas e norteadas pelo profissionalismo em relação a uso de vestuário adequado, além da permanente adoção de posturas e comportamentos, que são preconizados e disseminados pela instituição, denominados de Regras de Ouro:
 - Regra 1 - Aparência e Fardamento
 - Regra 2 - Educação e Cortesia
 - Regra 3 - Higiene e Organização
 - Regra 4 - Empatia e Respeito
 - Regra 5 - Sentimento de Dono e Colaboração
 - Regra 6 - Honestidade e Compromisso
 - Regra 7 - Atenção e Interesse
11. Somente aceitar qualquer tipo de patrocínio, quando previamente alinhado com a Diretoria Executiva, através de apresentação de Projeto para obtenção de Patrocínio, nos moldes divulgados.
12. Dirimir situações conflituosas identificadas no âmbito organizacional.

5. GESTÃO DE OCORRÊNCIAS ANTIÉTICAS:

5.1 – Comitê Ético de Enfermagem: ocorrências consideradas pelo gestor da Área de Enfermagem como prática antiética relacionada ao exercício profissional serão informadas a este Comitê para apuração dos fatos. Uma vez apurados, o Comitê comunicará a ocorrência ao COREN, caso seja necessário, a quem caberá decidir por penalidades a nível de Conselho Profissional, se for o caso. A empresa, caso considere pertinente, também poderá tomar ações administrativas, após o recebimento do relatório emitido por este Comitê.

5.2– Comitê de Ética Médica: representa a extensão do CRM (Conselho Regional de Medicina) na instituição e para o HSJ, o respeito aos preceitos éticos é a base do exercício profissional. Ocorrências consideradas pelo gestor da Área Médica como prática antiética relacionada a este exercício serão comunicadas à Comissão Ética de Medicina, a qual é eleita pelo corpo médico do Hospital, tendo as funções de opinar, educar e fiscalizar o desempenho ético da medicina, avaliando cada caso, para que,

dependendo do grau de comprometimento da situação, seja dado ou não como destino final o encaminhamento ao Conselho Regional de Medicina.

5.2.1 -Constituição da Comissão de Ética:

A Comissão de Ética Médica do HSJ é composta membros efetivos e suplentes, eleitos dentre seu corpo clínico. Os membros titulares poderão, sempre que julgarem necessário, solicitar a participação dos suplentes no desenvolvimento dos trabalhos. Na ausência do Presidente, as atribuições serão assumidas pelo Secretário desta Comissão.

5.2.2 - Competências dos Membros:

- 1 – Reunirem-se para elegerem o Presidente e o Secretário;
- 2 – Comparecerem às reuniões para discutirem e votarem a pauta, as quais acontecerão uma vez por mês ou em convocação extraordinária, pelo Presidente;
- 3 – Garantirem o direito de defesa para o que venham a responder sindicâncias;
- 4 - As decisões serão tomadas por maioria simples de votos.

5.2.3 - Atribuições da Comissão:

- 1 – Orientar e fiscalizar o exercício institucional ético da profissão;
- 2 – Verificar as condições oferecidas pela instituição para o exercício profissional, assim como, a qualidade do atendimento prestado aos pacientes, sugerindo modificações que venham a julgar necessárias;
- 3 – Denunciar ao Conselho Regional de Medicina possíveis precárias de trabalho;
- 4 – Colaborar com o Conselho Regional de Medicina em todas as suas demandas;
- 5 – Assessorar a Diretoria Clínica e Técnica da Instituição, dentro de sua área de competência;
- 6 – Abrir sindicâncias a pedido de médicos, do CRM ou da própria instituição com o intuito de dirimir conflitos e dúvidas existentes na instituição.

Fluxo interno para comunicação de ocorrências:

1. Descrição do ocorrido por escrito em formulário próprio, devidamente identificada (ANEXO 4);
2. Comunicação escrita do Diretor Clínico;
3. Deliberação da Comissão de Ética Médica;

4. Solicitação do Conselho Regional de Medicina de Pernambuco, quando necessário;
5. Disponibilização de todos os documentos relacionados à ocorrência: prontuários, fichas clínicas, ordens de serviços e outros (acessíveis somente às partes e à Comissão);
6. Coleta de todas as informações entendidas como necessárias;
7. Em caso de evidência de indícios de infração administrativa, o resultado deve ser encaminhado à Diretoria Clínica, para adoção das providências cabíveis;
8. Se forem evidenciados indícios de infração ético-profissional, o caso deverá ser encaminhado ao Conselho Regional de Medicina de Pernambuco.

