



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.GAS.001 – Página 1/13	
Título do Documento	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AO COLABORADOR OU OUTRA PESSOA NÃO INTERNADA	Emissão: 15/03/2024	Próxima revisão: 15/03/2026
		Versão: 01	

1.	SUMÁRIO	
2.	SIGLAS E CONCEITOS	2
2.1	Siglas.....	2
2.2	Conceitos	2
3.	OBJETIVO	3
4.	JUSTIFICATIVA	3
5.	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO	3
6.	ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES	4
6.1	Atribuições comuns à toda a equipe.....	4
6.2	Atribuições da Recepção de Internação	4
6.3	Atribuições da Equipe de Enfermagem	4
6.4	Atribuições do Médico.....	6
6.5	Atribuições do Núcleo Interno de Regulação - NIR	7
6.6	Atribuições do Serviço Social.....	7
7.	FLUXO PARA ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE ACORDO COM A ORIGEM.	8
7.1	Atendimento de pessoa externa à instituição, por demanda espontânea	8
7.1.1	Pacientes Neonatais (0 a 28 dias):	8
7.1.2	Pacientes Pediátricos (> 28 dias a < 12 anos):.....	8
7.1.3	Adolescentes, adultos e idosos (12 anos completos ou mais):.....	9
7.1.4	Gestantes e puérperas:	9
7.2	Pacientes que apresentem intercorrências durante atendimento ambulatorial	9
7.3	Acompanhantes dos pacientes ambulatoriais.....	10
7.4	Atendimento de visitante, acompanhante, colaborador ou aluno/residente nas dependências internas da instituição	10
7.5	Atendimento de colaboradores e residentes por acidentes de trabalho	11
8.	MONITORAMENTO	11
9.	REFERÊNCIAS	12
10.	HISTÓRICO DE REVISÃO	13



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.GAS.001 – Página 2/13	
Título do Documento	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AO COLABORADOR OU OUTRA PESSOA NÃO INTERNADA	Emissão: 15/03/2024	Próxima revisão: 15/03/2026
		Versão: 01	

2. SIGLAS E CONCEITOS

2.1 Siglas

- AIH: Autorização de Internação Hospitalar
- CFM: Conselho Federal de Medicina
- CRM/MS: Conselho Regional de Medicina do Mato Grosso do Sul
- DO: Declaração de Óbito
- HU-UFGD: Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
- HV: Hospital da Vida
- NIR: Núcleo Interno de Regulação
- PAGO: Pronto Atendimento de Ginecologia e Obstetrícia
- PAI: Pronto Atendimento Infantil
- SAMU: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
- STF: Supremo Tribunal Federal
- UPA: Unidade de Pronto Atendimento
- UCINCo: Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais Convencional
- USOST: Unidade de Saúde Ocupacional e Saúde do Trabalhador
- UTI: Unidade de Terapia Intensiva

2.2 Conceitos

- **Emergência:** Constatação clínica de condições de agravo a saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte exigindo, portanto, tratamento médico imediato. Ex: infarto agudo do miocárdio, engasgo, afogamento, hemorragia grave, parada cardiorrespiratória etc.
- **Urgência:** Ocorrência imprevista de agravo a saúde com ou sem risco potencial a vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Ex: fratura, pico hipertensivo, cólica renal etc.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.GAS.001 – Página 3/13	
Título do Documento	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AO COLABORADOR OU OUTRA PESSOA NÃO INTERNADA	Emissão: 15/03/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 15/03/2026

3. OBJETIVO

Padronizar os procedimentos e fluxos para o adequado atendimento de pessoas não-internadas que, porventura, buscarem atendimento no Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD) em situações de urgência e emergência.

4. JUSTIFICATIVA

Sem dúvidas é na urgência e emergência que se evidenciam as situações mais graves e ameaçadoras da vida humana e por isso exigem medidas imediatas e especiais de proteção ao paciente. Mesmo que as situações de atendimento de uma unidade sejam precárias é preferível um pouco a nada. O direito ao atendimento é um dever ético e uma obrigação legal.

