



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Superintendência de Regulação Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência
Hospital Geral de Senador Canedo- HGSC

| PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÕES E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA | | |
|---|--------------------------------|--|
| Protocolo 001 | Data de Elaboração: 19/03/2023 | Revisão 01-Data de Aprovação: 26/03/2023 |
| Elaborado por: NIR – HGSC e Equipe Técnica Gerint/SUREG/SES/GO | | Aprovado por: Equipe Técnica Gerint/SUREG/SES/GO e Diretoria Técnica CRE |

Unidade: Hospital Geral Senador Canedo

CNES: 2570777

Natureza: Administração privado

Endereço: Avenida Itapura Qd.14 Lt 09/13 CEP7525000

Cidade: Senador Canedo – GO

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

Contatos: 62 986254617

e-mail: ranycrisenf@hotmail.com ; ggh_2019@outlook.com ; crcm.med@gmail.com

1 Introdução

O Hospital Senador Canedo está localizado Avenida Itapura Qd. 14 Lt 09/13 CEP7525000 no município de Senador Canedo.

A Unidade privativa conveniada ao SUS contratualizada pela Secretaria de Saúde do Estado de Goiás – SES/GO tendo por objetivo o estabelecimento de compromisso entre as partes para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde. Com a

| | | |
|--|--|----------------|
| Versão 01 | Protocolo de Regulação de Internações e de Urgência e Emergência | Página 1 de 14 |
| Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700 | | |

**Superintendência de Regulação Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência
Hospital Geral de Senador Canedo- HGSC**

transparência de indicadores de desempenho de qualidade, em atendimento 24hs, 07 (sete) dias na semana, assegurando a assistência universal e equânime aos usuários do SUS.

Esse Protocolo visa definir critérios e perfil para os atendimentos de URGÊNCIA que constituirão as solicitações referenciados de média e alta complexidade, para o atendimento especializado em leitos de UTI geral e Enfermaria geral de acordo com o plano de trabalho sendo ofertados ao Sistema Estadual de Saúde **08 leitos de UTI geral e 20 leitos de enfermaria geral.**

2 – Objetivo Específico

Cumprir os princípios de Universalidade, Integralidade e Equidade;

Proporcionar satisfação aos usuários respondendo adequadamente aos problemas clínicos; Estabelecer critérios homogêneos para uma adequada gestão do processo de regulação assistencial, com transparência, resolutividade, excelência nos serviços, sendo o melhor hospital da rede;

Gerir com competência, agilidade e transparência, garantindo a continuidade das atividades assistenciais no âmbito do cuidado;

Disseminar as melhores práticas dos processos de trabalho da regulação;

3 – Aplicação

Esse protocolo aplica-se aos municípios de abrangência do Hospital Geral Senador Canedo ao Complexo Regulador Estadual de Goiás.

Visando definir critérios e perfil para as solicitações de regulação de internação de urgência na Unidade de Terapia Intensiva Geral e Enfermaria Geral, provenientes da rede, em consonância com o perfil de atendimento do Hospital Geral Senador Canedo.

4 – 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

| | | |
|--|---|----------------|
| Versão 01 | Protocolo de Regulação de Internações e de Urgência e Emergência | Página 2 de 14 |
| Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700 | | |

Superintendência de Regulação Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência
Hospital Geral de Senador Canedo- HGSC

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 e exames diagnósticos registrados na solicitação, devendo estar em consonância com os critérios/perfil para admissão na unidade.

5 Responsabilidades

5.1 Equipe de Administração do Hospital

- ✓ Aprovar o número de leitos que dispõe o hospital, censáveis ou não;
- ✓ Aprovar a atribuição de leitos aos serviços clínicos;
- ✓ Garantir a correta gestão operacional dos leitos hospitalares, reforçando a autonomia do Núcleo Interno de Regulação.
- ✓ Aprovar e garantir o cumprimento da carteira de serviços de Internação. Garantir a robustez do sistema de informação e do procedimento de registro de pacientes.
- ✓ Aprovar os critérios de atribuição de leitos nas internações.

