



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP

PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO DE URGÊNCIA EM LEITOS DE ENFERMIARIAS CLINICAS DE RETAGUARDA		
Protocolo 002	Aprovado- 15/03/2023	Revisão – 01 Data: 14/03/2023
Elaborado por: NIR HM Porangatu e Equipe Técnica Gerint/SUREG/SES/GO	Aprovado por: Equipe Técnica Gerint/SUREG/SES/GO e Diretoria Técnica do CRE	

**Unidade:** Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu

**CNES:** 2442477

**Esfera Administrativa:** Municipal

**Natureza:** Administração Pública

**Endereço:** Avenida Rui Barbosa, Esq. com as ruas L04 e L05, Bairro Santa Luzia, CEP: 76.550-000

**Município:** Porangatu – GO

**Responsável pela regulação na Unidade:** Coordenação Núcleo Interno de Regulação – NIR e Diretoria Técnica

Contato: (62) 99209-8851/(62) 3362-5053

E-mail: [andreiaenf.medeiros@gmail.com](mailto:andreiaenf.medeiros@gmail.com); [direcaoahmp@porangatu.go.gov.br](mailto:direcaoahmp@porangatu.go.gov.br)

## 1 – Introdução

O Hospital Municipal de Porangatu, está localizado na Rua Rui Barbosa, Esq. com as ruas L04 e L05, Bairro Santa Luzia, Porangatu.

Possui Convênio de Gestão com o Estado de Goiás sob Processo SEI nº **202000010014328**, referente ao Plano de Fortalecimento da Atenção Especializada Regionalizada do Estado de Goiás, com Plano de Trabalho, firmado com a Secretaria Municipal de Saúde de Porangatu, para unidade de saúde Hospital Municipal de Porangatu, CNES 2442477, cujo objetivo é o estabelecimento de compromisso entre as partes para a execução de internações clínicas para diárias de **10 (dez) leitos** de Leitos Clínicos de Retaguarda, 06 (seis) leitos de Clínica Médica Adulto, 04 (quatro) leitos de Clínica Cirúrgica que também serão utilizados para cirurgia eletivas, 03 (tres) leitos de

Versão 01	Protocolo de Regulação de Internação	Página 1 de 24
Ouvidoria SUS – <a href="mailto:ouvidoria.saude@goias.gov.br">ouvidoria.saude@goias.gov.br</a> – 0800 643 3700		

Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP

ortopedia que também serão utilizados para cirurgia eletivas, 01 (um) leito obstetrícia sendo baixo risco, 01 (um) leito ginecológico, foco na assistência universal e equânime aos usuários de SUS.

**Considerando** que a unidade deverá disponibilizar as vagas de internação ao Complexo Regulador Estadual, conforme o Plano de Trabalho homologado e publicado no Diário Oficial do Estado de Goiás, sendo que **os leitos serão utilizados para a Regulação de Internação clínicas, cirúrgicas, ortopédicas, obstétrica, ginecológica, Urgência e Emergência a critério do Complexo Regulador Estadual - CRE**

Estabelecemos que este Protocolo visa definir critérios e perfil para atendimento **EMERGENCIAL** que constituirão o fluxo de acesso para tratamento intensivo (internação de urgência e emergência em leitos contratualizados).

**Ressalta-se ainda que para tais leitos contratualizados a unidade hospitalar não poderá solicitar ocupação das vagas na modalidade COTA DIRETA, visto que estes leitos devem atender às demandas apresentadas pelos municípios ao Complexo Regulador Estadual e cujo poder discricionário referente à decisão sobre qual paciente deverá ter acesso, é somente atribuída ao médico regulador estadual (autoridade sanitária legalmente constituída para esta triagem e seleção).**

Ratifica-se também que a unidade Hospital Municipal de Porangatu , somente poderá solicitar vaga externa via CRE (como Solicitante), para a saída dos leitos hospitalares contratualizados com a SES. As demais solicitações de transferências ou demais vagas aos pacientes internos nesta unidade hospitalar, deverão seguir o fluxo habitual do município e serem encaminhadas pela unidade de origem a Central de Regulação de Urgências do Município, a qual procederá a busca de vagas na própria rede municipal de saúde, bem como realizará as inserções necessárias à garantia do acesso aos serviços de saúde de que necessitar o paciente desta unidade, não só para o Complexo Regulador Estadual, como também para as demais Regulações Municipais e Intermediações, conforme disponibilidade dos serviços e pactuações do município.

