PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÕES E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Protocolo: 001	Data de Aprovação: 25/10/2023	Revisão – 03 Data: 17/10/2023
Elaborado por: Equipe técnica SUREG/ HETRIN	Aprovado por: SUREG	

Unidade: Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos – HETRIN

CNES: 5095808

Esfera Administrativa: PÚBLICA

Natureza: PÚBLICO

Endereço: Rua 03, número 200, Bairro Jardim Primavera – Trindade Goiás

Responsável pela regulação na Unidade: Coordenação do Núcleo Interno deRegulação – NIR e Dr. Fabricio Cardoso Leão - Diretoria Técnica.

Contato: (62) 3110-8735 / (11) 99284-9836

E-mail: secretaria@hospital-hetrin.org.br

1. INTRODUÇÃO

O Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos – HETRIN, está localizadona Rua 03, número 200, Bairro Jardim Primavera, no município de Trindade, no estado de Goiás.

A Unidade Estadual é gerida por uma Organização Social – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento – IMED, através do Contrato de Gestão Nº 037/2019– SES/GO, tendo por objeto o estabelecimento de compromisso entre as partes para o gerenciamento, aoperacionalização e a execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Estadual de Trindade - HETRIN, com a pactuação de indicadores de desempenho e qualidade, em regime de 24 horas/dia, assegurando assistência universal e equânime aos usuários do SUS.

O Hospital Estadual de Trindade – HETRIN, possui estrutura para atendimento de urgência e emergência, centro cirúrgico (com duas salas ativas), 23 (vinte e três) leitos de Clínica Médica Adulto, 23

(vinte e três) leitos de Clínica Cirúrgica, 10 (dez) leitos de Unidades de Terapia Intensiva, 06 leitos de sala vermelha, 04 leitos dia e 06 boxes de observação. Além doserviço de laboratório, ambulatório, serviço de imagem e outros serviços de apoio, possibilitando o atendimento imediato de pacientes do município e da Região de Saúde que demandarem por assistência de saúde em nível de hospitalização.

Esse protocolo é dividido em linhas de cuidado, nas quais os serviços estão inseridos para melhor coordenação do cuidado e ordenamento em rede.

Esse Protocolo visa definir critérios e perfil para atendimento EMERGENCIAL queconstituirão os atendimentos da porta de entrada e para os procedimentos cirúrgicos, tendo em vista que já existe um protocolo definido ambulatorial, eletivo e Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo da unidade.

2. APLICAÇÃO

Esse protocolo aplica-se para todos os municípios de abrangência regional do Hospital Estadual de Trindade - HETRIN e aos médicos da mesa reguladora de emergência e urgência da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação – SUREG.

3. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil.BRASIL.

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde.

Decreto nº 9.637, de 17 de março de 2020;

Portaria nº 1559, de 1º de agosto de 2008;

Portaria nº 1.034, de 05 de maio de 2010;

Portaria nº 3.277/GM, de 22 de dezembro de2006;

Processo SEI nº 201900010008727 (Contrato de Gestão n° 037/2019-SES/GO e Aditivos);

Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.

4. DEFINIÇÕES

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

HETRIN – Hospital Estadual de Trindade

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

SES – Secretaria de Estado da Saúde

SUS – Sistema Único deSaúde

SERVIR – Sistema Estadual de Regulação de Vagas Integradas a Rede

CRE – Complexo Regulador Estadual

SUREG – Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação

Vaga zero – Recurso essencial para garantir acesso imediato aos pacientes com risco de morte ou sofrimento intenso, ou seja, garantir o atendimento nas urgências, mesmo nas situações que inexistam leitos vagos para a internação de pacientes.

5. MUNICÍPIOS DE ABRANGÊNCIA

Assistência à população de aproximadamente 2.340.061 habitantes da Macrorregião Centro-Oeste que é composta por 71 (setenta e um) municípios de acordo com a tabela 01. Além da Macrorregião Centro-Oeste, a Unidade poderá atender outros municípios de acordo com necessidade discricionária da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

Tabela 01 – Plano Diretor de Regionalização do Estado de Goiás.

