



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação  
**Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência**  
Hospital Ortopédico de Ceres – HOC – Ceres

PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO EM LEITOS DE INTERNAÇÃO		
Protocolo 001	Data de Aprovação: 09/11/2023	Revisão – 03 Data: 09/11/2023
Elaborado por: Equipe técnica SUREG		Aprovado por: SUREG

**Unidade:** Hospital Ortopédico de Ceres – Ceres

**CNES:** 2337517

**Esfera Administrativa:** Privada

**Natureza:** Entidades Empresariais

**Endereço:** Rua Sebastião Dante de Camargo – Centro – CEP: 76.300-000

**Município:** Ceres – GO

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

Contato: (62) 2201-0087

E-mail: [enf.danillo@hotmail.com](mailto:enf.danillo@hotmail.com)

## 1 – Introdução

---

O **Hospital Ortopédico de Ceres**, está localizado na Rua Sebastião Dante de Camargo – Centro, Ceres.

Possui Convênio de Gestão com o Estado de Goiás sob Processo SEI nº **202100010006098**, 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 Ceres, para unidade de saúde Hospital Ortopédico de Ceres, CNES 2337517, cujo objetivo é o estabelecimento de compromisso entre as partes para a execução de internações clínicas, para diárias de 10 (dez) leitos de UTI Adulto Tipo II e 13 leitos de enfermaria clínica e cirúrgica.

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 Es-



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação  
Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência  
Hospital Ortopédico de Ceres – HOC – Ceres

tado de Goiás, sendo que **os leitos de UTI e enfermaria serão utilizados para a Regulação de Urgência e Emergência e Cirurgias Eletivas a critério do Complexo Regulador Estadual – CRE.**

Estabelecemos que este Protocolo visa definir critérios e perfil para atendimento **EMERGENCIAL e INTERNAÇÃO** que constituirão o fluxo de acesso para tratamento intensivo e emergencial nas especialidades: Cirurgia Geral, Ortopedia e Urologia.

Esclarecemos que a unidade Hospital Ortopédico de Ceres – HOC, devido ao perfil de atendimento de pacientes cirúrgicos nas especialidades acima mencionados e devido a habilitação como alta complexidade em ortopedia e traumatologia poderá realizar reserva cirurgica de leitos de UTI, o qual servirá como retaguarda cirúrgica.

Segue rol de serviços de saúde oferecidos pelo HOC conforme plano de trabalho.

#### Internação

Descrição	Leitos	Meta/Mês diárias
UTI ADULTO	10	274
ENFERMARIA CIRÚRGICA	10	258
ENFERMARIA CLÍNICA	3	77

#### URGÊNCIA

Descrição
ORTOPEDIA
CIRURGIA GERAL
UROLOGIA

## 2 – Aplicação

---

Este protocolo aplica-se a todos os municípios de abrangência do Hospital Ortopédico de Ceres (prioritariamente da Macrorregião Centro-Norte), com possibilidade de encaminhamento de pacientes de outras Regionais de Saúde a critério da mesa reguladora estadual de urgência e



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação**  
**Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência**  
Hospital Ortopédico de Ceres – HOC – Ceres

emergência da Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás, no atendimento às urgências/emergências clínicas e cirúrgicas que necessitem de internação.

## **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 **202100010006098** (Plano de Trabalho)

## **4 – Definições**

---

HOC – Hospital Ortopédico de Ceres

SES – Secretaria de Estado da 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

## **5 – Municípios De Abrangência**

---

**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação**  
**Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência**  
Hospital Ortopédico de Ceres – HOC – Ceres

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.

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

	REGIÃO	MUNICIPIOS
<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.