5.3 - Rotina para tratativa de ocorrências diversas consideradas antiéticas: Ocorrências diversas consideradas pelos gestores do HSJ como práticas antiéticas serão levadas ao conhecimento do gestor de cada área, para encaminhamento ao RH ou à Governança, conforme seja o caso. Os fatos deverão ser apurados e medidas punitivas adotadas, quando constatada a necessidade.

6. TRATATIVAS PARA SITUAÇÕES EM DESACORDO COM A ÉTICA INSTITUCIONAL:

O Hospital Santa Joana possui um conceito bem definido e claro do que venha a ser ética institucional, visando dar a tratativa adequada para as situações em que as normas e procedimentos éticos sejam desatendidos.

Internamente está estabelecido um fluxo bem delineado, com as etapas a serem seguidas para estas tratativas.

É importante salientar que também existe um canal para o colaborador que vier a se sentir discriminado, humilhado, intimidado ou ameaçado por colega de trabalho, liderança ou pessoa com quem mantenha relações profissionais ligadas à sua atividade no HSJ, devendo este levar o assunto ao seu superior ou diretamente ao RH, que comunicará a ocorrência à Alta Gestão, para a devida apuração e outras providências que venham a se fazer necessárias.

Da mesma forma, o HSJ estabelece também canal para atender a possíveis demandas provenientes do cliente, para o qual disponibiliza a Central de Acolhimento e Relacionamento Internacional (CARE) , que recebe registros de atendimento através de vários canais: site, pesquisa de qualidade, questionário de avaliação de atendimento, telefone, e-mail e atendimento presencial, onde estes registros são analisados e tratados caso a caso, com feedback assegurado, sob a responsabilidade da Gerência de Acolhimento.

Publicidade, Marketing e Declarações à Imprensa: toda divulgação publicitária do HSJ deve representar fielmente a realidade, condenando-se qualquer propaganda de cunho enganoso.

As ações de marketing são pautadas pelo respeito à legislação vigente, bem como, às normas e ética de mercado.

As declarações à imprensa somente serão feitas através da Assessoria de Comunicação da Instituição.

7. MEDIDAS ADOTADAS PARA INFRAÇÕES À ÉTICA INSTITUCIONAL:

Descumprimentos às normas institucionais são consideradas pelo HSJ práticas antiéticas e não podem ser tolerados, sendo passíveis de punições através de medidas disciplinares, de acordo com a gravidade da infração. São elas:

- 1 – Advertência verbal
- 2 – Advertência escrita
- 3 – Suspensão
- 4 – Demissão sem justa causa
- 5 – Demissão com justa causa

A decisão sobre a pertinência ou não da punição e em que grau, será tomada pela Administração de Pessoal, com apoio da área de Relações Trabalhistas, devidamente alinhadas com o Recursos Humanos, quando a gravidade do caso assim o exigir.

Tão logo o fato sujeito à penalidade venha a ocorrer, o gestor deverá ser comunicado, devendo procurar o RH/DP, para avaliação da gravidade.

Caso seja considerado de pouca gravidade, o RH/DP, juntamente com o gestor da área adotarão as medidas necessárias para solucionar a questão diretamente entre os

envolvidos, mediante apurações, e com aplicação de penalidades leves, proporcionais à gravidade da infração.

Se for vista como grave, o caso será obrigatoriamente conduzido pelo DP/RH ao conhecimento Governança, que definirá os próximos passos a serem adotados em relação à apuração e à adoção de medidas punitivas.