	REGIÃO	MUNICIPIOS
MACRORREGIÃO CENTRO OESTE	**CENTRAL** (26 Municípios) População 1.912.047	Abadia de Goiás, Anicuns, Araçu, Avelinópolis, Brazabrantes, Campestre de Goiás, Caturaí, Damolândia, Goiânia, Goianira, Guapo, Inhumas, Itaguari, Itauçu, Jesúpolis, Nazário, Nerópolis, Nova Veneza, Ouro Verde de Goiás, Petrolina de Goiás, Santa Bárbara de Goiás, Santa Rosa de Goiás, Santo Antonio de Goiás, São Francisco de Goiás, Taquaral de Goiás e Trindade
	RIO VERMELHO (17 Municípios) População 203.857	Americano do Brasil, Araguapaz, Aruanã, Britânia, Faina, Goiás, Guaraíta, Heitoraí, Itaberaí, Itapirapuã, Itapuranga, Jussara, Matrinchã, Mossâmedes, Mozarlândia, Nova Crixás e Santa Fé de Goiás
	OESTE I (16 Municípios) População 117.420	Amorinópolis, Aragarças, Arenópolis, Baliza, Bom Jardim de Goiás, Diorama, Fazenda Nova, Iporá, Israelândia, Ivolândia, Jaupaci, Moiporá, Montes Claros de Goiás, Novo Brasil, Palestina de Goiás e Piranhas
	OESTE II (13 Municípios) População 117.445	Adelândia, Aurilândia, Buriti de Goiás, Cachoeira de Goiás, Córrego do Ouro, Firminópolis, Palmeiras de Goiás, Palminópolis, Paraúna, São João da Paraúna, São Luis de Montes Belos, Sanclerlândia e Turvânia

Fonte: Plano Diretor de Regionalização do Estado de Goiás/2014 – MACRORREGIÃO CENTRO OESTE

6. REGULAÇÃO

O processo de regulação dos leitos de internação e porta de entrada de urgência e emergência se dará através SERVIR, cuja base está implantada no Complexo Regulador Estadual - Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG, o qual possui profissionais médicos habilitados e treinados na operacionalização do sistema, seguindo os critérios descritos na Política de Regulação e demais Normas que regem o atendimento equânime descritos na Constituição Federal e Lei 8.080/90.

A prioridade de regulação, será baseada na Estratificação de Risco, definida entre os médicos solicitantes, executantes e regulador, que tem como parâmetro o quadro clínico relatado na solicitação.

Tabela 2 – Classificação de prioridade de acordo com o Ministério da Saúde/MS.

COR	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	PRIORIDADE DE SOLICITAÇÃO
Vermelho	P0	Emergência (necessidade de atendimento imediato).
Amarelo	P1	Urgência (atendimento o mais rápido possível).
Verde	P2	Prioridade não urgente.
Azul	P3	Atendimento Eletivo.

7. SERVIÇOS OFERTADOS

7.1. Atendimentos Em Caráter Emergencial

- Clínica médica
- Cirurgia geral
- Cirurgia Bucomaxilo facial
- Ortopedia e Traumatologia
- Unidade de Terapia Intensiva – UTI

8. Fluxo Regulatório Para A Referência

O fluxo das solicitações de internação ou de urgência inicia-se na Unidade de Saúde, que deverá solicitar via sistema SERVIR ao Complexo Regulador Estadual – CRE, de acordo com as indicações clínicas e as condições necessárias para solicitação da vaga,conforme os anexos:

ANEXO I – Modelo de Regulação de Internação e De Urgência;