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação**  
**Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência**  
Hospital Ortopédico de Ceres – HOC – Ceres

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 e Emergência**

Serviço de Terapia Intensiva – UTI, com perfil Clínico e oferta dos seguintes recursos assistenciais aos pacientes internados nos leitos estaduais contratualizados: **especialidades médicas: cardiologia clínica, neurologia, nefrologia (incluindo hemodiálise).**

Além dos serviços médicos também serão ofertados serviços de **assistência nutricional, farmacêutica, serviços de fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e assistência social.**

Aos pacientes internados nos referidos leitos de UTI também constarão disponibilizados os **Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT: eletrocardiograma, ecocardiograma transtorácico, ecodoppler de vasos, serviço de radiologia, tomografia, ultrassonografia e ressonância, Serviço de endoscopia digestiva diagnóstica (alta e baixa) e Serviços de laboratório clínico e microbiologia.**

A unidade de saúde Hospital Ortopédico de Ceres ofertará internação em Leitos de enfermaria clínicos e cirúrgicos e de Terapia Intensiva – UTI, referenciada/regulada para atendimentos de urgência/emergência. (Vide Anexo III e Anexo IV).

#### **7.1.1 – Serviço De Terapia Intensiva**

##### **Principais motivos para o encaminhamento:**

- Vide tabela 02

##### **Critérios gerais para encaminhamento:**

- Justificativa clínica para internação em leito de terapia intensiva, com tempo de evolução, exames realizados, sintomas associados, tratamento já realizado ou em curso e medicamentos em uso (HDA – História da Doença Atual);

**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação**  
**Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência**  
Hospital Ortopédico de Ceres – HOC – Ceres

**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 HOUVER.

**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.

**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 Terapia Intensiva</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 cuidados intensivos;</li> <li>Investigação diagnóstica de casos que necessitem de internação em leito crítico – UTI;</li> <li>Descompensação clínica de doenças crônicas como Diabetes, Hipertensão Arterial, Pneumopatias, Doenças e/ou Insuficiências Respiratórias não Covid-19, Insuficiência Cardíaca Congestiva – ICC, Insuficiência Renal Crônica – IRC, Insuficiência Renal Aguda – IRA, Acidente Vascular Cerebral Isquêmico – AVCi e demais patologias clínicas com perfil para UTI Geral Adulto Tipo II.</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>



**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação**  
**Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência**  
Hospital Ortopédico de Ceres – HOC – Ceres