A questão preponderante fundamental nos atendimentos das urgências e emergências é atender o Código de Ética Médica e ao princípio universal de direito à vida. Segundo Exmo. Ministro do STF, “o direito à vida é o mais fundamental de todos os direitos, já que se constitui em pré-requisito à existência e exercício de todos os demais direitos.” A bioética remete que devemos sempre considerar o princípio fundamental da Não Maleficência, o qual estabelece que a ação do médico deve levar ao menor prejuízo ou agravo à saúde do paciente. É universalmente consagrado o aforismo hipocrático “primo non nocere” (primeiro não prejudicar). O princípio da Justiça estabelece como condição fundamental a equidade, e, obrigação ética de tratar cada indivíduo conforme é moralmente adequado.

Diante disso e, levando-se em consideração que o HU-UFGD não dispõe de pronto-atendimento geral, exceto para ginecologia e obstetrícia, não tendo equipe específica para atendimento de situações inesperadas em pessoas não internadas, é que se buscou padronizar condutas e definir o fluxo interno para o atendimento, a fim de promover a organização e agilidade na avaliação e estabilização, bem como garantir a segurança e respaldo legal aos profissionais que atuam na instituição.

5. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

Este protocolo é aplicável a todos os casos de procura por atendimento médico de pessoas que não estão internadas na instituição, especialmente em situações de urgência e emergência.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.GAS.001 – Página 4/13	
Título do Documento	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AO COLABORADOR OU OUTRA PESSOA NÃO INTERNADA	Emissão: 15/03/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 15/03/2026

6. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES

6.1 Atribuições comuns à toda a equipe

- Conhecer o fluxo de atendimento para situações de urgência e emergência e promover sua adequada implementação.

6.2 Atribuições da Recepção de Internação

- Atender à solicitação de pessoas não internadas que procurem atendimento médico por demanda espontânea. Quando for possível verificar que se trata de procura por atendimento eletivo (não urgente), orientar que a instituição não dispõe de pronto-atendimento, exceto para ginecologia e obstetrícia, orientando a buscar atendimento na rede básica de saúde (postos de saúde, Unidade de Pronto Atendimento – UPA, Hospital da Vida - HV ou Pronto Atendimento Infantil – PAI). Nos casos urgentes ou que a pessoa solicite o atendimento na instituição, a equipe de recepção deve comunicar imediatamente a unidade responsável pelo atendimento, conforme perfil do paciente (item 7.1), encaminhando o paciente para unidade de referência para avaliação.
- Para que seja possível registrar o atendimento, promover o cadastro do paciente no AGHUX, utilizando documento oficial de identificação, quando disponível e, abrir ficha para atendimento na unidade de referência;
- Confeccionar a pulseira de identificação e colocar no punho do paciente;
- Se solicitado pela unidade de atendimento (nos casos de indisponibilidade da equipe), proceder a ligação aos responsáveis pelo paciente para comparecerem ao hospital, informando apenas que o paciente necessitou passar por atendimento médico na instituição e precisa estar acompanhado por familiar/responsável.
- Se houver internação do paciente, conferir os dados cadastrais do paciente, mantendo-os atualizados no sistema AGHUX, a fim de garantir as informações necessárias ao atendimento;
- Realizar o registro da alta e/ou internação, quando informado pela assistência.

6.3 Atribuições da Equipe de Enfermagem

- O Código de Ética de Enfermagem diz em seu Art. 12 que é responsabilidade do profissional assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência, bem como, em seu Art. 26 da proibição de negar assistência de enfermagem em qualquer situação que se caracterize como urgência ou emergência.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.GAS.001 – Página 5/13	
Título do Documento	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AO COLABORADOR OU OUTRA PESSOA NÃO INTERNADA	Emissão: 15/03/2024	Próxima revisão: 15/03/2026
		Versão: 01	