## 2 – Aplicação

---

Este protocolo aplica-se a todos os municípios de abrangência do Hospital Municipal de Porangatu (prioritariamente da Macrorregião Centro-Norte), com

Versão 01	Protocolo de Regulação de Internação	Página 2 de 24
Ouvidoria SUS – <a href="mailto:ouvidoria.saude@goias.gov.br">ouvidoria.saude@goias.gov.br</a> – 0800 643 3700		



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP

possibilidade de encaminhamento de pacientes de outras Regionais de Saúde a critério da mesa reguladora estadual de urgência e emergência da Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás, no atendimento às urgências/emergências clínicas que necessitem de internação em leitos de enfermarias clinicas de retaguarda, leitos clinicos, leitos cirurgicos, leitos ortopedicos, leito obstetrico, leito ginecologico.

## 2 – 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.

Portaria GM/MS nº 2048, de 5 de novembro de 2002

Portaria GM/MS nº 1.559, de 1º de agosto de 2008

Portaria GM/MS nº 1.034, de 5 de maio de 2010

Processo SEI nº **202000010014328** (Plano de Trabalho)

## 4 – Definições

---

HMP – Hospital Municipal de Porangatu

SES – Secretaria Estadual de Saúde

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

SERVIR – Sistema Estadual de Regulação de Vagas Integradas a Rede

SAMU-192 – Serviço de Atendimento Médico de Urgência – Atendimento Pré-Hospitalar

HDA – História da Doença Atual

DRC -Doença Renal Crônica SADT –

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

SUREG- Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação

Versão 01	Protocolo de Regulação de Internação	Página 3 de 24
Ouvidoria SUS – <a href="mailto:ouvidoria.saude@goias.gov.br">ouvidoria.saude@goias.gov.br</a> – 0800 643 3700		



**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG**  
**Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência**  
**Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP**

## **5 – Municípios De Abrangência**

---

Assistência à população de aproximadamente 1.136.123 habitantes da Macrorregião Centro-Norte, que é composta por 60 (sessenta) municípios de acordo com a Tabela 01. Além da Macrorregião Centro-Norte, a Unidade poderá atender outros municípios de acordo com necessidade discricionária da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, através da equipe médica reguladora do Complexo Regulador Estadual.

Versão 01	<b>Protocolo de Regulação de Internação</b>	Página 4 de 24
Ouidoria SUS – <a href="mailto:ouvidoria.saude@goias.gov.br">ouvidoria.saude@goias.gov.br</a> – 0800 643 3700		

Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP

**Tabela 01 – Distribuição dos municípios por Regiões de Saúde da Macrorregião Centro-Norte**

	REGIÃO	MUNICÍPIOS
<b>MACRORREGIÃO CENTRO NORTE</b>	<b>NORTE</b> (13 Municípios) População 136.519	Bonópolis, Campinaçu, Estrela do Norte, Formoso, Minaçu, Montividiu do Norte, Mundo Novo, Mutunópolis, Novo Planalto, Porangatu, Santa Tereza de Goiás, São Miguel do Araguaia, Trombas
	<b>SERRA DA MESA</b> (09 Municípios) População 129.150	Alto Horizonte, Amaralina, Campinorte, Colinas do Sul, Hidrolina, Mara Rosa, Niquelândia, Nova Iguaçu de Goiás, Uruaçu
	<b>PIRENEUS</b> (10 Municípios) População 521.757	Abadiânia, Alexânia, Anápolis, Campo Limpo, Cocalzinho de Goiás, Corumbá de Goiás, Gameleira de Goiás, Goianápolis, Pirenópolis, Terezópolis de Goiás
	<b>SÃO PATRÍCIO I</b> (20 Municípios) População 166.102	Campos Verdes, Carmo do Rio Verde, Ceres, Crixás, Guarinos, Ipiranga de Goiás, Itapaci, Morro Agudo de Goiás, Nova América, Nova Glória, Pilar de Goiás, Rialma, Rianápolis, Rubiataba, Santa Isabel, Santa Terezinha de Goiás, São Luiz do Norte, São Patrício, Uirapuru, Uruana.
	<b>SÃO PATRÍCIO II</b> (08 Municípios) População 182.595	Barro Alto, Goianésia, Itaguaru, Jaraguá, Mimoso de Goiás, Padre Bernardo, Santa Rita do Novo Destino, Vila Propício

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

## 6 – Regulação

O processo de regulação dos leitos de internação hospitalar se dará através do Sistema SERVIR, cuja base está implantada no Complexo Regulador Estadual, 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.

Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP

A prioridade de regulação, será baseada na Estratificação de Risco, definida entre os médicos solicitantes, regulador e executantes, que tem como parâmetro o quadro clínico relatado na solicitação e respectiva HDA (História da Doença Atual).

