

Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência

Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade - CEAP-SOL

PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÕES E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Protocolo 002	Data de Aprovação: 14/03/2023	Revisão 1-Data: 07/03/2023
Elaborado por: NIR CEAP-SOL e Equipe Técnica Gerint/ SUREG SES GO Aprovado por: Equipe Técnica Gerint/ SUREG SES GO		

Unidade: Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade - CEAP-

SOL

CNES: 9138625

Esfera Administrativa: Estadual

Natureza: Administração Pública

Endereço: Avenida Veneza, Quadra 62, Lote 1/10 – Jardim Europa, CEP: 74.325-100

Cidade: Goiânia - GO

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

Diretoria Técnica

Contato: (62) 3201-3679

E-mail: nir.cs@isgsaude.org.br

1- Introdução

O Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade - **CEAP-SOL**, está localizado na Avenida Veneza, Quadra 62, Lote 1/10 – Jardim Europa, na cidade de Goiânia.

A Unidade é pública, sendo gerida por uma OS (Organização Social), o Instituto Sócrates Guanaes (ISG) contratada pela Secretaria de Saúde do Estado de Goiás – SES/GO através de contrato de gestão nº 003/2013, tendo por objetivo o estabelecimento de compromisso entre as partes para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade – **CEAP-SOL**, para cuidados prolongados hospitalares e/ou paliativos (Enfermaria), obedecendo o perfil de atendimento relativo a doenças infectocontagiosas (HIV, Hepatites Virais, etc) e dermatológicas

,	Versão 02	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 1 de 18
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700			



Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência

Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade - CEAP-SOL (modelo assistencial de clínica ampliada), além da pactuação de indicadores de desempenho de qualidade, em atendimento 24hs, sete dias na semana, assegurando a assistência universal e equânime aos usuários do SUS.

Esse Protocolo visa definir critérios e perfil para atendimento **EMERGENCIAL** que constituirão os atendimentos de demanda referenciada para atendimento de internação de urgência prolongada em Infectologia e Dermatologia, sendo REFERÊNCIA para **TODO** o Estado de Goiás.

2- Aplicação

Este protocolo aplica-se aos municípios de abrangência do **CEAP-SOL**, Complexo Regulador Estadual – CRE e 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.

Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008.

Portaria nº 3.277/GM, de 22 de dezembro de 2006.

Decreto nº 9.637, de 17 de março de 2020.

Processo SEI nº 201100010017260 (Contrato de Gestão nº 003/2013 e Aditivos)

Ofício 143/2021-SE/DG/CEAP-SOL – Carteira de Serviços (Processo SEI nº 202100010035581)

4- Definições

CEAP-SOL – Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade

ISG – Instituto Sócrates Guanaes

NIR - Núcleo Interno de Regulação

SES – Secretaria Estadual de Saúde.

SUS – Sistema Único de Saúde.

SUREG - Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação

Versão 02	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 2 de 18
	Duvidoria SUS – <u>ouvidoria.saude@goias.gov.br</u> – 0800 643 3700	



Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência

Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade - CEAP-SOL OS — Organização Social

UCP – Unidade de Cuidados Prolongados

5- Municípios De Abrangência

ESTADUAL – MACRORREGIÕES: Centro Oeste; Centro Norte; Nordeste; Sudoeste e Centro Sudeste

6- Regulação

O processo de regulação dos leitos de internação 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.

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

7- Serviços Disponíveis Para Atendimentos Em Caráter De Urgência E Emergência

A definição de perfil e critérios, visa a otimização do processo regulatório, alinhando a oferta dos serviços à demanda dos usuários do SUS, por meio da qualificação dos encaminhamentos, evitando recusa de atendimento e devolução de pacientes fora do perfil assistencial da unidade.