5.2 Setores de Internação (UTI e Enfermaria)

- ✓ Planejar a atividade de seu serviço.
- ✓ Realizar a gestão da clínica relacionada à demanda de internação do serviço.
- ✓ Protocolar os critérios clínicos de internação, tanto para os pacientes que devem ser internados de maneira programada como para os que devem fazê-lo de maneira urgente.
- ✓ Protocolar os procedimentos de trabalhos (diretrizes clínicas e terapêuticas) para as patologias mais frequentes.
- ✓ Colaborar com a gestão dos leitos, preenchendo adequadamente previsão de alta médica.
- ✓ Informar ao NIR, de acordo com os critérios pré-estabelecidos, os pacientes que necessitam de internação.
- ✓ Elaborar os relatórios clínicos de alta dos pacientes.
- ✓ Preencher os documentos de Internação e de Alta do Hospital.

| | | |
|--|---|----------------|
| Versão 01 | Protocolo de Regulação de Internações e de Urgência e Emergência | Página 3 de 14 |
| Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700 | | |

Superintendência de Regulação Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência
Hospital Geral de Senador Canedo- HGSC

5.3 Núcleo Interno de Regulação NIR

- ✓ Permitir o conhecimento da necessidade de leitos, conforme demanda (serviços de origem da solicitação), organizado por necessidades.
- ✓ Acompanhar, regular e gerenciar as diferentes ofertas hospitalares existentes, permitindo o planejamento da ampliação e/ou readequação do perfil de leitos hospitalares ofertados.
- ✓ Planejar a gestão de leitos e orientar as transferências internas.
- ✓ Apoiar as equipes nas transferências para outros serviços de internação (Central de Regulação Estadual de Leitos).
- ✓ Otimizar a utilização dos leitos hospitalares, mantendo a Taxa de Ocupação em limites adequados (evitando ociosidade e/ou superlotação), controlando o Tempo Médio de Permanência nos diversos setores do hospital, além de ampliar o acesso aos leitos.
- ✓ Estabelecer mecanismos de apoio na perspectiva da redução do tempo de espera entre a indicação de internação hospitalar e a realização do procedimento de acomodação do paciente em leito de enfermaria.
- ✓ Estabelecer e/ou monitorar o painel de indicadores da capacidade hospitalar instalada.
- ✓ Promover o uso dinâmico dos leitos hospitalares, por meio do aumento de rotatividade e apoio as atividades de gestão desempenhadas pelas equipes assistenciais.
- ✓ Permitir e aprimorar a interface entre a gestão interna hospitalar e a regulação de acesso hospitalar.
- ✓ Qualificar os fluxos de acesso aos serviços e às informações no ambiente hospitalar.
- ✓ Otimizar os recursos existentes e apontar necessidades de incorporação de tecnologias no âmbito hospitalar.
- ✓ Promover a permanente articulação do conjunto das especialidades clínicas e cirúrgicas, bem como das equipes multiprofissionais garantindo a integralidade do cuidado, no âmbito intra-hospitalar.
- ✓ Aprimorar e apoiar o processo integral do cuidado ao usuário dos serviços hospitalares visando ao atendimento mais adequado às suas necessidades.
- ✓ Instigar e apoiar as equipes na tarefa de definir critérios de indicação de internação e da alta

| | | |
|---|---|----------------|
| Versão 01 | Protocolo de Regulação de Internações e de Urgência e Emergência | Página 4 de 14 |
| Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700 | | |

Superintendência de Regulação Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência
Hospital Geral de Senador Canedo- HGSC

hospitalar responsável.

- ✓ Fornecer subsídios, sob forma de orientações, às chefias dos serviços para que façam o ajuste dos leitos, sinalizando contingências locais que possam comprometer a assistência.
- ✓ Estimular a cultura das Linhas de Cuidado dentro da instituição.
- ✓ Colaborar tecnicamente (quando requeridos pelo gestor) nas justificações de Internações em procedimentos judiciais.
- ✓ Colaborar tecnicamente, com dados de monitoramento, na proposição e atualização de protocolos/diretrizes clínicas e terapêuticas e protocolos administrativos.

6 -Processo de Internação

O processo da internação e da alta deve orientar-se de modo a garantir a equidade e segurança do paciente no acesso; assegurar a priorização de leitos para as internações urgentes e a disponibilidade para as altas programadas, bem como agilizar o processo administrativo. As internações urgentes são solicitadas via centrais de regulação SERVIR/CRE sendo encaminhadas ao NIR para disponibilização do leito de acordo com o perfil do paciente. Tal solicitação é avaliada pelo médico plantonista do NIR (quadro clínico, sinais vitais e exames complementares tais como teste de covid negativo) após avaliação a ficha e encaminhada para aceite. Após o aceite o setor de internação e recepção é comunicado para aguarde do paciente.