**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 de Internação Clínica e Cirúrgica de Urgência e Emergência;**

**ANEXO IV – Descritivo de Quadros Clínicos elegíveis para Leitos de UTI Adulto Tipo II – UTI Padrão.**

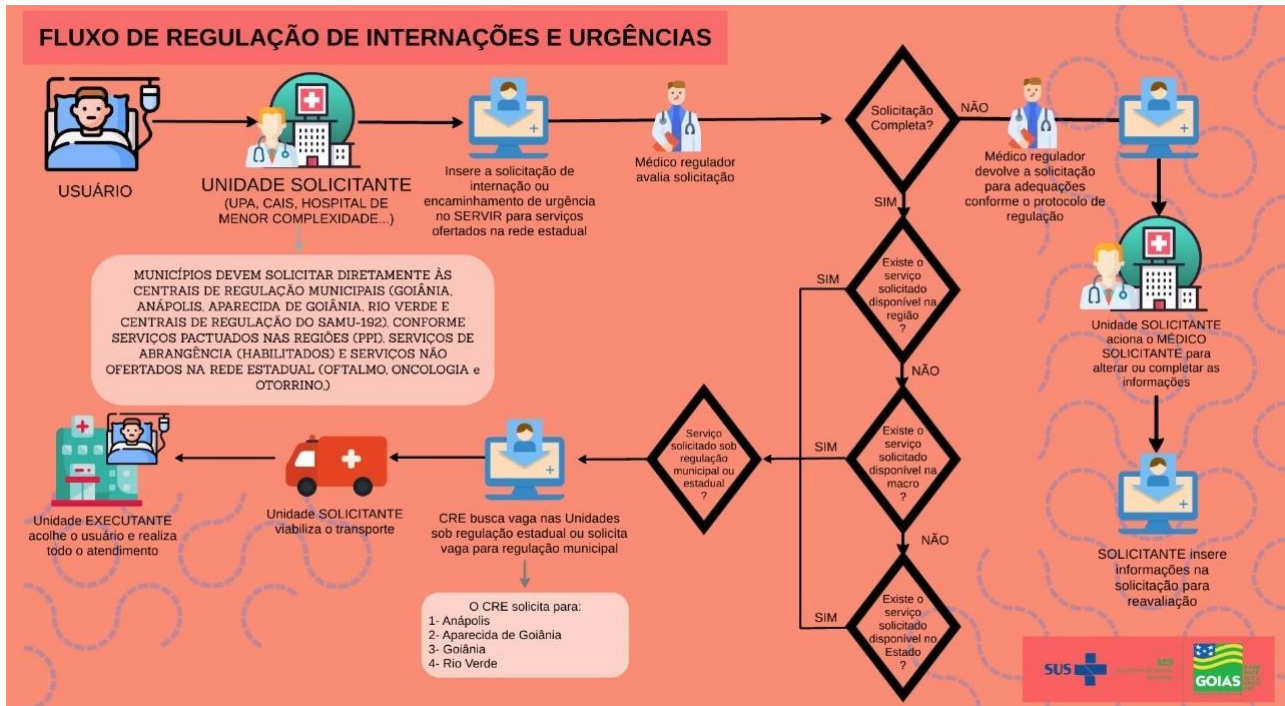
**10 – Créditos**

---

Elaborado por:	Gerência de Regulação de Internações/ Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação/SES-GO	09/03/2022
Revisado por:	Gerência de Regulação de Internações/ Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação/SES-GO	09/11/2023
Validado por:	Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação/SES-GO	09/11/2023

Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação  
Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência  
Hospital Ortopédico de Ceres – HOC – Ceres

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;





SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação**  
**Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência**  
Hospital Ortopédico de Ceres – HOC – Ceres

**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 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 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**).



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação**  
**Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência**  
Hospital Ortopédico de Ceres – HOC – Ceres

**ANEXO III – Carteira de Serviços de Internação Clínica e Cirúrgica de Urgência e Emergência**

<b>HOSPITAL ORTOPÉDICO DE CERES</b>	
<b>UNIDADE DE ASSISTÊNCIA - INTERNAÇÃO LEITOS DE MEDICINA INTENSIVA – UTI CLÍNICA</b>	
Tratamento de Urgência em Clínica Médica	Doenças do Aparelho Geniturinário
Tratamento de Dengue Clássica	Insuficiência Hepática
Doenças Bacterianas	Mielites e Mielopatias
Doenças Infecciosas Intestinais	Insuficiência Cardíaca Congestiva – ICC
Anemias Nutricionais	Arritmias
Diabetes Mellitus	Pneumopatias e Influenza
Distúrbios Metabólicos	Embolia Pulmonar
Migrânea (Cefaleia) Complicada	Edema Agudo de Pulmão (não cardiogênico)
Acidente Vascular Isquêmico – AVCI	Crise hipertensiva
Crises Epiléticas não controladas, demais patologias de origem neurológica clínica	Doenças Agudas das Vias Aéreas Superiores e Inferiores
Tratamento de Pielonefrite e demais casos críticos em Nefrologia	Intoxicação ou Envenenamento por exposição a medicamentos e substâncias de uso não medicinal
Insuficiência Renal Crônica e Aguda	



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação**  
**Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência**  
Hospital Ortopédico de Ceres – HOC – Ceres