Compõem a carteira de serviços de Internação e em caráter de urgência e emergência do CEAP-SOL, Serviço de Assistência Hospitalar em leitos de retaguarda para cuidados prolongados, em **Doenças Infecciosas e Dermatológicas**:

Versão 02	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 3 de 18
C	Duvidoria SUS – <u>ouvidoria.saude@goias.gov.br</u> – 0800 643 3700	



Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência

Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade - CEAP-SOL 7.1-Infectologia;

7.2-Dermatologia;

Principais motivos para o encaminhamento:

- Paciente clinicamente estável, com justificativa clínica apresentando tempo de evolução, exames realizados, sintomas associados, tratamento já realizado ou em curso e medicamentos em uso;
- Pacientes com diagnósticos que requeiram avaliação inicial com Tomografia Computadorizada ou Ressonância Magnética devem ser encaminhados já com exame realizado;
- Pacientes com pendências de avaliação de especialistas para definir diagnóstico ou planejamento terapêutico (como Oncologia; Cirurgia Geral; Neurologia; Ortopedia, entre outros), preferencialmente, devem ser encaminhados após essa avaliação;
- Pacientes com Insuficiência Renal, preferencialmente, devem ser conduzidos às Unidades com esse suporte em Nefrologia o qual o CEAP-SOL não dispõe, exceto se o paciente já realiza hemodiálise em Unidade pré-definida e com agendamento (Clínica de Hemodiálise ou Hospital);
 - Pacientes com necessidade de suplementação de oxigênio são recebidos se estiverem suporte não invasivo em cateter nasal, sem desconforto respiratório e estáveis do ponto de vista ventilatório.
 - · Poderá ser admitido na UCP o paciente em situação clínica ESTÁVEL cujo quadro clínico apresente alguma das seguintes características:
 - Recuperação de um processo agudo e ou recorrência de um processo crônico;
 - Necessidade de cuidados prolongados para reabilitação e/ou adaptação a sequelas decorrentes de um processo clínico, cirúrgico ou traumatológico;
 - Dependência funcional permanente ou provisória física, motora ou neurológica parcial ou total
 - · Além de apresentar algumas dessas características, o paciente elegível deverá apresentar pelo menos 1 (uma) das situações clínicas abaixo:

Versão 02	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 4 de 18
C	Duvidoria SUS – <u>ouvidoria.saude@goias.gov.br</u> – 0800 643 3700	



Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência

Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade - CEAP-SOL

- 1-Necessidade de continuidade de tratamentos, tais como: antibioticoterapia venosa ou antifúngica prolongada, para o ajuste de drogas de uso continuo, como anticonvulsivantes e anticoagulantes;
- 2-Pacientes traqueostomizados em fase de decanulação;
- 3-Pacientes disfágicos em treinamento para reabilitação da via oral;
- 2 4-Pacientes necessitando de tratamento de úlceras por pressão infectadas;
- 5-Pacientes em cuidados paliativos, em fase terminal, que necessitam de cuidados
- 2 continuospor equipe multidisciplinar para controle de sintomas e sofrimento agudo.

Parâmetros Clínicos de Referência, conforme perfil de atendimento:

- Sinais Vitais desejáveis (INDIVIDUALIZAR CASO A CASO, conforme histórico clínico, comorbidades, diagnóstico atual, evolução, etc.):
 - o FC: 60-110 bpm
 - FR: < 24 ipm
 - PA: > 90x50 mmHg e < 150x90 mmHg
 - SPO2: > 88%Glasgow: ≥ 13
- São atendidos na urgência e emergência de infectologia e dermatologia (internação prolongada ou paliativa de urgência), pacientes adultos. Aqueles pacientes que não se enquadrarem no perfil assistencial da unidade, serão contra referenciados para unidades de referência, após saírem do quadro emergencial (tratamento prolongado e/ou paliativo) referente ao perfil da unidade hospitalar.

8- Carteira Cirúrgica De Urgência e Emergência

Conforme descrito no ANEXO III

Tabela 01 – Indicações Clínicas e condições necessárias para solicitação devaga.

I a b c i a o i	maidago es emineas e contaigo es necessarias para soncitagas de vaga.
	Domese anautomistas valasiamedas à
	Doenças oportunistas relacionadas à
	AIDS
	,

Versão 02	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 5 de 18
C	Duvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700	







Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência

PATOLOGIAS INFECCIOSAS	CRITÉRIOS PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR	COMENTÁRIOS
Pneumonias atipicas:	Os casos que necessitarem inter- nação prolongada para continuidade terapêutica e com necessidade de cuidados médicos hospitalares.	Enviar relatório médico detalhado constando: Diagnóstico etiológico ou presumido ou preemptivo;
Neuroinfecção:		Descritivo de comorbidades;
Neurotoxoplasmose		Estágio das patologias envolvidas;
Neurocriptococose,		Registro da data e resultados dos exames comprobatórios, de imagem (TC ou RNM) e laboratoriais, inclusive última carga viral e contagem de células CD4, histopatológicos e culturas;
Neurotuberculose		Quais antimicrobianos usados e/ou em uso e tempo de uso dos mesmos
Neurosífilis		tipo de precaução estabelecida e qual o motivo (principalmente, precaução de contato induzida por infecção nosocomial, detalhando agentee antibiograma);
Infecção por CMV		Tempo de internação;
Retinite por CMV		Evolução do quadro;
Doença disseminada Tuberculose e outras Pneumonias		Programação terapêutica.

Versão 02	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 6 de 18
C	Duvidoria SUS – <u>ouvidoria.saude@goias.gov.br</u> – 0800 643 3700	







Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade - CEAP-SOL

Versão 02	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 7 de 18
	Duvidoria SUS – <u>ouvidoria.saude@goias.gov.br</u> – 0800 643 3700	







Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência

Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade - CEAP-SOL

Doenças Infecciosas Não Relacionadas à AIDS como: Doenças bacterianas, fúngicas, Virais e Doenças Infecciosas Raras: Pneumonias Os casos que necessitarem Critérios específicos para internação: •Em pessoas idosas e pneumopatas; internação prolongada para •Necessidade de medicações injetáveis; continuidade terapêutica e com •Necessidade de antimicrobianos de necessidade de cuidados médicos amploespectro; hospitalares. •Necessidade de suplementação de oxigênio terapia. Neuroinfecção Os casos que necessitarem inter-Critérios específicos para internação: nação prolongada para continuidade Neurotoxoplasmo-se Concluir terapia especifica; terapêutica e com necessidade de cuidados médicos hospitalares. Necessidade de reabilitação Neurocriptococose motora; Neurosífilis Necessidade de suporte Neurotuberculose nutricional; Meningites •Necessidade de assistência a Meningoencefalite pacientescom alta dependência Cuidados paliativos. Sepse (após estabilizaçãoclínica Critérios específicos para Os casos que necessitarem interinternação: inicial tendo sido efetuado protocolo de sepse) nação prolongada para Concluir terapia especifica; continuidade terapêutica e com Necessidade de reabilitação necessidade de cuidados médicos motora/respiratória; hospitalares. Necessidade de suporte nutricional; •Necessidade de assistência a pacientescom alta dependência; Cuidados paliativos. **Tuberculose** Critérios específicos para Os casos que necessitarem interinternação: nação prolongada para Diagnóstico confirmado; continuidade terapêutica e com Concluir terapia especifica; necessidade de cuidados médicos Necessidade hospitalares. de reabilitação motora/respiratória; Necessidade de Suporte nutricional;

Versão 02	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 8 de 18
	Duvidoria SUS – <u>ouvidoria.saude@goias.gov.br</u> – 0800 643 3700	







Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência

Centro de Atenção	Prolongada e Casa de Apolo Condominio	Solidariedade - CEAP-SOL
Malária e Toxoplasmose	Os casos que necessitarem inter-	 Necessidade de assistência a pacientes comalta dependência; Se outros sítios, extrapulmonares, encaminhar se não indicação de abordagens por outros especialistas (Cirurgião, Neurologista, Ortopedista); Cuidados paliativos. Critérios específicos para internação:
aguda	nação prolongada para continuidade terapêutica e com necessidade	 Diagnóstico confirmado; Concluir terapia especifica; Necessidade de reabilitação motora/respiratória Necessidade de suporte nutricional; Necessidade de assistência a pacientes comalta dependência;
Dengue – Classe C	Os casos que necessitarem inter- nação prolongada para continuida- de terapêutica e com necessidade de cuidados médicos hospitalares	Cuidados paliativos. Critérios específicos para internação: •Casos de curso prolongado como: Dengue deforma atipica: encefálica, hepática, miocárdica, nefrítica; •Necessidade de reabilitação motora/respiratória; •Necessidade de suporte nutricional; •Necessidade de assistência a pacientes com alta dependência; •Plaquetas > 30.000, pelo risco de sangramentos no transporte;
Hepatite Viral Crônica	Os casos que necessitarem internação prolongada para continuidade terapêutica e com	sangramentos no transporte; •Ascite leve, sangramentos leves (epistaxe leve, gengival), mas não sangramentos maiores (melena, HDA) e/ou com sinais de instabilidade; •Cuidados paliativos Critérios específicos para internação: •Hepatite crônica com cirrose hepática descompensada ou hepatocarcinoma (já em seguimento com Oncologia); •Necessidade de Suporte nutricional prolongado;