7 -Recepção do Paciente que interna

A primeira impressão recebida é fundamental ao paciente e seus familiares, inspirando-lhes confiança no hospital e na equipe que o atenderá. Se recebido atenciosamente, proporcionará sensação de segurança e bem-estar, e deste primeiro contato depende em grande parte a colaboração do paciente ao tratamento. Chegada do paciente para internar, o serviço de internação/recepção deverá realizar o cadastro de inclusão do usuário no sistema promedico atualizando todos os dados cadastrais, em especial os contatos telefônicos e conferir todos os documentos entregues (AIH, espelho da ficha do CRE, documento pessoal com foto, cartão SUS, teste negativo do covid). Deverá fazer contato com o NIR para informar sobre a unidade em que o

| | | |
|--|---|----------------|
| Versão 01 | Protocolo de Regulação de Internações e de Urgência e Emergência | Página 5 de 14 |
| Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700 | | |

**Superintendência de Regulação Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência
Hospital Geral de Senador Canedo- HGSC**

paciente irá internar. Realizar o processo de internação no promédico e imprimir os termos para a internação e a pulseira de identificação; bem como falar ao paciente o que significa cada termo e solicitar sua assinatura ou do responsável nos termos. Uma vez finalizado o registro, o paciente será encaminhado para a unidade de internação onde será recebido pela equipe de enfermagem e médica que realizará a admissão do paciente na unidade conforme os protocolos da instituição.

8 – 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.

Perfil do paciente em Unidade de Terapia Intensiva Adulto:

A UTI do Hospital Geral Senador Canedo atende especificamente adultos que necessitam de intervenção clínica, como os renais crônicos em terapia dialítica e conforme os seguintes critérios e indicações:

Sistema Cardiovascular:

| CÓDIGO | PROCEDIMENTO | NÃO É PERFIL |
|----------------|---|----------------------------|
| 0301060088 | •Diagnóstico e/ou atendimento de urgência em Clínica médica | |
| 03.03.06.010-7 | •Urgência e emergências hipertensivas, | |
| 03.03.06.021-2 | •insuficiência cardíaca congestiva descompensada | |
| 03.03.06.006-9 | •choque cardiogênico (de etiologia não isquêmica) | |
| 03.03.06.002-6 | •arritmias | • Arritmias que não |

Superintendência de Regulação Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência
Hospital Geral de Senador Canedo- HGSC

| | | |
|----------------|-----------------------------|---|
| | | necessitem de marcapasso definitivo e/ou intervenção eletrofisiológica, |
| 03.03.06.019-0 | •infarto agudo do miocardio | • exceto IAM com critérios para trombolise ou angioplastia; |

• **Aparelho Respiratório:**

| CÓDIGO | PROCEDIMENTO | NÃO É PERFIL |
|----------------|---|--------------|
| 03.03.14.013-5 | •Insuficiência respiratória aguda, | |
| 03.03.06.014-0 | •tromboembolismo pulmonar, | |
| 03.03.14.015-1 | •pneumonias e Influenza | |
| 03.03.14.004-6 | •doença pulmonar obstrutiva crônica, | |
| 03.03.14.004-6 | •asma, | |
| 04.12.04.016-6 | •derrame pleural e edema agudo de pulmão | |
| 03.03.14.010-0 | Doenças Agudas das Vias Aéreas Superiores | |

Superintendência de Regulação Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência
Hospital Geral de Senador Canedo- HGSC

Desordens Neurológicas:

| CÓDIGO | PROCEDIMENTO | NÃO É PERFIL |
|----------------|---|-------------------------------|
| | | •Plasmaférese-Não realizamos |
| 03.03.04.014-9 | •Acidente vascular encefálico isquêmico, | |
| 03.03.04.014-9 | •acidente vascular encefálico hemorrágico sem indicação de neurocirurgia, | •Tratamento cirúrgico do AVEH |
| 03.03.04.020-3 | •esclerose lateral amiotrófica | |