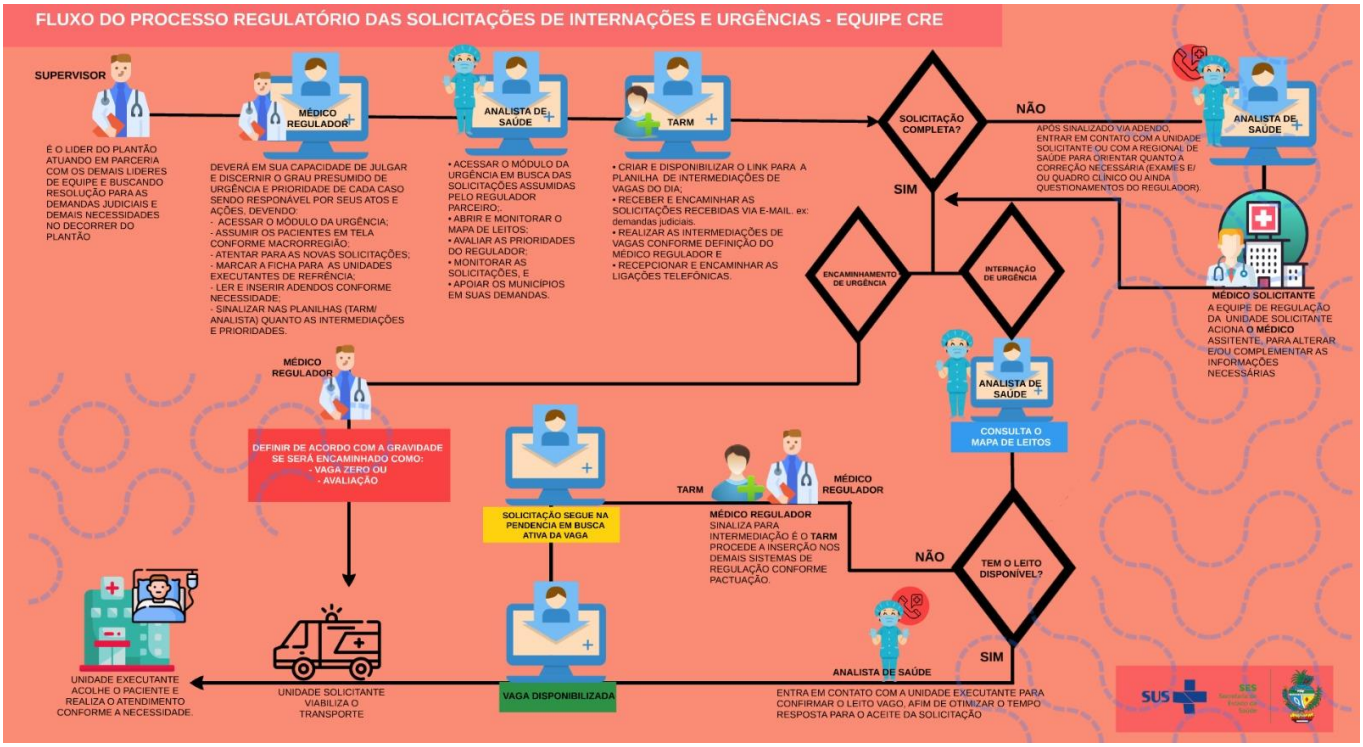
ANEXO II – Fluxo Regulatório – Passo a Passo;

ANEXO III – Carteira de Serviços Clínicos e Cirúrgicos – Urgência e Emergência.

9. Créditos

Elaborado por:	Equipe Hospital Estadual de Trindade – HETRIN e Gerência de Regulação de Internações / SUREG/SES GO	19/10/2023
Revisado por:	Gerência de Regulação de Internações/ Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG/SES- GO	25/10/2023
Validado por:	Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG/SES- GO	25/10/2023

ANEXO I – Modelo de Regulação de Internação e de Urgência



ANEXO II – Fluxo Regulatório – Passo aPasso

1º Passo: Ao apresentar sintomas o usuário procurará atendimento na Unidadede Saúde mais próxima de sua residência (CAIS, UPA ou Unidade Hospitalar Municipal) oupelo SAMU-192;

2º Passo: A Unidade de Saúde ou SAMU-192 deverá acolher o usuário, classificaro risco e realizar o primeiro atendimento;

3º Passo: A depender do quadro clínico, o médico assistente poderá solicitar internação hospitalar em Unidade de maior complexidade.

4º Passo: A solicitação de vaga de internação ou encaminhamento de urgência será realizada via Módulo de Urgência do Sistema de Regulação (Servir) para o Complexo Regulador Estadual – CRE;

5º Passo: O Médico Regulador fará busca da vaga mais adequada na rede, podendo referenciar para uma unidade sob sua regulação ou encaminhar a solicitação para outra Central de Regulação de Internação que tenha sob sua responsabilidade uma carteira de serviços compatíveis om a necessidade do usuário;

6º Passo: O Complexo Regulador Estadual informa a vaga para a unidade solicitante que deverá providenciar o transporte do usuário/paciente e realizar o monitoramento do paciente até a admissão na unidade de internação;

7º Passo: Caso a autorização seja para **"Encaminhamento de Urgência"**, opaciente será avaliado na unidade executante, conforme especialidade, sendo contra- referenciado para retorno à unidade de origem caso necessite de nova busca de vagas, após a avaliação médica especialista na urgência.