8.REFERÊNCIAS

Manual de Padrões de Acreditação da JCI para Hospitais

Capítulo - GLD 12

9. HISTÓRICO DE REVISÕES

Nº Revisão	Data	Natureza da Revisão	Elaboração
00	02/02/2015	Emissão Inicial	Ana Cláudia Maciel Gerente de RH

9. ANEXOS

1. Termo de Confidencialidade
2. Política de Segurança e de Proteção da Informação
3. Normas de Conduta
4. Ficha Médica de Ocorrências de Infrações Éticas
5. Fluxo de Queixas Éticas relacionadas com a Área Médica
6. Código de Conduta Ética de Enfermagem
7. Folder orientativo sobre Direitos e Deveres de Pacientes e Familiares
8. Consentimento de Internamento Hospitalar

ANEXO 1 – Termo de confidencialidade

INSTRUMENTO PARTICULAR DE TERMO DE
CONFIDENCIALIDADE, NA FORMA A SEGUIR:

Pelo presente Instrumento Particular de **TERMO DE CONFIDENCIALIDADE**, o Sr./Sr^a. _____, inscrito(a) no CPF/ MF sob o nº _____, portador(a) da Cédula de Identidade nº _____, residente e domiciliado(a) _____, na Cidade de _____, Estado _____, na qualidade de funcionário da empresa **HOSPITAIS ASSOCIADOS DE PERNAMBUCO LTDA.**, que utiliza o nome fantasia **HOSPITAL SANTA JOANA**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.839.561/0001-32, com sede na Rua Joaquim Nabuco, nº 200, Bairro das Graças, nesta Cidade do Recife, Estado de Pernambuco, se compromete a cumprir todos os seus deveres e obrigações no cargo de _____, notadamente quanto à obrigação de guardar o mais absoluto sigilo profissional das informações e dados de natureza médica relativos a terceiros, e das operações, dados, materiais, pormenores, documentos, especificações técnicas comerciais, inovações, negociações comerciais e quaisquer informações do **HOSPITAL SANTA JOANA**, a que vier ter ciência ou acesso, ou que lhe sejam confiadas durante a vigência do seu contrato de trabalho, devendo adotar as seguintes medidas:

- 1) Assegurar que todos os dados e informações a que tenha acesso sejam mantidos em segredo e em caráter confidencial, sem divulgação a terceiros;
- 2) Comprometer-se a não reproduzir ou modificar, no todo ou em parte, o conteúdo da documentação a que tiver acesso;
- 3) Não divulgar quaisquer informações ou dados que obtiver em função do seu contrato de trabalho.

Caso o presente **TERMO DE CONFIDENCIALIDADE** seja descumprido, no todo ou em parte, pelo(a) Sr./Sr^a. _____, o **HOSPITAL SANTA JOANA**, poderá, a qualquer tempo, ingressar com ação de indenização por perdas e danos, ficando, de logo, estipulado que a parte infratora arcará com multa pelo descumprimento do presente instrumento, no valor equivalente a 20 (vinte) vezes do total de sua remuneração (salário base + gratificações), no último mês.

Recife, ____ de _____ de 2015.

Sr./Sr^a. _____

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME
CPF

2. _____
NOME
CPF

ANEXO 2 – Política de Segurança e de Proteção da Informação (Pg. 5 e 6)

Obs.: Dependendo da natureza do incidente, como por exemplo, roubo ou furto de equipamento, a Empresa possui áreas exclusivas para tratar destes assuntos (segurança patrimonial). Porém, é de inteira responsabilidade do proprietário do ativo interagir com essas áreas a fim de garantir que todas as providências necessárias sejam tomadas.

6). Manter atualizado todos os softwares que rodem naquele ativo, desde upgrade de versão à aplicação de patches.

Obs.: Como um ativo pode ter aplicações diversas pertencentes a diversas áreas dentro da Empresa (ex. Banco de dados, Sistema Operacional, Aplicações WEB), a atualização de software necessário será feita por essas áreas. Porém, cabe ao proprietário do ativo garantir que essas atualizações estão sendo realizadas e, em caso de não cumprimento deste item, notificar por escrito à Comitê de Segurança da Informação - CSI da Empresa os problemas encontrados.

7). Realizar estudos de planejamento de capacidade de forma a evitar sobrecarga nos sistemas suportados pelo ativo;

8). Definir e implementar novas funcionalidades. Ex. Upgrade de versão, configuração de um novo serviço etc.

Conclusão

O não cumprimento das regras descritas neste documento que complementa a política de segurança da informação constitui em falta grave e o usuário estará sujeito a penalidades administrativas e/ou contratuais.

Situações não previstas e sugestões devem ser encaminhadas à coordenação de infraestrutura.