- Assim, quando acionado pela recepção de internação, o enfermeiro prontamente deverá dirigir-se até o local em que se encontra o paciente, promovendo avaliação de seu estado geral, estabilização (quando for o caso) e, sua transferência para a unidade de atendimento. No momento da avaliação geral, este profissional pode solicitar auxílio da recepção para localizar o médico ou outros membros da equipe assistencial que se fizerem necessários.
- Após a primeira avaliação, realizará uma minuciosa anamnese e exame físico, bem como a aferição dos sinais vitais, classificando o atendimento com base no Protocolo de Classificação de Risco do Ministério da Saúde (BRASIL, 2004).
- Se classificação verde ou azul: o enfermeiro pode referenciar o paciente para atendimento na unidade básica de saúde da área de abrangência ou para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) municipal, uma vez que o HU-UFPA não dispõe de profissional médico para atendimento de porta aberta. Para tanto, deverá preencher formulário de encaminhamento do paciente para atendimento médico, com a descrição completa dos sinais e sintomas apresentados, bem como os sinais vitais e exame físico do momento da avaliação, além de promover o registro do atendimento e encaminhamento no prontuário. Nos casos que o paciente insistir pelo atendimento local ou, na identificação de que este não tem condições de se dirigir à unidade de saúde da rede municipal, o enfermeiro pode solicitar avaliação do médico da unidade de referência e orientar o paciente que o atendimento será realizado conforme disponibilidade da área assistencial, não sendo garantido o atendimento imediato.
- Se classificação amarelo, laranja ou vermelho, deverá ser providenciado o atendimento médico na instituição, para o qual deverá ser acionado o médico da unidade de referência, informando-o do tempo recomendado pela classificação de risco.
- Cabe a qualquer membro da equipe de enfermagem auxiliar no atendimento, conforme necessidade de cada caso, quanto aos procedimentos de enfermagem;
- Promover o contato com familiar/responsável pelo paciente, sempre que necessário;
- Caso o paciente evolua a óbito, a equipe de enfermagem deverá realizar o preparo e encaminhamento do corpo ao morgue, conforme POPs específicos, disponíveis em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/acesso-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/superintendencia-1>
- A equipe de enfermagem deve registrar todo o atendimento prestado no prontuário do paciente, incluindo data e horário do atendimento, procedimentos/intervenções realizadas, comunicação à família/responsável e demais cuidados necessários ao adequado manejo do caso.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.GAS.001 – Página 6/13	
Título do Documento	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AO COLABORADOR OU OUTRA PESSOA NÃO INTERNADA	Emissão: 15/03/2024	Próxima revisão: 15/03/2026
		Versão: 01	

6.4 Atribuições do Médico

- O Código de Ética Médica diz que o alvo de toda atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional. É enfático em dizer que é vedado ao médico deixar de atender paciente que procure seus cuidados profissionais em casos de urgência ou emergência quando não houver outro médico ou serviço médico em condição de fazê-lo. O médico tem grande responsabilidade perante o direito à vida, e o dever de dedicar lealdade prioritária ao paciente com altruísmo colocando sempre em primeiro lugar os interesses do doente e do ser humano.
- O médico acionado deverá atender ao chamado da unidade onde o paciente se encontra, dentro do tempo recomendado pela classificação de risco, realizando anamnese, exame físico e exames complementares, se necessário.
- Caso haja situações de risco iminente de morte o médico deverá iniciar o suporte avançado de vida e, adotar as primeiras medidas para estabilização do paciente, acionando ajuda de médicos especialistas, sempre houver necessidade.
- O médico que iniciou a assistência ao paciente é responsável pelo mesmo até que outro profissional assuma o caso.
- Promover o contato com familiar/responsável pelo paciente, sempre que necessário;
- Havendo necessidade de internação do paciente, o médico que assumiu o caso deverá solicitar a vaga, informando o tipo de leito que atenderá as necessidades do paciente no momento (leito de UTI ou enfermaria), ao Núcleo Interno de Regulação (NIR) ou transporte Inter hospitalar para a unidade de referência no município, via Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).
- Caso o paciente atendido evolua a óbito, o médico deverá constatar e atestar o óbito e preencher o formulário de Declaração de Óbito (DO). Maiores informações, buscar o Protocolo institucional de Manejo de Óbito disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/aceso-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/superintendencia-1>
- Todo o atendimento prestado deverá ser registrado no prontuário do paciente, incluindo data e horário do atendimento, procedimentos, intervenções e/ou encaminhamentos realizados, comunicação à família/responsável e demais cuidados necessários ao adequado manejo do caso.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.GAS.001 – Página 7/13	
Título do Documento	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AO COLABORADOR OU OUTRA PESSOA NÃO INTERNADA	Emissão: 15/03/2024	Próxima revisão: 15/03/2026
		Versão: 01	