O transporte de retorno do paciente de alta é de responsabilidade do município de residência do paciente.

Na situação de VAGA ZERO o usuário deve ser encaminhado pelo SAMU 192 imediatamente para a Porta de Entrada de Urgência 24 horas mais próxima para primeiro atendimento e estabilização, realizando a informação do encaminhamento via solicitação no sistema de regulação. **VAGA ZERO:** A Resolução do CFM 2.110/2014 determina que a chamada"vaga zero" seja prerrogativa e responsabilidade

exclusiva do médico regulador de urgências **(CRU SAMU 192)**. É um recurso essencial para garantir acesso imediato aos pacientes com risco de morte ou sofrimento intenso, mas deve ser considerada como situação de exceção e não uma prática cotidiana na manutenção às urgências.

Observação Importante: A unidade solicitante deve acompanhar constantemente a solicitação realizada no Sistema de Regulação, para que responda em tempo oportuno as solicitações do médico regulador e do provável executante quanto a atualização do quadro clínico ou complementação de informações, bem como deverá anexartodos os exames comprobatórios da patologia, caso possua, na ficha de solicitação de vaga.

ANEXO III - Carteira de Serviços Clínicos e Cirúrgicos – Urgência e Emergência

TRATAMENTOS CIRÚRGICOS ADULTO REALIZADOS NO HETRIN		
Relação de procedimentos cirúrgicos da tabela SUS ofertados pela unidade no atendimentoàs urgências e emergências:		
Grupo: 04 – Procedimentos Cirúrgicos **Subgrupo: 04 – Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço**		
Código	**Procedimento**	**CID de Atendimento**
0404020232	RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE LÁBIO	S01.5, S01.7, S08.8, S09.7
0404020470	RECONSTRUÇÃO DO SULCO GENGIVO-LABIAL	S01.5, S08.8, S09.7, S09.9
0404020550	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA SÍMPLES DA MANDÍBULA	S02.6, S02.7, S02.8
0404020500	OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA COMPLEXA DAMANDÍBULA	S02.6, S02.7, S02.8
0404020518	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA COMPLEXA DAMAXILA	S02.4, S02.7, S02.8, S02.9
0404020526	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXOÓRBITO-ZIGOMÁTICO-MAXILAR	S02.4, S02.7, S02.8, S02.9
0404020542	REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOSDO NARIZ	S02.2, S02.7, S03.1

0404020607	REDUÇÃO DE FRATURA DA MANDÍBULA SEM OSTEOSSÍNTESE.	S02.4, S02.6, S02.7

Grupo: 04 – Procedimentos Cirúrgicos Subgrupo: 07 – Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal		
Código	**Procedimento**	**CID de Atendimento**
0407020039	APENDICECTOMIA	K35, K35.1, K35.9
0407030123	Esplenectomia (apenas em casos de urgência – não eletivos)	S36.0
0407020063	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA) (apenas em casos de urgência – não eletivos)	K63.1, K56.2, T18.3, T18.4,K57.0
0407020071	COLECTOMIA TOTAL (apenas em casos de urgência – não eletivos)	K63.1, K56.2, T18.3, T18.4,K57.0
0407020136	DRENAGEM DE ABCESSO ANU-RETAL	K61
0407020403	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL (apenas em casos de urgência – não eletivos)	K57.0, T18.4
0407030026	COLECISTECTOMIA	K80.0, K80.3, K80.4
0407040021	DRENAGEM DE ABCESSO SUBFRÊNICO	K65.0, K35, K35.1, K35.9, K57.0
0407040048	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA (VIA ABDOMINAL) apenas urgência	K44.0 / K44.1
0407040064	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA (apenas em casos de urgência – não eletivos)	k430, k43.1
0407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) (apenas em casos de urgência – não eletivos)	K40.3, K40.4
0407040161	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	S36, K65.9, K56

Grupo: 04 – Procedimentos Cirúrgico Subgrupo: 08 – Cirurgia do sistema osteomuscular		
Código	**Procedimentos**	**CID**
0408010134	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃOESCÁPULO-UMERAL	S420, S421, S422, S427, S428, S429, S430, S431, S432