UNIDADE DE ASSISTÊNCIA – INTERNAÇÃO ENFERMARIAS CLÍNICA E CIRÚRGICA		
Descrição	PROCEDIMENTO	CÓDIGO
ORTOPEDIA	Tratamento cirúrgico de fratura/ lesão fisária proximal (colo) do fêmur ( síntese)	0408050489
ORTOPEDIA	Tratamento cirúrgico de fratura transtrocanteriana	0408050632
ORTOPEDIA	Tratamento cirúrgico de fratura da diáfise do fêmur	0408050519
ORTOPEDIA	Tratamento cirúrgico de fratura supracondiliana do fêmur (metáfise distal)	0408050624
ORTOPEDIA	Tratamento cirúrgico de fratura do tornozelo unimaleolar	0408050578
ORTOPEDIA	Tratamento cirúrgico de fratura bimaleolar/trimaleolar da fratura/luxação do tornozelo	0408050497
ORTOPEDIA	Tratamento cirúrgico de fratura do planalto tibial	0408050551
ORTOPEDIA	Tratamento cirúrgico de fratura da extremidade/ metáfise distal dos ossos do antebraço	0408020407
ORTOPEDIA	Tratamento cirúrgico de fratura diafisária de ambos os ossos de antebraço ( com síntese)	0408020423
ORTOPEDIA	Tratamento cirúrgico de fratura-luxação de galeazzi/monteggia/ Essex-Lopresti	0408020458
ORTOPEDIA	Tratamento cirúrgico de fratura diafisária única do rádio/ulna	0408020431
ORTOPEDIA	Tratamento cirúrgico de fratura de diáfise do úmero	0408020393
ORTOPEDIA	Tratamento cirúrgico de fratura/lesão fisária supracondiliana do úmero	0408020385
ORTOPEDIA	Tratamento cirúrgico de fratura da clavícula	0408010150
ORTOPEDIA	Tratamento cirúrgico de luxação/fratura acrômio	0408010185



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação**  
**Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência**  
Hospital Ortopédico de Ceres – HOC – Ceres

	clavicular	
ORTOPEDIA	Retirada de fixador externo	0408060360
ORTOPEDIA	Retirada de fio ou pino intra ósseo	0408060352
ORTOPEDIA	Tenoplastia ou enxerto de tendão único	0408060476
ORTOPEDIA	Artroplastia total primaria do joelho	0408050063
ORTOPEDIA	Artroplastia total primária do quadril não cimentada/híbrida	0408040092
ORTOPEDIA	Artroplastia de revisão ou reconstrução do quadril	0408040076
ORTOPEDIA	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior doze níveis ou mais	0408030801
ORTOPEDIA	Retirada de placa e/ou parafusos	0408060379
ORTOPEDIA	Reconstrução ligamentar intra-articular do joelho (cruzado anterior)	0408050160
ORTOPEDIA	Reparo de rotura do manguito rotador ( inclui procedimentos descompressivos)	0408010142
ORTOPEDIA	Artroplastia total de joelho revisão/reconstrução	0408050055
ORTOPEDIA	Tratamento cirúrgico de pé cavo	0408050730
ORTOPEDIA	Tratamento cirúrgico de rotura do menisco com meniscectomia parcial/total	0408050896
ORTOPEDIA	Artrodese de pequenas articulações	0408060050
ORTOPEDIA	Tenólise	0408060441
ORTOPEDIA	Reconstrução ligamentar intra-articular do joelho (cruzado anterior)	0408050160
ORTOPEDIA	Tratamento cirúrgico de síndrome compressiva em túnel osteo fibroso ao nível do carpo	0408050896
CIRURGIA GERAL	Colecistectomia videolaparoscópia	0407030034
CIRURGIA GERAL	Hernioplastia incisional	0407040080
CIRURGIA GERAL	Hernioplastia inguinal/crural (unilateral)	0407040102

**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação**  
**Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência**  
Hospital Ortopédico de Ceres – HOC – Ceres

CIRURGIA GERAL	Hernioplastia epigástrica	0407040072
CIRURGIA GERAL	Hernioplastia inguinal ( bilateral)	0407040099
CIRURGIA GERAL	Hernioplastia recidivante	040704040110
CIRURGIA GERAL	Apendicectomia	0407020039
CIRURGIA GERAL	Lipoma / cisto sebáceo	0401010074
UROLOGIA	Instalação/ retirada endoscópica de cateter duplo J	0409010170
UROLOGIA	Ureterolitotripsia transureteroscópica	0409010596
UROLOGIA	Nefrolitotomia percutânea	0409010235