6.5 Atribuições do Núcleo Interno de Regulação - NIR

- Quando solicitada internação pelo médico, o NIR deverá verificar se há leito disponível. Se o leito solicitado for de enfermaria, o NIR informará a enfermaria sobre a nova admissão e orientará o médico preencher a Autorização de Internação Hospitalar (AIH) com a justificativa de atendimento de demanda espontânea ou do ambulatório de urgência.
- Caso o leito necessário para atender a demanda do paciente seja leito de terapia intensiva e, havendo leito disponível, o NIR orientará o médico a entrar em contato com o médico plantonista e solicitar autorização para internação conforme Resolução CFM 2.156/2016. Caso haja aceite por parte do plantonista, o NIR orientará o médico a preencher a AIH com a justificativa de atendimento de demanda espontânea ou do ambulatório de urgência.
- Não havendo leitos disponíveis na instituição, o médico deverá ser orientado a acionar o transporte inter-hospitalar municipal, SAMU, e passar o caso para o médico regulador, conforme legislação do exercício profissional, para que o paciente seja transferido a uma unidade de referência.

6.6 Atribuições do Serviço Social

- Localizar a família quando o paciente não dispuser de referência familiar e/ou cadastro de telefone e endereço em prontuário;
- Prestar atendimento familiar, com vistas a reconhecimento da realidade social familiar;
- Em caso de pacientes estrangeiros, entrar em contato com o município de fronteira responsável pelo paciente para que ele realize as intermediações com o país vizinho para encaminhamento para instituição de referência.

Observação: Na ausência do Serviço Social na instituição (período noturno, finais de semana e feriados), outro membro da equipe poderá auxiliar, de modo que as medidas necessárias sejam realizadas em tempo oportuno.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.GAS.001 – Página 8/13	
Título do Documento	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AO COLABORADOR OU OUTRA PESSOA NÃO INTERNADA	Emissão: 15/03/2024	Próxima revisão: 15/03/2026
		Versão: 01	

7. FLUXO PARA ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE ACORDO COM A ORIGEM

7.1 Atendimento de pessoa externa à instituição, por demanda espontânea

7.1.1 Pacientes Neonatais (0 a 28 dias):

- Segunda à sexta-feira, das 07:00 às 18:00: Encaminhar ao Posto de Suporte Ambulatorial (PSA) para triagem e classificação de risco pelo enfermeiro. Nos casos urgentes e emergentes, solicitar atendimento ao médico da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais Convencional (UCINCo). Na ausência de plantonista na UCINCo, solicitar atendimento ao médico de suporte da UTI Neonatal.
- Finais de semana, feriados e período noturno (18:00 às 07:00h): Encaminhar ao Pronto Atendimento da Ginecologia e Obstetrícia (PAGO), para atendimento pela equipe de enfermagem e ao médico da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais Convencional (UCINCo). Na ausência de plantonista na UCINCo, solicitar atendimento ao médico de suporte da UTI Neonatal.
- Caberá à equipe da unidade de atendimento (PSA ou PAGO) promover a admissão e o transporte do paciente até a sala de atendimento da unidade, bem como os demais procedimentos e encaminhamentos necessários.
- O plantonista/especialista poderá solicitar a transferência do paciente à Sala de estabilização da Clínica Pediátrica para melhor avaliação e monitoramento.