0408010150	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	S420, S427
0408010185	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃOACROMIO-CLAVICULAR	S420, S427
0408020156	E FRATURA / LESÃO FISÁRIA DE COTOVELO	S424S520, S521, S522, S527, S528, S529, S530, S531, S532, S533, S534
0408020172	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISÁRIA NOPUNHO	S525, S526, S620, S621, S628
0408020199	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO	S423
0408020202	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISÁRIA DOS OSSOS DOANTEBRAÇO	S520, S521, S522, S523, S524, S525, S526, S527, S528, S529
0408020210	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DOS METACARPIANOS	S622, S623, S624
0408020229	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DOCOTOVELO	S424, S520, S521, S530, S531
0408020245	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃONO PUNHO	26, S620, S621, S628, S630, S633
0408020342	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DASFALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)	S625, S626, S627, S628
0408020350	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DEEPICÔNDILO / EPITRÓCLEA DO ÚMERO	S424
0408020369	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO CÔNDILO / TRÓCLEA/APÓFISE CORONÓIDE DO ULNA / CABEÇADO RÁDIO	S424, S520, S521, S522, S523, S526, S527, S530, S531
0408020377	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOSMETACARPIANOS	S622, S623, S624, S626, S663, S678
0408020385	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIASUPRACONDILIANA DO ÚMERO	S424

0408020393	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO	S423, S427
0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE /METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	S525, S526, S528
0408020415	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADES /METÁFISE PROXIMAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	S520, S521
0408020423	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISÁRIA DE AMBOSOS OSSOS DO ANTEBRAÇO (C/ SÍNTESE)	S520, S521, S522, S523, S524, S525, S526, S527, S528
0408020431	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISÁRIA ÚNICA DORÁDIO / DA ULNA	S520, S521, S522, S523, S524, S525, S526, S527, S528
0408020440	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISARIA DOSOSSOS DO ANTEBRAÇO	S520, S521, S525, S526
408020466	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	S620, S621
0408020512	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃOCARPO-METACARPIANA	S620, S621, S622, S623, S624, S633
0408020520	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXACAODOS OSSOS DO CARPO	S620, S621, S630, S633
0408020539	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃOMETACARPO-FALANGIANA	S622, S623, S624, S625, S626, S631,
0408020547	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	S424, S520, S521, S530, S531
0408050020	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE PE E TARSO	S770, S771, S772, S780,S781, S789, S797, S823, S827, S870, S878, S880, S881, S889, S890, S898, S899, S978, S980, S983
0408050217	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXACAO DO TORNOZELO	S824, S825, S826, S828, S930
0408050225	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISÁRIA / LESÃOFISARIA DISTAL DA TÍBIA C/ OU S/	S821, S822, S823, S825

	FRATURA DA FÍBULA	
0408050454	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DEOSSOS DO MEDIO-PE	S920, S921, S922, S923, S929
0408050462	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOSMETATARSIANOS	S923, S929, S927
0408050470	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOSPODODÁCTILOS	S922, S924, S925, S927
0408050497	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXAÇÃO DO TORNOZELO	S823, S824, S825, S826
0408050500	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA	S822, S827, S828, S829
0408050527	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA PATELA PORFIXAÇÃO INTERNA	S820
0408050535	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO CALCÂNEO	S920
0408050543	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PILÃO TIBIAL	S823, S827, S828, S829
0408050551	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	S821, S827, S828, S829
0408050560	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TÁLUS	S921
0408050578	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELOUNIMALEOLAR	S824, S825, S826, S828
0408050608	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA DISTALDE TÍBIA	S823, S825, S827, S829
0408050691	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA- LUXAÇÃOMETATARSO-FALANGIANA / INTER-FALANGIANA	S923, S924, S924, S931
0408050705	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA- LUXAÇÃOSUBTALAR E INTRA-TARSICA	S920, S921, S922, S933
0408050713	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA- LUXAÇÃOTARSO-METATARSICA	S922, S923, S929, S931, S933