Versão 02	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 9 de 18
C	Duvidoria SUS – <u>ouvidoria.saude@goias.gov.br</u> – 0800 643 3700	







Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência

300	necessidade de cuidados médicos hospitalares.	•Necessidade de assistência a pacientes com alta dependência; •Cuidados paliativos.
Leishmaniose Tegumentar Americana	Os casos que necessitarem inter- nação prolongada para continuida- de terapêutica e com necessidade	Critérios específicos para internação: Diagnóstico Confirmado; Concluir terapia especifica; Casos de LTA com complicações de trata- mento prolongado (infecção secundária, miiase, lesões laríngeas com perda da voz, etc); Necessidade de reabilitação motora/respiratória; Necessidade de Suporte nutricional; Necessidade de assistência a pacientes com alta dependência; Cuidados paliativos.
Tétano	Os casos que necessitarem inter- nação prolongada para continuida- de terapêutica e com necessidade de cuidados médicos hospitalares.	Critérios específicos para internação: Casos com complicações de tratamento prolongado (infecção secundária, e outras); Necessidade de reabilitação motora/respiratória; Necessidade de Suporte nutricional; Necessidade de assistência a pacientes comalta dependência; Cuidados paliativos.
Erisipela / Celulite	Os casos que necessitarem internação prolongada para continuidade terapêutica e com necessidade de cuidados médicos hospitalares.	Critérios específicos para internação: •Em pessoas idosas e comorbidades; •Necessidade de medicações injetáveis; •Necessidade de antimicrobianos de amplo espectro; •Casos com complicações de curso de trata- mento prolongado (ulceras com infecção secundária, e outras); •TVP devidamente descartada; •Necessidade de curativos em ulceras amplas; •Casos já devidamente abordados pela equipe de Cirurgia, quando houver indicação; •Necessidade de reabilitação respiratória/ motora.

Versão 02	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 10 de 18
C	Duvidoria SUS – <u>ouvidoria.saude@goias.gov.br</u> – 0800 643 3700	







Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência

Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade - CEAP-SOL Os casos que necessitarem Critérios específicos para

SRAG	Os casos que necessitarem internação prolongada para continuidade terapêutica e com necessidade de cuidados médicos hospitalares.	Critérios específicos para internação: •Ausência de necessidade de suporte respiratório invasivo; •Estabilidade Clínica.
Pós COVID	Os casos que necessitarem inter- nação prolongada para continuida- de terapêutica e com necessidade de cuidados médicos hospitalares.	Critérios específicos para internação: •Ausência de necessidade de suporte respira- tório invasivo; •Fora do período de transmissibilidade; •Estabilidade Clínica.
Acidentes ofídicos (cobras),	Acidentes ofídicos (cobras) inter- nação prolongada para continuida- de terapêutica e com necessidade de cuidados médicos hospitalares específicos (curativos em fascioto- mia, reabilitação, nutricional e ou- tros	Critérios específicos para internação: •Complicações após o acidente como síndrome compartimental e fasciotomia (já sem necessidade de abordagens cirúrgicas) com ampla necessidade de curativos, cuidados de enfermagem e reabilitação. •Síndrome Compartimental já em resolução; •Após avaliação e abordagem da equipe de Cirurgia Geral, quando houver indicação.
Doenças Bolhosas. (Pênfigo, Penfigoide, Epidermólise, outras)	Casos com comprometimento cutâneo com necessidade de internação prolongada.	Critérios específicos para internação: •Diagnóstico Confirmado; •Encaminhar planejamento terapêutico jáestabelecido por equipe de Dermatologia; •Conclusão de terapia especifica; •Necessidade de reabilitação motora/respiratória; •Necessidade de suporte nutricional; •Necessidade de assistência a pacientes com alta dependência; •Cuidados paliativos.
Hanseníase	Casos com comprometimento cu- tâneo com necessidade de internação prolongada.	Critérios específicos para internação •Diagnóstico Confirmado; •Encaminhar planejamento terapêutico jáestabelecido por equipe de Dermatologia; •Conclusão de terapia especifica;