## 7 – Serviços Ofertados

---

### 7.1 – atendimentos em Urgência

Serviço de leitos de retaguarda, com perfil de Clínico e oferta dos seguintes recursos assistenciais aos pacientes internados nos leitos estaduais contratualizados:

#### **Especialidades médicas:**

- **Cardiologia clínica (NÃO CIRÚRGICA);**
- **Ortopedia;**
- **Cirurgia geral;**
- **Ginecologia;**
- **Obstetrícia;**
- **Anestesiologia;**
- **Médico Clínico.**

As enfermarias clínicas de retaguarda serão qualificadas para atenderem critérios tais como, equipe de médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem compatível com o porte da enfermaria clínica de retaguarda, bem como suporte para especialidades nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana;

Organização do trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal, em regime conhecido como "diarista", utilizando-se prontuário único, compartilhado por toda a equipe;

Aos pacientes internados nos referidos leitos de enfermarias clínicas de retaguarda também constarão disponibilizados os **Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT: eletrocardiograma, serviço de radiologia, tomografia; Serviço de laboratório clínico e microbiologia; Gasometria Arterial.**

Versão 01	Protocolo de Regulação de Internação	Página 6 de 24
Ouvidoria SUS – <a href="mailto:ouvidoria.saude@goias.gov.br">ouvidoria.saude@goias.gov.br</a> – 0800 643 3700		

Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP

A unidade de saúde Hospital Municipal de Porangatu ofertará internação em Leitos de enfermarias clínicas de retaguarda, referenciada/regulada para atendimentos de urgência: Descompensação de doenças crônicas como Diabetes e Hipertensão Arterial, Pneumonias e Doenças e/ou Insuficiências Respiratórias não Covid-19, Insuficiência Cardíaca Congestiva – ICC, Acidente Vascular Cerebral Isquêmico – AVCi e demais patologias clínicas com perfil para enfermarias clínicas de retaguarda, (Vide Anexo III e Anexo IV).

### 7.1.1 – Enfermarias Clínicas de Retaguarda

#### Principais motivos para o encaminhamento:

- Vide tabela 02

#### Critérios gerais para encaminhamento:

- Justificativa clínica para internação em leito de enfermarias clínicas de retaguarda, com tempo de evolução com média de permanência de no máximo até 10 dias de internação, exames realizados, sintomas associados, tratamento já realizado ou em curso e medicamentos em uso (HDA – História da Doença Atual);

#### Exame Físico:

- Relatar achados importantes que contribuam para elucidação diagnóstica, relacionados com cada patologia.

#### Exames Complementares:

- A critério médico e a depender do quadro clínico do paciente no momento da solicitação, conforme disponibilidade na unidade de origem, SE HOVER.

## 8 – Síntese Dos Critérios Para Referência De Internação

A definição de critérios, visa a otimização da oferta dos serviços aos usuários do SUS e à qualificação dos motivos de encaminhamento, evitando recusas de atendimento e devoluções de pacientes fora do perfil estabelecido.

Versão 01	Protocolo de Regulação de Internação	Página 7 de 24
Ouvidoria SUS – <a href="mailto:ouvidoria.saude@goias.gov.br">ouvidoria.saude@goias.gov.br</a> – 0800 643 3700		

**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP**

**Tabela 02 – Indicações Clínicas e condições necessárias para solicitação de vaga.**

	<b>Tipo de Leito</b>	<b>Indicações Clínicas</b>	<b>Condições necessárias para solicitação de vaga</b>
01	<b>Serviço de Enfermarias clínicas de Retaguarda com média de permanência de no máximo 10 dias de internação, conforme portaria nº2.395 de 11/10/2011</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Paciente com instabilidade hemodinâmica, respiratória, neurológica ou infecciosa ou com potencial de evolução para instabilidade que necessite de semi críticos;</li> <li>Investigação diagnóstica de casos que necessitem de internação em leitos crítico de ate no maximo 10 dias de permanencia;</li> <li>descompensação clínica de doenças crônicas (Doenças Renais Crônicas ou Agudas, Pneumopatias, Diabetes Mellitus e suas complicações);</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sinais e sintomas (descrever também tempo de evolução, frequência dos sintomas, sinais de congestão e hipoperfusão);</li> <li>Resultado do ECG, com data (Se houver); resultado do raio-X ou TC de Tórax, com data (Se houver);</li> <li>Resultado de outros exames realizados, com data (Se houver);</li> <li>Medicações em uso, com posologia;</li> <li>Número de descompensações e internações hospitalares nos últimos 12 meses, se presentes;</li> <li>Condições clínicas associadas;</li> <li>Exames complementares que auxiliam no diagnóstico</li> </ul>
02	<b>Serviço de Clínica Médica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pacientes com descompensação clínica de doenças crônicas (Cardiopatias, Pneumopatias, Diabetes Mellitus e suas complicações, tratamento conservador do AVC, Tratamento da Infecção do Trato Urinário, Tratamento conservador da IRC agudizada; Edema agudo de pulmão, tratamento da síndrome nefrótica e nefrítica, Pneumonia bacteriana e estados epilépticos).</li> <li>Investigação diagnóstica de casos que necessitem de internação em enfermaria;</li> <li>Suspeita clínica de insuficiência cardíaca na impossibilidade de completar a investigação na APS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sinais e sintomas (descrever também tempo de evolução, frequência dos sintomas, sinais de congestão e hipoperfusão);</li> <li>Resultado do eletrocardiograma, com data (Se houver); resultado do raios-x de tórax, com data (Se houver); Resultado de outros exames realizados, com data (Se houver);</li> <li>Medicações em uso, com posologia; Número de</li> </ul>