Endócrinas Metabólicas:

| CÓDIGO | PROCEDIMENTO | NÃO É PERFIL |
|----------------|---|--------------|
| 03.03.03.004-6 | •Desidratação | |
| 03.03.03.004-6 | •distúrbios hidroeletrólíticos, | |
| 03.03.03.003-8 | •Diabetes Mellitus , incluindo cetoacidose diabetica; | |

• Infeciosas:

| CÓDIGO | PROCEDIMENTO | NÃO É PERFIL |
|----------------|---------------------------------|--|
| 03.03.01.003-7 | Sepse / choque séptico | intervenções cirúrgicos (ex: procedimentos vasculares/ amputação, laparotomia, dentre outras). |
| 03.03.01.001-0 | Tratamento de Dengue Clássica e | |

Superintendência de Regulação Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência
Hospital Geral de Senador Canedo- HGSC

| | | |
|--|------------------------------------|--|
| | outros quadros virais/bacterianos; | |
|--|------------------------------------|--|

• **Aparelho Urinário:**

| CÓDIGO | PROCEDIMENTO | NÃO É PERFIL |
|----------------|--|--|
| 03.05.02.004-8 | Insuficiência renal aguda (UTI) | Não atendemos hemodiálise na enfermaria |
| 03.05.02.005-6 | Insuficiência renal crônica (UTI) | Não atendemos hemodiálise na enfermaria |
| 03.03.15.005-0 | infecções do trato urinário (pielonefrite, cistite, entre outras); | Não atendemos casos cirúrgicos de urologia |

• **Sistema Gastroenterológico:**

| CÓDIGO | PROCEDIMENTO | NÃO É PERFIL |
|----------------|------------------------------------|--------------------|
| 03.03.07.007-2 | Tratamento de Cirrose, | |
| 03.03.01.006-1 | gastroenterocolite aguda, e outras | exceto cirúrgicos; |

• **Sistema Hematológico:**

| CÓDIGO | PROCEDIMENTO | NÃO É PERFIL |
|----------------|---|--------------|
| 03.03.02.005-9 | Anemias, inclui se com necessidade de hemotransfusão. | |
| | | |

Superintendência de Regulação Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência
Hospital Geral de Senador Canedo- HGSC

Critérios por Parâmetros Objetivos:

- FC < 40 ou > 150 bpm
- PAM < 60 mmHg
- FR > 26 IRPM
- Na < 110 ou > 160 mEq/l
- K < 2 ou > 6 mEq/l
- PO₂ < 60 mmHg ou SO₂ < 90
- PCO₂ > 60 mmHg
- pH < 7,2 ou > 7,6
- NaHCO₃ < 15 mEq/l
- Glicemia > 600 mg/dl ou ≤ 40 mg/dl
- Ca > 15 mg/dl
- Tomografia de crânio com alterações sugestivas de Acidente Vascular
- Glasgow ≤ 9
- ECG – com arritmia e instabilidade hemodinâmica

8.1 -UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA (Enfermaria e Retaguarda)

Perfil do paciente em Unidade de Internação Clínica, excluindo-se pacientes renais em terapia dialítica, quadros cirúrgicos ou pacientes com critérios de UTI:

Sistema Cardiovascular: Insuficiência cardíaca congestiva descompensada e todas as arritmias exceto com instabilidade hemodinâmica que não necessitem de

| | | |
|--|--|-----------------|
| Versão 01 | Protocolo de Regulação de Internações e de Urgência e Emergência | Página 10 de 14 |
| Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700 | | |

Superintendência de Regulação Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência
Hospital Geral de Senador Canedo- HGSC

marcapasso definitivo e temporario e/ou intervenção eletrofisiológica;

- **Aparelho Respiratório:** Insuficiência respiratória aguda leve ou moderada, pneumonias, doença pulmonar obstrutiva crônica, asma, derrame pleural;

- **Desordens Neurológicas:** Neurologia clínica que não necessitem de cirurgias, acidente vascular encefálico isquêmico;

- **Endócrinas Metabólicas:** Desidratação, distúrbios hidroeletrólíticos, diabetes mellitus descompensado;

- **Infeciosas:** Dengue e outros quadros virais/bacterianos sem necessidade de procedimentos cirúrgicos e sem choque;

- **Aparelho Urinário:** Insuficiência renal crônica/aguda sem necessidade de hemodiálise, infecções do trato urinário (pielonefrite, cistite, entre outras);

- **Sistema Gastroenterológico:** Cirrose, gastroenterocolite aguda e outras, exceto cirúrgicos;

- **Sistema Hematológico:** Anemias, inclusive com necessidade de hemotransusão.