0408060042	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	S627, S670, S678, S623, S624, S670, S678, S681, S682, S684, S688, S908, S925, S927, S971, S978, S981, S982, S983
0408060328	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	M234, M240, M258
0408060450	TENOMIORRAFIA	S568, S661, S662, S663, S666, S667, S668, S860, S861, S862, S863, S867, S868, S869, S960, S961, S962, S967, S968, S969
0408060484	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO- FIBROSO	S661, S662, S663, S666, S667, S668, S669
0408060557	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (APENASMÉDIAS ARTICULAÇÕES)	M000, M001, M002, M008, M009
0408060565	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA DASPEQUENAS ARTICULAÇÕES	M000, M001, M002, M008, M009
0408060638	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃOMETATARSO INTER-FALANGEANA	S923, S924, S925, S931

TRATAMENTOS CLÍNICOS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA ADULTO E PEDIÁTRICO REALIZADOS NO HETRIN		
Relação de procedimentos clínicos da tabela SUS ofertados pela unidade no atendimento àsurgências e emergências:		
Grupo: 03 – Procedimentos Clínicos **Subgrupo: 01 – Consultas/ Atendimentos/ Acompanhamentos**		
Código	**Procedimento**	**CID de Atendimento**
0301060070	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM CLINICA CIRÚRGICA	Detalha dos CIDs dentro dos grupos
0301060088	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM CLINICA MEDICA	Detalha dos CIDs dentro dos grupos

Grupo: 03 – Procedimentos Clínicos Subgrupo: 03 – Tratamentos clínicos (outras especialidades)		
Código	**Procedimento**	**CID de Atendimento**
0303030038	TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	E100, E101, E110, E111, E1 20, E121, E130, E131, E14 0, E141
0303040165	TRATAMENTO DE CRISES EPILÉTICAS NÃO CONTROLADAS	G410 G412 G411 G406
0303060077	TRATAMENTO DE CHOQUE HIPOVOLÊMICO	R571, R579
0303060050	TRATAMENTO DE CHOQUE ANAFILÁTICO	T782
0303060140	TRATAMENTO DE EMBOLIA PULMONAR	I260
0303060131	TRATAMENTO DE EDEMA AGUDO DE PULMÃO	J81
0303060255	TRATAMENTO DE PARADA CARDÍACA C/ RESSUSCITAÇÃO	I460, I469
0303070072	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO FÍGADO	K720
0303070129	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PÂNCREAS	K800, K801, K802, K803, K804, K805, K810, K820, K822, K83 0, K831, K832, K851
0303080086	TRATAMENTO DE FARMACODERMIAS	L270
0303070102	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	K920, K921
0303140054	TRATAMENTO DAS DOENÇAS PULMONARES DEVIDO A AGENTES EXTERNOS	J681, J682, J683, J700

Grupo: 03 – Procedimentos Clínicos Subgrupo: 08 – Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas		
Código	**Procedimento**	**CID de Atendimento**
0308010027	TRATAMENTO DE EFEITOS DE ASFIXIA /OUTROS RISCOS A RESPIRAÇÃO	T173, T174, T175, T178, T 180
		S202, S203, S204, S207, S208, S210, S211, S212, S217, S218, S219, S220, S221, S222, S223, S224, S228, S229, S230, S231, S232, S233, S234, S235, S241, S242, S243, S244, S245, S246,

0308010035	TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS C/LESÃO DE ÓRGÃO INTRA-TORACICO E INTRA-ABDOMINAL	S250, S251, S252, S253, S254, S255, S257, S258, S259, S260,S268, S269, S270, S271, S272, S273, S274, S275, S276, S277, S278, S279, S280, S281, S290, S297, S298, S299, S360, S361, S362, S363, S364, S365, S366, S367, S368, S369, S370, S371, S372, S373, S374, S375, S376, S377, S378, S379, T048,T065,T07
0308010043	TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS ENVOLVENDO MÚLTIPLAS REGIÕES DO CORPO	S350, S351, S352, S353, S354, S355, S356, S357, S358, S359, S360, S361, S362, S363, S364, S365, S366, S367, S368, S369, S370, S371, S372, S373, S374, S375, S376, S377, S378, S379, S730, S831, T039
0308020030	TRATAMENTO DE INTOXICAÇÃO OU ENVENENAMENTO POR EXPOSIÇÃO A MEDICA-MENTO E SUBSTANCIAS DE USO NÃO MEDICINAL	T478, T479, T481, T482,T487,T518, T519, T58, T598, T599