**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP**

			<p>descompensações e internações hospitalares nos últimos 12 meses, se presentes;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Condições clínicas associadas.</li> </ul>
03	<b>Cirurgia Geral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abdome agudo;</li> <li>• Apendicite;</li> <li>• trauma abdominal;</li> <li>• colecistite,</li> <li>• Colecistectomia.</li> <li>• Hérnia Inguinal;</li> <li>• Hérnia Umbilical;</li> <li>• Hérnia Epigástrica;</li> <li>• Coleliase (peso inferior a 100 kg);</li> <li>• Varicocele;</li> <li>• Drenagem de abscesso;</li> <li>• Derrame Pleural;</li> <li>• Gastrostomia confecção/fechamento;</li> <li>• Gatrorráfia;</li> <li>• Gastrostomia para qualquer finalidade;</li> <li>• Cisto mesentérico – Tratamento cirurgico;</li> <li>• Colectomia parcial com colostomia;</li> <li>• Colectomia total com ileostomia;</li> <li>• Colostomia ou enterostomia;</li> <li>• Colotomia e Colorrafia;</li> <li>• Distorção de volvo por lapatomia;</li> <li>• Entero-anastomose – qualquer segmento;</li> <li>• Enterotomia e-ou enterorráfia de qualquer segmento ( por sutura ou ressecção);</li> <li>• Faceloma – Remoção manual;</li> <li>• Fechamento de colostomia ou enterostomia;</li> <li>• Invaginação intestinal – ressecção;</li> <li>• Perfuração duodenal ou delgado tratamento cirurgico;</li> <li>• Abscesso anorretal – drenagem;</li> <li>• Abscesso isquio-retal – drenagem;</li> <li>• Fissurectomia com ou sem esfínterectomia;</li> <li>• Hemorroidectomia aberta ou fechada com ou sem esfínterectomia sem grampeador;</li> <li>• Laceração anorretal – tratamento cirurgico por via perineal;</li> <li>• Trambose hemorroidária – exérese;</li> <li>• Colecistectomia sem colangiorráfia;</li> <li>• Hepatorrafia;</li> <li>• Coledocotomia sem colangiografia;</li> <li>• Hepatorrafia;</li> <li>• Coledocotomia ou coledocostomia com colecistectomia;</li> <li>• Esplenectomia Total;</li> <li>• Esplenorráfia;</li> <li>• Herniorrafia com ressecção intestinal –</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Justificativa clínica com tempo de evolução ou detalhes referentes ao momento do trauma, necessidade de tratamento em unidade de URGÊNCIA/EMERGÊNCIA,</li> <li>• exames de imagens e laboratoriais, sintomas associados, tratamento já realizado ou em curso e medicamentos em uso.</li> </ul>

**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP**

		<p>estrangulada;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Herniorrafia crural – unilateral;</li> <li>• Herniorrafia epigástrica;</li> <li>• Herniorrafia incisional;</li> <li>• Herniorrafia inguinal – unilateral;</li> <li>• Herniorrafia lombar;</li> <li>• Herniorrafia recidivante;</li> <li>• Herniorrafia sem ressecção intestinal encarcerada;</li> <li>• Laparotomia exploradora ou para biópsia ou para drenagem de abscesso ou para liberação de bridas em vigência de oclusão;</li> <li>• Paracentese abdominal;</li> <li>• Ressutura da parede abdominal (por deiscência total ou evisceração)</li> </ul>	
04	<b>Ortopedia e Traumatologia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trauma ortopedico,;</li> <li>• Lesão de partes moles;</li> <li>• tendão;</li> <li>• reduções incruentas;</li> <li>• Traumas em geral;</li> <li>• fraturas fechadas de baixa e média complexidade;</li> <li>• Amputação / desarticulação de dedo;</li> <li>• Retirada de fio ou pino intraósseo</li> <li>• fratura exposta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Justificativa clínica com tempo de evolução, exames realizados, sintomas associados, tratamento já realizado ou em curso e medicamentos em uso.</li> </ul>