Versão 02	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 11 de 18
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		



Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência

Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade - CEAP-SOL

		Necessidade de reabilitação e acompanhamentopsicossocial
Ulceras crônicas	Casos com comprometimento cu- tâneo com necessidade de inter- nação prolongada	Critérios específicos para internação: •Diagnóstico Confirmado; •Encaminhar planejamento terapêutico jáestabelecido por equipe de Dermatologia; •Conclusão de terapia especifica; •Necessidade de reabilitação motora/respiratória; •Necessidade de suporte nutricional; •Necessidade de assistência a pacientes com alta dependência; •Cuidados paliativos.
Outras patologias dermatológicas	Casos com comprometimento cu- tâneo com necessidade de inter- nação prolongada	Critérios específicos para internação: •Diagnóstico Confirmado; •Encaminhar planejamento terapêutico jáestabelecido por equipe de Dermatologia; •Conclusão de terapia especifica; •Necessidade de reabilitação motora/respiratória; •Necessidade de suporte nutricional; •Necessidade de assistência a pacientes com alta dependência; •Cuidados paliativos.

9- Fluxo Regulatório Para A Referência

O fluxo das solicitações de internação 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:

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

ANEXO II - Fluxo Regulatório - Passo a Passo;

ANEXO III- Carteira de Serviços do CEAP-SOL

Versão 02	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 12 de 18	
	Ouvidoria SUS – <u>ouvidoria.saude@goias.gov.br</u> – 0800 643 3700		

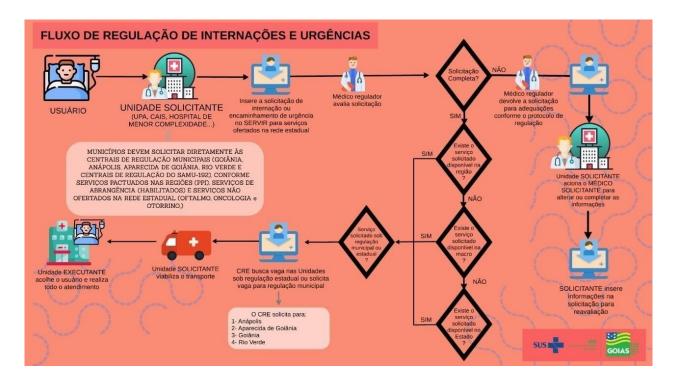


Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência

Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade - CEAP-SOL

Elaborado por	Equipe NIR CEAP-SOLe Gerência de Regulação de Internações/SUREG/SES GO	07/03/2023
Revisado por	Gerência de Regulação de Internações/SUREG/SES GO	08/03/2023
Validado por	Gerência de Regulação de Internações/SUREG/SES GO e Diretoria Técnica do CRE	08/03/2023

ANEXO I - Modelo de Regulação de Internação e de Urgência



ANEXO II - Fluxo Regulatório - Passo a Passo

<u>1º Passo</u>: 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;

Versa	ĭo 02	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 13 de 18
	Ouvidoria SUS – <u>ouvidoria.saude@goias.gov.br</u> – 0800 643 3700		



Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência

Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade - CEAP-SOL 2º Passo: A Unidade de Saúde ou SAMU-192 deverá acolher o usuário, classificar o risco erealizar o primeiro atendimento;

- <u>3º Passo</u>: A depender do quadro clínico o médico assistente poderá solicitar internação hospitalar em Unidade de maior complexidade.
- <u>4º Passo</u>: 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 Esta- dual CRE;
- <u>5º Passo</u>: 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 Re-

gulação de Internação que tenha sob sua responsabilidade uma carteira de serviços compativeis com a necessidade do usuário;

<u>6º Passo</u>: 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;

O transporte de retorno do paciente de alta é de responsabilidade do município de resi-dência do paciente.

Observação Importante: A unidade solicitante deve acompanhar constantemente a soli-citação 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.