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:

ANEXO I – Fluxo de Regulação de Internações e Urgência

ANEXO II – Fluxo Regulatório – Passo a Passo;

ANEXO III- Fluxo Interno do NIR – Hospital Geral Senador Canedo.

ANEXO I – Fluxo Regulatório – Passo a Passo

| | | |
|--|--|-----------------|
| Versão 01 | Protocolo de Regulação de Internações e de Urgência e Emergência | Página 11 de 14 |
| Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700 | | |

**Superintendência de Regulação Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência
Hospital Geral de Senador Canedo- HGSC**

1º Passo: Ao apresentar sintomas o usuário procurará atendimento na Unidade de Saúde mais próxima de sua residência (CAIS, UPA ou pronto atendimento) 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 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 com a necessidade do usuário;

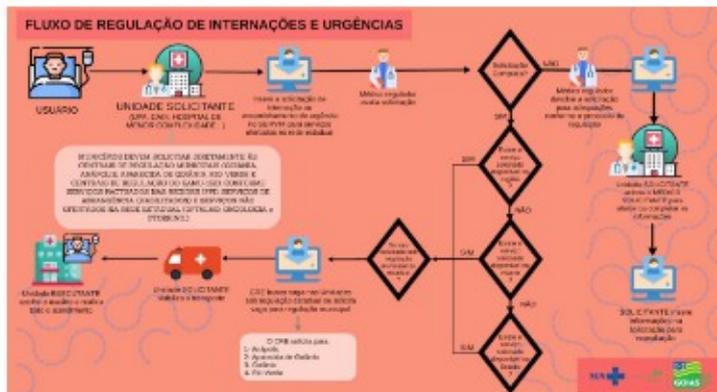
6º Passo: O Complexo Regulador Estadual informa a vaga para a unidade solicitante que deverá providenciar o transporte do usuário/paciente e realizar o monitoramento do paciente até a admissão na unidade de internação;

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 anexar todos os exames comprobatórios da patologia, caso possua, na ficha de solicitação de vagas.

| | | |
|---|---|-----------------|
| Versão 01 | Protocolo de Regulação de Internações e de Urgência e Emergência | Página 12 de 14 |
| Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700 | | |

Superintendência de Regulação Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência
Hospital Geral de Senador Canedo- HGSC

ANEXO I – Fluxo de Regulação de Internações



ANEXO II – Fluxo Interno do NIR Hospital Geral Senador Canedo

1º Passo: Médico Plantonista e a enfermeira plantonista do NIR avalia a ficha via SERVIR/CRE;

2º Passo: Encaminhamento para Aceite;

3º Passo: Após aceite o NIR comunica os setores de internação e recepção;

4º Passo: Chegada do paciente para internar, o serviço de internação/recepção deverá realizar o cadastro de inclusão do usuário no sistema promédico atualizando todos os dados cadastrais, em especial os contatos telefônicos e conferir todos os documentos entregues (AIH, espelho do CRE, documento pessoal com foto, cartão SUS, teste negativo do covid);

5º Passo: O serviço de internação/recepção deverá fazer contato com o NIR para informar sobre a unidade em que o paciente irá internar.

6º Passo: Realizar o processo de internação no sistema promédico e imprimir os termos para a internação e a pulseira de identificação; bem como falar ao paciente o que significa cada termo e solicitar sua assinatura ou do responsável nos termos.

7º Passo: Uma vez finalizado o registro, o paciente será encaminhado para a unidade de internação onde será recebido pela equipe de enfermagem e médica que realizará a admissão do paciente na unidade conforme os protocolos da instituição.

Superintendência de Regulação Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência
Hospital Geral de Senador Canedo- HGSC

10 – Referências Bibliográficas

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

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

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

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica

11 – Créditos

| | | |
|----------------|---|------------|
| Elaborado por: | •NIR HGSC •Equipe Técnica Gerint/SUREG/SES/GO | 19/03/2023 |
| Revisado por: | •Equipe Técnica Gerint/SUREG/SES/GO | 26/03/2023 |
| Validado por: | •Equipe Técnica Gerint/SUREG/SES/GO e Diretoria Técnica do CRE | 26/03/2023 |