**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP**

05	<b>Ginecologia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dor pélvica aguda, Cisto ovariano torcido ou roto, Metrorragia.</li> <li>• Outros sangramentos anormais especificados do útero e da vagina, Sangramento anormal do útero ou da vagina não especificado,</li> <li>• Vaginite aguda, Salpingite e ooforite agudas, Parametrite e celulite pélvicas-agudas, Outras inflamações agudas da vagina e da vulva.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Justificativa clínica com tempo de evolução ou detalhes referentes ao momento do trauma, necessidade de tratamento em unidade de URGÊNCIA/EMERGÊNCIA, exames de imagens e laboratoriais, sintomas associados, tratamento já realizado ou em curso e medicamentos em uso.</li> </ul>
06	<b>Obstetricia ( baixo risco)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gravidez com evolução sem intercorrências clínicas, culminando com parto transvaginal sem intercorrências ou cesariana por intercorrência durante o trabalho de parto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Justificativa clínica com tempo de evolução ou detalhes referentes ao momento do trauma, necessidade de tratamento em unidade de URGÊNCIA/EMERGÊNCIA, exames de imagens e laboratoriais, sintomas associados, tratamento já realizado ou em curso e medicamentos em uso.</li> </ul>



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP

## 9 – 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 Tabela 02 (Indicações Clínicas e condições necessárias para solicitação de vaga) e:

**ANEXO I** – Modelo de Regulação de Internação e de Urgência; **ANEXO II** – Fluxo Regulatório – Passo a Passo;

**ANEXO III** – Carteira de Serviços Internação Enfermarias clinicas de retaguarda – Urgência;

**ANEXO IV** – Descritivo de Quadros Clínicos elegíveis para Leitos de Enfermarias clinicas de retaguarda – Urgência;

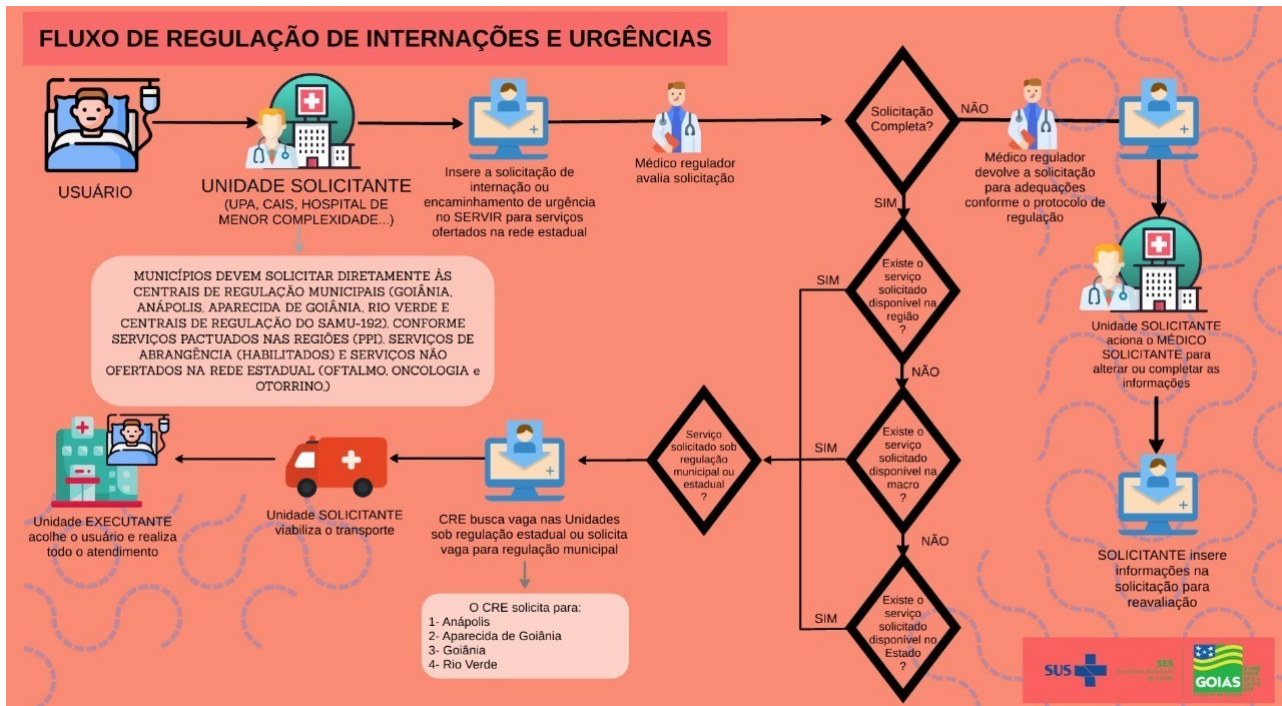
## 10 – Créditos

---

Elaborado por:	•NIR Hospital Municipal de Porangatu- HMP •Equipe Técnica Gerint/SUREG/SES/GO	14/03/2023
Revisado por:	•Equipe Técnica Gerint/SUREG/SES/GO	14/03/2023
Validado por:	•Equipe Técnica Gerint/SUREG/SES/GO e Diretoria Técnica do CRE	15/03/2023

Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP

ANEXO I – Modelo de Regulação de Internação e de Urgência



ANEXO II – Fluxo Regulatório – Passo a Passo

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

**2º Passo:** A Unidade de Saúde ou SAMU-192 deverá acolher o usuário, classificar o 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 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,

Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP

podendo retransferir para uma unidade sob sua regulação ou encaminhar a solicitação para outra Central de Regulação de Internação que tenha sob sua responsabilidade carteira de serviços compatíveis com a necessidade do usuário;

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

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

**Observações Importantes:**

1. 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 anexar todos os exames comprobatórios da patologia, caso possua, na ficha de solicitação de vaga.
2. A **unidade executante** com leitos estaduais (próprios ou contratualizados) deverá acompanhar diuturnamente o Sistema de Regulação, procedendo análise e parecer no **Campo Busca de Executantes**, manifestando-se como **Recusa somente nos casos em que, após análise geral das informações prestadas pela unidade solicitante, hajam justificativas médicas para impossibilidade de recebimento do paciente regulado**, não sendo validadas recusas para cessão de vaga de internação em leito de internações Clínicas de Retaguarda que não contemplem tais justificativas ou situações em que a unidade esteja com indisponibilidade de recursos materiais e/ou humanos OU falta de vagas no momento (pois nestes casos as fichas de regulação com perfil da unidade devem ser colocadas com Status de **Pendente**).



Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP

**ANEXO III – Carteira de Serviços Enfermarias clínicas de retaguarda – Urgência**

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS		
ENFERMARIAS CLÍNICAS DE RETAGUARDA:		
CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	<b>NÃO DISPOMOS DOS SERVIÇOS:</b>
0301060088	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	Cirurgia Vascular;
0303010010	TRATAMENTO DE DENGUE CLÁSSICA	Cirurgia Cardiaca
0303010037	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	Cirurgia Neurocirurgia
03.03.01.006-1	Tratamento de Doenças Infecciosas Intesnais	Urologia
03.03.02.005-9	Anemias Nutricionais	Casos relacionados a nefrolitíase com hidronefrose que necessite de urologia;
03.03.03.003-8	Diabetes Mellitus	Casos em que não conseguimos elucidar o diagnóstico ex: exames laboratoriais e metodos diagnósticos de alta complexidade como o caso de suspeita de uma micose pulmonar;
03.03.03.004-6	Distúrbios Metabólicos	Hemoptise maciça com casos de tuberculose ou micose pulmonar;
03.03.04.003-3	Migrânea(Cefaleia) Complicada	Pós-ressucitação cardiopulmonar que a etiologia seja da PCR seja IAM, pois nesse caso o paciente nessecitara de um cateterismo de urgência;
03.03.04.014-9	Acidente Vascular Isquêmico –AVCi,	Tamponamento cardiaco pois necessita de cirurgia cardiaca;
03.03.06.021-2	Insuficiência Cardíaca Congestiva – ICC	Disfunção neuromuscular progressiva com alterações de sensório ou com risco iminente de depressão ventilatória, não dispomos do serviço

**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG**  
**Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência**  
**Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP**

		de imunoglobulina e plasmaferese;
03.03.06.002-6	Arritmias	Convulsões não responsivas ao tratamento ou com necessidade de infusão contínua de drogas anticonvulsivantes de etiologia de um AVC hemorrágico, não dispomos dos serviços de neurocirurgia;
03.03.06.010-7	Crise hipertensiva	Coagulopatia grave;
03.03.06.0131	Edema Agudo de Pulmão (não cardiogênico),	Pacientes com citopenia grave com sangramento ativo ou comprometimento hemodinâmico ou respiratório;
03.03.06.014-0	Embolia Pulmonar	Plasmaférese ou citoférese em pacientes instáveis, não dispomos dos serviços de crioprecipitado, fibrinogênio, plaquetas, plasmaferese.
03.03.14.010-0	Doenças Agudas das Vias Aéreas Superiores	Sangramento gastrointestinal grave e agudo; não dispomos dos serviços de endoscopia de urgência;
03.03.14.004-6	Doenças Agudas das Vias Aéreas Inferiores	Arritmias cardíacas - Bradiarritmias que ameacem a vida, ou que tenham necessidade uso de marca-passo, não dispomos desse serviço;
03.03.14.015-1	Pneumopneumias e Influenza,	Tromboembolismo pulmonar com instabilidade respiratória ou hemodinâmica, não dispomos de trombolíticos;
03.03.07.007-2	Insuficiência Hepática,	Síndrome coronariana e Choque cardiogênico etiologia isquêmica, não dispomos do serviço de hemodinâmica;
03.03.15.005-0	Doenças do Aparelho Geniturinário (não cirúrgicas),	Pacientes em protocolo de morte encefálica, não dispomos de exames específicos.
03.05.02.005-6	Insuficiência Renal Crônica	Nefrologia



Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP

03.05.02.001-3	Tratamento clínico de Pielonefrite	
03.08.02.003-0	Intoxicação ou Envenenamento por exposição a medicamentos e substâncias de uso não medicinal	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS		
ENFERMARIAS CLÍNICAS DE RETAGUARDA:		
CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	<b>NÃO DISPOMOS DOS SERVIÇOS:</b>
04.07.04.024-2	ABDOME AGUDO	<b>LAPAROTOMIA VIDEOLPAROSCÓPICA P/ DRENAGEM E OU BIOPSIA</b>
0407020039	APENDICECTOMIA	
040703002-6	COLECISTECTOMIA	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA <b>(peso inferior a 100 kg);</b>
040704010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	
040704016-1	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	<b>LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA PARA DRENAGEM E/OU BIOPSIA</b>
041504003-5	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	
0407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL BILATERAL	<b>HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCOPICA</b>
0407040064	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	<b>HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA VIDEOLAPAROSCOPI</b>

Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP

		<b>CA</b>
0407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	
0407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	<b>HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPI CA</b>
0407040110	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	
0412030039	DRENAGEM DE PNEUMOTORAX	
0401010040	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA	
0401010040	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA	
0401010112	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO	
0407030140	HEPATORRAFIA	<b>HEPATORRAFIA COMPLEXA C/ LESAO DE ESTRUTURAS VASCULARES BILIARES</b>
0407030182	PANCREATECTOMIA PARCIAL	<b>PANCREATECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPI CA</b>
0407040145	HERNIORRAFIA S/ RESSECCAO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGULADA )	
0407040188	LIBERACAO DE ADERENCIAS INTESTINAIS	
0407040196	PARACENTESE ABDOMINAL	
0407040242	RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCENCIA TOTAL / EVISCERACAO)	

Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP

PROCEDIMENTOS OBSTÉTRICO		
ENFERMARIAS CLÍNICAS DE RETAGUARDA:		
CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	<b>NÃO DISPOMOS DOS SERVIÇOS:</b>
04.11.02.001-3	CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	<b>PARTO CESARIANO EM GESTACAO DE ALTO RISCO</b>
0411010034	PARTO CESARIANO	<b>PARTO NORMAL EM GESTACAO DE ALTO RISCO</b>
03.10.01.003-9	PARTO NORMAL	

PROCEDIMENTOS ORTOPÉDICOS		
ENFERMARIAS CLÍNICAS DE RETAGUARDA:		
CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	<b>NÃO DISPOMOS DOS SERVIÇOS:</b>
04.08.06.004-2	Amputação / desarticulação de dedo	<b>Tratamento cirúrgico de fratura da clavícula</b>
04.08.06.015-8	Manipulação articular	Tratamento cirúrgico de fratura da diáfise da tíbia
04.08.02.034-2	Tratamento cirúrgico de fratura / lesão fisaria das falanges da mão (com fixação)	Tratamento cirúrgico de fratura da diáfise do fêmur
04.08.05.045-4	Tratamento cirúrgico de fratura / lesão fisaria de ossos do médio do pé	Tratamento cirurgico de alta complexidade (fraturas expostas)



**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP**

04.08.02.038-5 Tratamento cirúrgico de fratura / lesão		
04.08.01.018-5 Tratamento cirúrgico de luxação / fratura-luxação acrômio-clavicular		
04.08.02.015-6 - REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE COTOVELO		



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP

## Anexo IV – Descritivo de Quadros Clínicos elegíveis para Leitos de Enfermarias clínicas de retaguarda – Urgência

### I. PACIENTES COM DOENÇAS PULMONARES OU DE VIAS RESPIRATÓRIAS NAS SEGUINTE CONDIÇÕES:

- a) Necessidade de ventilação mecânica invasiva ou não-invasiva em pacientes agudamente enfermos;
- b) Doença pulmonar, com risco de falência respiratória e/ou obstrução de vias aéreas;
- c) Necessidade de suplementação de oxigênio acima de 40% para manter SpO<sub>2</sub> > 92%;
- d) Traqueostomia recente (< 48 h), com ou sem ventilação mecânica;
- e) Lesão de vias aéreas superiores ou inferiores, espontânea ou não, com possibilidade de instabilidade hemodinâmica ou respiratória;
- f) Hemoptise maciça que não preencha as indicações anteriores;
- g) Tromboembolismo pulmonar com instabilidade respiratória ou hemodinâmica.
- h) Pacientes com insuficiência respiratória de todas as espécies, exceto os que necessitem de cirurgia.