7.1.2 Pacientes Pediátricos (> 28 dias a < 12 anos):

- Segunda à sexta-feira, das 07:00 às 18:00: Encaminhar ao PSA para triagem e classificação de risco pelo enfermeiro. Nos casos urgentes e emergentes, solicitar atendimento ao médico da Clínica Pediátrica. Na ausência de plantonista na unidade, solicitar atendimento do médico de suporte (UTI Pediátrica).
- Finais de semana, feriados e período noturno (18:00 às 07:00h): Encaminhar ao PAGO, para atendimento pela equipe de enfermagem e médica do local. Nos casos urgentes e emergentes, solicitar atendimento ao médico da Clínica Pediátrica. Na ausência de plantonista na unidade, solicitar atendimento do médico de suporte (UTI Pediátrica).
- Caberá à equipe da unidade de atendimento (PSA ou PAGO) promover a admissão e o transporte do paciente até a sala de atendimento da unidade, bem como os demais procedimentos e encaminhamentos necessários.
- O plantonista/especialista poderá solicitar a transferência do paciente à Sala de estabilização da Clínica Pediátrica para melhor avaliação e monitoramento.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.GAS.001 – Página 9/13	
Título do Documento	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AO COLABORADOR OU OUTRA PESSOA NÃO INTERNADA	Emissão: 15/03/2024	Próxima revisão: 15/03/2026
		Versão: 01	

7.1.3 Adolescentes, adultos e idosos (12 anos completos ou mais):

- Segunda à sexta-feira, das 07:00 às 18:00: Encaminhar ao PSA para triagem e classificação de risco pelo enfermeiro. Nos casos urgentes e emergentes, solicitar atendimento ao médico da Clínica Médica. Na ausência de plantonista na unidade, solicitar atendimento do médico de suporte (UTI Adulto).
- Finais de semana, feriados e período noturno (18:00 às 07:00h): Encaminhar ao PAGO, para atendimento pela equipe de enfermagem e nos casos urgentes e emergentes, solicitar atendimento ao médico da Clínica Médica. Na ausência de plantonista na unidade, solicitar atendimento do médico de suporte (UTI Adulto).
- Caberá à equipe da unidade de atendimento (PSA ou PAGO) promover a admissão e o transporte do paciente até a sala de atendimento da unidade, bem como os demais procedimentos e encaminhamentos necessários.
- O plantonista/especialista poderá solicitar a transferência do paciente à Sala de estabilização da Clínica Médica para melhor avaliação e monitoramento.

7.1.4 Gestantes e puérperas:

- Encaminhar ao PAGO para atendimento que ocorre durante 24 horas diárias.

OBSERVAÇÃO: A permanência de pacientes no PSA não deve ultrapassar o horário das 18 horas, após o qual ele deverá ter alta, ser internado ou transferido, pela indisponibilidade de equipe local. Nas salas de estabilização o paciente também deve ser direcionado com brevidade, evitando sobrecarga da equipe das enfermarias.

7.2 Pacientes que apresentem intercorrências durante atendimento ambulatorial

- O enfermeiro do ambulatório realiza a triagem e classificação de risco e solicita atendimento ao médico especialista responsável pelo paciente no ambulatório, que deverá proceder ao atendimento inicial.
- Na ausência do médico responsável pelo paciente no ambulatório e, sendo constatado caso de urgência ou emergência, solicita atendimento do médico mais próximo da unidade, ou ainda, da unidade de referência de acordo com o perfil do paciente (Item 7.1).
- Após o atendimento e, identificado a necessidade de internação, o médico deverá entrar em contato com o NIR para solicitação de vaga na instituição. Não havendo vaga disponível para internação na instituição, o SAMU deverá ser acionado pelo médico para transferência do paciente a outra unidade de saúde da rede. Não

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.GAS.001 – Página 10/13	
Título do Documento	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AO COLABORADOR OU OUTRA PESSOA NÃO INTERNADA	Emissão: 15/03/2024	Próxima revisão: 15/03/2026
		Versão: 01	

havendo necessidade de internação o médico fornece o tratamento e encaminhamentos, quando necessário.

7.3 Acompanhantes dos pacientes ambulatoriais

- O enfermeiro do ambulatório realiza a triagem e classificação de risco e, identificando situação de urgência e emergência, solicita atendimento ao médico especialista responsável pelo paciente no ambulatório, que deverá proceder ao atendimento inicial.
- Na ausência do médico responsável pelo paciente no ambulatório, solicita atendimento do médico mais próximo da unidade, ou ainda, da unidade de referência de acordo com o perfil do paciente descrito abaixo.
- Após o atendimento e, identificado a necessidade de internação o médico deverá entrar em contato com o NIR para verificação da disponibilidade de vaga na instituição ou, se haverá necessidade de transferência para outra unidade, o que, neste caso, deverá ser acionado o SAMU. Não havendo necessidade de internação o médico fornece o tratamento e encaminhamentos, quando necessário. Nos casos não urgentes, o enfermeiro poderá encaminhar o paciente para atendimento na rede municipal.