Elaborado por:

Departamento de Tecnologia da Informação

Aprovada por:

Juliana Vieira

Eu, _____ estou recebendo a política de segurança e proteção da informação do Hospital Santa Joana, e comprometo-me a segui-la.

O não cumprimento das normas estabelecidas na política de segurança e proteção da informação do Hospital Santa Joana, representa uma falta grave contra a instituição passível de punições administrativas.

Ass. _____

Mat. _____

ANEXO 3 - Normas de Conduta



NORMAS DE CONDUTA

Visando o constante crescimento do Hospital Santa Joana e Santa Joana Diagnóstico no mercado de saúde, achamos importante informar alguns princípios éticos que julgamos essenciais para manutenção da boa relação com nossos Clientes externos, colegas de trabalho, fornecedores e concorrentes.

NÃO ACEITAMOS AS SEGUINTE CONDUTAS:

- Perseguições ou discriminações de qualquer espécie, incluindo as que envolvem raça, sexo, opção sexual, religião, convicções políticas, grau de instrução, classe social, idade ou deficiência física e mental;
- Admitir o uso do cargo para solicitar favores ou serviços pessoais a subordinados;
- Usar recursos da empresa para fins particulares. Os recursos da instituição como: equipamentos, instrumental, materiais, medicamentos, e-mail, internet, softwares, material de escritório, formulários, receituários, uniforme, etc. devem ser utilizados exclusivamente para a execução das suas atividades de trabalho no Santa Joana;
- Exercer outra atividade que interfira no seu trabalho durante o período em que estiver se dedicando ao Santa Joana;
- Repassar informações, know-how e tecnologia que sejam de propriedade do Santa Joana, tais como: manuais, normas, formulários e demais informações administrativas, financeiras ou operacionais;
- Fazer comentários dentro ou fora das instalações da empresa, que possam afetar a sua imagem ou de qualquer outra unidade da instituição;
- Evitar comentários sobre a vida particular de qualquer um dos membros do Santa Joana sejam colaboradores ou prestadores.

CONDUTAS ÉTICAS ESPERADAS:

- Reconhecer os erros cometidos e comunicar imediatamente ao chefe do seu setor;
- Questionar orientações contrárias aos princípios éticos do Santa Joana;
- Exercer a profissão com zelo, dignidade e de acordo com os princípios éticos da sua atividade e profissão;
- Manter sigilo sobre todas as informações que tiver conhecimento em função de sua atividade e profissão;
- Atuar sempre em defesa dos interesses do Santa Joana e de seus pacientes, refletindo sua integridade pessoal e profissional, não colocando em risco a saúde dos pacientes e também a segurança financeira e patrimonial do Santa Joana.



TERMO DE CONDUTA

Estou ciente de todas as normas de conduta ética do Santa Joana e me comprometo a cumpri-las, respeitando os valores, missão e políticas gerenciais estabelecidas, prezando sempre pelos princípios morais e respeito aos Clientes e demais Colaboradores.

Nome: _____

Área: _____


Função: _____

Data

Assinatura

ANEXO 4 – Ficha Médica de Ocorrências de Infrações Éticas

FICHA MÉDICA DE OCORRÊNCIAS DE INFRAÇÕES ÉTICAS

 SUA SAÚDE EM BOAS MÃOS	Descrição do Ocorrido:
<p>Médico fez cobrança inadequada a paciente durante internamento.</p>	
Data: 16/01/2015	

Tratativa:	
<p>Encaminhamento comissão de ética</p>	
<p>É necessário encaminhamento para a Comissão de Ética Médica?</p> <p>(x) Sim () Não</p>	
<p>Se sim, qual a resolução da Comissão de Ética?</p> <p>Notificação do colega quando a má prática de cobrança.</p>	
Data: 20/01/2015	
<hr/> Profissional que recebeu ocorrência	<hr/> Representante da Comissão de Ética