### II. PACIENTES COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES NAS SEGUINTE CONDIÇÕES:

- a) Choque de qualquer etiologia ou necessidade de suporte hemodinâmico com aminas ou outros fármacos vasoativos parenterais;
- b) Pós-ressuscitação cardiopulmonar;
- c) Arritmias cardíacas que ameacem a vida, ou que tenham necessidade de cardioversão elétrica;
- d) Insuficiência cardíaca, independente de função sistólica, com risco eminente de insuficiência respiratória ou necessidade de suporte hemodinâmico;
- e) Emergências hipertensivas.

Versão 01	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 21 de 24
Ouvidoria SUS – <a href="mailto:ouvidoria.saude@goias.gov.br">ouvidoria.saude@goias.gov.br</a> – 0800 643 3700		

Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP

**III. PACIENTES COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS NAS SEGUINTESS CONDIÇÕES:**

- a) Convulsões não responsivas ao tratamento ou com necessidade de infusão contínua de drogas anticonvulsivantes;
- b) Inflamação aguda ou infecções meningéas, cerebrais ou medulares graves ou com deficit neurológico progressivo;
- c) Acometimento agudo e grave do sensório, com risco de bronco aspiração;
- d) Disfunção neuromuscular progressiva com alterações de sensório ou com risco iminente de depressão ventilatória
- e) Sinais de hipertensão intracraniana;
- f) Coma metabólico, tóxico ou anóxico agudo;

**IV. PACIENTES COM DOENÇAS ENDÓCRINAS E/OU ALTERAÇÕES METABÓLICAS OU ELETROLÍTICAS DE GRANDE MONTA COM DESCOMPENSAÇÃO AGUDA OU CRÔNICA AGUDIZADA, QUE CAUSEM RISCO OU INSTABILIDADE HEMODINÂMICA OU RESPIRATÓRIA, NAS SEGUINTESS CONDIÇÕES:**

- a) Cetoacidose diabética ou estado hiperosmolar;
- b) Crise tireotóxica ou mixedematosa;
- c) Distúrbios eletrolíticos.

**V. PACIENTES COM DOENÇA GASTROINTESTINAL INSTÁVEL, NAS SEGUINTESS CONDIÇÕES:**

- a) Insuficiência hepática aguda levando ao coma, instabilidade hemodinâmica ou respiratória;
- b) Pancreatite aguda grave;
- c) Perfuração de víscera oca.

**VI. PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO NECESSITANDO MONITORIZAÇÃO OU SUPORTE VENTILATÓRIO OU REQUERENDO CUIDADO MULTIDISCIPLINAR,**

Versão 01	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 22 de 24
Ouvidoria SUS – <a href="mailto:ouvidoria.saude@goias.gov.br">ouvidoria.saude@goias.gov.br</a> – 0800 643 3700		



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP

### **NAS SEGUINTESS CONDIÇÕES:**

- a) Grande perda de sangue pré ou pós-operatório imediato.

### **VII. DOENÇAS DE OUTROS SISTEMAS OU VÁRIOS SISTEMAS:**

- a) Intoxicação exógena com risco de descompensação;
- b) Disfunção de múltiplos órgãos;
- c) Hipertermia maligna;
- d) Hipotermia levando a instabilidade;
- e) Acidentes elétricos ou ambientais;
- f) Sepses com critérios de gravidade;
- g) Quase-afogamento com instabilidade ou afogamento.

**Conforme Portaria Nº 2.395, De 11 De Outubro De 2011:**

Seção I

#### **Das Enfermarias Clínicas de Retaguarda**

Art. 14. As enfermarias clínicas de retaguarda serão consideradas qualificadas quando atenderem aos seguintes critérios:

I - estabelecimento e adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos;

II - equipe de médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem compatível com o porte da enfermaria clínica de retaguarda, bem como suporte para especialidades nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana;

III - organização do trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal, em regime conhecido como "diarista", utilizando-se prontuário único, compartilhado por toda a equipe;

IV - implantação de mecanismos de gestão da clínica visando à qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho e implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos;

V - articulação com os Serviços de Atenção Domiciliar da Região de Saúde, quando couber;

VI - garantia de realização dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à complexidade dos casos;

Versão 01	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 23 de 24
Ouvidoria SUS – <a href="mailto:ouvidoria.saude@goias.gov.br">ouvidoria.saude@goias.gov.br</a> – 0800 643 3700		



**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG  
Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência  
Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo de Porangatu – HMP**

- VII - garantia do desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação;
- VIII - submissão da enfermagem clínica à auditoria do gestor local;
- IX - regulação integral pelas Centrais de Regulação de Leitos;
- X - taxa de ocupação média mínima de 85% (oitenta e cinco por cento); e
- XI - Média de Permanência de, no máximo, 10 (dez) dias de internação.

Versão 01	<b>Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI</b>	Página 24 de 24
<b>Ouvidoria SUS – <a href="mailto:ouvidoria.saude@goias.gov.br">ouvidoria.saude@goias.gov.br</a> – 0800 643 3700</b>		