Dra. Débora Rigo Diretora Técnica CEAP-SOL

Versão 02	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 14 de 18
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		



Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência

Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade - CEAP-SOL

ANEXO III- Carteira de Serviços do CEAP- SOL

CÓDIGO SIG TAP/SUS	PROCEDIMENTO
0303010010	Tratamento de Dengue clássica
0303010029	Tratamento de Dengue Hemorrágica0303010037
0303010037	Tratamento de outras Doenças Bacterianas
0303010045	Tratamento de Doenças Bacterianas Zoonóticas
0303010053	Tratamento de Outras Doenças-Devido a Protozoários- (B55 a B 64)
0303010061	Tratamento de Doenças Infecciosas Intestinais
0303010070	Tratamento de Febres por Arboviroses e Febres Hemorrágicas Virais
0303010126	Tratamento de Infecções Predominantemente Sexual (A50 – A 64)
0303010134	Tratamento de Infecções Virais- Caracterizadas por Lesões de Pele e Mucosas (B00- B009)
0303010142	Tratamento de Infecções Virais do Sistema Nervoso Central
0303010150	Tratamento de Malária
0303010169	Tratamento de Micoses (B35- B49)
0303010185	Tratamento de Outras Doenças Causadas por Espiroquetas (A65-A69)
0303010193	Tratamento de Outras Doenças Causadas por Vírus (B25 a B34)
0303010215	Tratamento de Tuberculose (A15-A19)
0303010223	Tratamento de Infecção pelo Coronavírus- COVID 19
0303020067	Tratamento de Defeitos da Coagulação Púrpura e Outras Afecções Hemorrágicas
0303030038	Tratamento de Diabetes Mellitus
0303040130	Tratamento Clínico das Mielites e Mielopatias
0303040157	Tratamento de Complicações da Hidrocefalia

Versão 02	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 15 de 18
Ouvidoria SUS – <u>ouvidoria.saude@goias.gov.br</u> – 0800 643 3700		







Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência

0303040165	Tratamento de Crises Epilépticas Não Controladas
0303040173	Tratamento de Distrofias Musculares
0303040262	Tratamento de Polineuropatias
0303040270	Tratamento de Polirradiculoneurite Desmielinizante Aguda
0303040297	Tratamento de Processo Tóxico- Infeccioso do Cérebro ou da Medula Espinhal
0303060131	Tratamento de Edema Agudo Pulmonar
0303070072	Tratamento de Afecções Bolhosas
0303080051	Tratamento de Dermatites e Eczemas
0303080060	Tratamento de Estafilococcias
0303080078	Tratamento de Espreptococcias
0303080086	Tratamento de Farmacodermias
0303080094	Tratamento de Outras Afecções da Pele e do Tecido Subcutâneo
0303090316	Tratamento de Poliartropatias Inflamatórias
0303110040	Tratamento de Mal formações congênitas do Aparelho Circulatório
0303130040	Tratamento de Pacientes sob Cuidados Prolongados por enfermidades Decorrentes da Aids.
0303140038	Tratamento de Afecções Necróticas e Supurativas das Vias Aéreas Inferiores
0303140046	Tratamento das Doenças Crônicas das Vias Aéreas Inferiores
0303140054	Tratamento de Doenças Pulmonares Devido a agentes Externos
0303140135	Tratamento de Outras Doenças do Aparelho Respiratório
0303140143	Tratamento de Outras Infecções Agudas das Vias Aéreas Inferiores
0303140151	Tratamento de Pneumonias ou Influenza (Gripe)
0303150050	Tratamento de Outras Doenças do Aparelho Urinário (pielonefrite)

Versão 02	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 16 de 18	
Ouvidoria SUS – <u>ouvidoria.saude@goias.gov.br</u> – 0800 643 3700			







Protocolo de Regulação de Internações de Urgência e Emergência

0308020022	Tratamento de Efeitos do Contato com Animais e Plantas Venenosos
	Tratamento de Intoxicação ou Envenenamento por Exposição a Medicamento e Substâncias Essenciais de uso Não Médico



Versão 02	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 17 de 18	
Ouvidoria SUS – <u>ouvidoria.saude@goias.gov.br</u> – 0800 643 3700			