ANEXO 5 – Fluxo de Queixas Éticas relacionadas com a Área Médica



Anexo 6 – Código de Conduta Ética Enfermagem

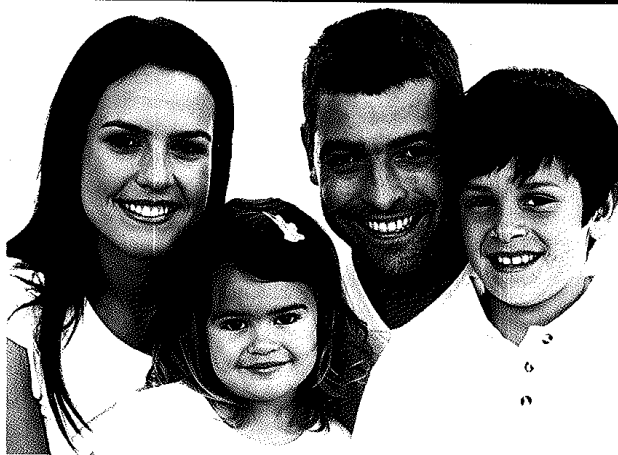


CÓDIGO de ÉTICA

e outros dispositivos de Lei

Edição 2010

COREN  **PE**
Conselho Regional de Enfermagem de Pernambuco

ANEXO 7 – Folder orientativo sobre Direitos e Deveres de Pacientes e Familiares**Direitos e Deveres
dos pacientes e familiares.**

O Hospital Santa Joana direciona a conduta dos seus profissionais através de princípios éticos, fornecendo aos pacientes um atendimento hospitalar de excelência, baseado em segurança, privacidade e respeito. Estimula a participação e a colaboração dos pacientes e seus familiares no seu tratamento, respeitando sempre seus direitos e dignidade.

**Direitos do usuário dos serviços
do Hospital Santa Joana**

- I. Ter atendimento digno, atencioso e respeitoso.
- II. Ser identificado e tratado pelo seu nome ou sobrenome.
- III. Não ser identificado ou tratado por números, códigos ou de modo genérico, desrespeitoso ou preconceituoso.
- IV. Ter resguardado o segredo sobre seus dados pessoais, através da manutenção do sigilo profissional, desde que não acarrete riscos a terceiros ou à saúde pública.
- V. Identificar as pessoas responsáveis direta e indiretamente por sua assistência, através de crachás visíveis, legíveis e que contenham nome completo, função e o nome da instituição.
- VI. Receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre os assuntos abaixo.
 - a) Sua doença ou hipótese diagnóstica.
 - b) Diagnósticos realizados.
 - c) Exames solicitados.

ANEXO 8 – Consentimento de Internamento Hospitalar



<p>Identificadores Institucionais:</p> <p>Nome: _____</p> <p>Same: _____</p> <p>(preencher se não estiver com etiqueta)</p>
--

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO INTERNAMENTO HOSPITALAR

Pelo presente termo, autorizo o internamento hospitalar.

Declaro que:

1. Tive acesso à política de direitos dos pacientes e familiares do Hospital Santa Joana.
2. Nas informações que forneci nada omiti em relação à minha saúde e hábitos.
3. Recebi todas as informações quanto à natureza do meu internamento incluindo seus benefícios, riscos, complicações potenciais e alternativas, considerando inclusive minhas **condições pessoais**.
4. Foi-me dada oportunidade de fazer perguntas que foram integralmente respondidas bem como a opção pelo cancelamento do internamento hospitalar.
5. Entendo que não exista garantia absoluta sobre os resultados a serem obtidos.
6. Autorizo que sejam solicitado(s) exames complementares em qualquer órgão ou amostra de tecido(s) removidos durante o procedimento desde que necessário(s) para o esclarecimento diagnóstico e/ou implicações terapêuticas.

Confirmo que recebi li e compreendi todas as explicações prestadas, que concordo com os itens acima referidos e que me foi dada a oportunidade de questionar os pontos com os quais não concordasse tendo ciência que a qualquer tempo poderei revogar o presente consentimento, desde que antes da data da realização do procedimento proposto.

Recife, ____/____/____

Assinatura do Paciente ou Responsável Legal

RG: _____

Profissional Responsável pelo Termo: Atesto que expliquei todo o procedimento e ou operação a que o paciente referido está sujeito, o (a) próprio (a) paciente e/ou seu responsável, informando sobre os benefícios, riscos e alternativas, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. Entendo que o paciente e/ou seu responsável compreendeu o lhes foi informado.

Profissional responsável pelo Termo - Assinatura

* Termo preparado com fundamento no art. 59 do Código de Ética Médica e disposições da Lei 8.078/90 – Código de Defesa do Consumidor.