**Anexo IV – Descritivo de Quadros Clínicos elegíveis para Leitos de UTI Adulto Tipo II – UTI Padrão**

**I. PACIENTES COM DOENÇAS PULMONARES OU DE VIAS RESPIRATÓRIAS NAS SEGUINTESS CONDIÇÕES:**

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

**II. PACIENTES COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES NAS SEGUINTESS CONDIÇÕES:**

- II.a) Choque de qualquer etiologia ou necessidade de suporte hemodinâmico com aminas ou outros fármacos vasoativos parenterais;
- II.b) Pós-ressuscitação cardiopulmonar;



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação**  
**Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência**  
Hospital Ortopédico de Ceres – HOC – Ceres

II.c) Síndrome coronariana.

II.d) Arritmias cardíacas que ameacem a vida, ou que tenham necessidade de cardioversão elétrica ou uso de marca-passo;

II.e) Insuficiência cardíaca, independente de função sistólica, com risco eminente de insuficiência respiratória ou necessidade de suporte hemodinâmico;

II.f) Necessidade de monitorização invasiva de pressão arterial ou pressão venosa;

II.g) Emergências hipertensivas.

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

III.a) Convulsões não responsivas ao tratamento ou com necessidade de infusão contínua de drogas anticonvulsivantes;

III.b) Inflamação aguda ou infecções meningéas, cerebrais ou medulares graves ou com déficit neurológico progressivo;

III.c) Acometimento agudo e grave do sensório, com risco de bronco aspiração;

III.d) Disfunção neuromuscular progressiva com alterações de sensório ou com risco iminente de depressão ventilatória

III.e) Sinais de hipertensão intracraniana;

III.f) Após procedimento neurocirúrgico com necessidade de monitorização invasiva;

III.g) Coma metabólico, tóxico ou anóxico agudo;

III.h) Paciente em protocolo de morte encefálica.

**IV. PACIENTES COM DOENÇAS ONCOLÓGICA OU HEMATOLÓGICA INSTÁVEL OU SANGRAMENTO ATIVO, NAS SEGUINTESS CONDIÇÕES:**

IV.a) Coagulopatia grave;

IV.b) Pacientes com citopenia grave com sangramento ativo ou comprometimento hemodinâmico ou respiratório;

IV.c) Plasmaférese ou citoaférese em pacientes instáveis;



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação**  
**Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência**  
Hospital Ortopédico de Ceres – HOC – Ceres

**V. 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:**

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

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

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

**VII. PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO NECESSITANDO MONITORIZAÇÃO OU SUPORTE VENTILATÓRIO OU REQUERENDO INTENSO CUIDADO MULTIDISCIPLINAR, NAS SEGUINTESS CONDIÇÕES:**

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

**VIII. PACIENTES COM DOENÇA RENAL INSTÁVEL, NAS SEGUINTESS CONDIÇÕES:**

- VIII.a) Insuficiência renal com necessidade de terapia dialítica ou que preencha critérios de admissão hidroeletrolítico ou cardiovascular;
- VIII.b) Rabdomiólise aguda com insuficiência renal.

**IX. DOENÇAS DE OUTROS SISTEMAS OU VÁRIOS SISTEMAS:**

- IX.a) Intoxicação exógena com risco de descompensação;
- IX.b) Disfunção de múltiplos órgãos;
- IX.c) Hipertermia maligna;



**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação**  
**Protocolo de Regulação de Internação e de Urgência e Emergência**

Hospital Ortopédico de Ceres – HOC – Ceres

- IX.d) Hipotermia levando a instabilidade;
- IX.e) Acidentes elétricos ou ambientais;
- IX.f) Sepses com critérios de gravidade;
- IX.g) Quase-afogamento com instabilidade ou afogamento.