7.4 Atendimento de visitante, acompanhante, colaborador ou aluno/residente nas dependências internas da instituição

Buscar atendimento na própria unidade em que se encontra, através da equipe de enfermagem e médica da unidade. Na ausência do médico responsável na unidade, ou caso não esteja em uma unidade de internação no momento, o profissional que identificou deverá encaminhar a pessoa para atendimento na unidade de referência do bloco em que a pessoa se encontra:

- PAGO: para àquelas pessoas que se encontrarem nas dependências da UMC ou, para qualquer atendimento quando o PSA estiver fechado (finais de semana, feriados e período noturno);
- PSA, durante horário de funcionamento: para àquelas pessoas que se encontrarem nas dependências do bloco antigo do HU-UFGD.

Após o atendimento e, identificado a necessidade de internação o médico deverá entrar em contato com o NIR para verificação da disponibilidade de vaga na instituição ou, se haverá necessidade de transferência para outra unidade, o que, neste caso, deverá ser acionado o SAMU. Não havendo necessidade de internação o médico fornece o tratamento e



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.GAS.001 – Página 11/13	
Título do Documento	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AO COLABORADOR OU OUTRA PESSOA NÃO INTERNADA	Emissão: 15/03/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 15/03/2026

encaminhamentos, quando necessário. Nos casos não urgentes, o enfermeiro poderá encaminhar o paciente para atendimento na rede municipal.

Observação: Sempre que se tratar de atendimento ao colaborador e, estando em horário de funcionamento da Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalhador (USOST), encaminhar para triagem por essa equipe. Na indisponibilidade de médico do trabalho e, havendo necessidade de avaliação médica na instituição, o colaborador deverá ser encaminhado ao PSA para avaliação pelo médico da Clínica Médica. Fora do horário de expediente da USOST, seguir fluxo estabelecido acima, referente às demais pessoas não internadas.

7.5 Atendimento de colaboradores e residentes por acidentes de trabalho

Seguir fluxo de atendimento preestabelecido pela USOST (PRT.USOST.001), disponível em <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/aceso-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/superintendencia-1>.

Exceções aos acidentes de trabalho graves, que poderão seguir fluxo estabelecido neste protocolo (urgências e emergências).

8. MONITORAMENTO

O monitoramento da aplicação deste protocolo se dará de duas maneiras:

- Comprovação, por meio de certificado, do treinamento fornecido pelo HU-UFPA, aos colaboradores envolvidos no processo de atendimento;
- Análise dos incidentes envolvendo o fluxo de atendimento de pessoas não internadas na instituição, por meio do Vigihosp, pela Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.GAS.001 – Página 12/13	
Título do Documento	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AO COLABORADOR OU OUTRA PESSOA NÃO INTERNADA	Emissão: 15/03/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 15/03/2026

9. REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria GMMS nº 354, de 10 de março de 2014, "**Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência**". Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0354_10_03_2014.html, Acesso em 06/01/2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 564/2017, de 06 de dezembro de 2017 – Código de ética de Enfermagem – Brasília, Conselho Federal de Enfermagem, 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/> Acessado em: 10/05/2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.110/2014**. Normatiza fluxos e responsabilidades dos serviços pré-hospitalares móveis de urgência e emergência. Disponível em: http://www.crmms.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=23756:cfm-define-fluxos-e-responsabilidades-do-samu-e-outros-servicos-moveis-de-urgencia-e-emergencia&catid=3 Acessado em: 05/05/2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM 2.156/2016** – Estabelece os critérios de admissão e alta em unidade de terapia intensiva – Conselho Federal de Medicina, Brasília: 2016. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2016/2156> Acessado em: 20/06/2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018**, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019 - Código de Ética Médica - Conselho Federal de Medicina – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf> Acessado em 30/06/2023.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO CEARÁ. **Parecer CREMEC nº 11/2021 de 05/04/2021** - “Horário de repouso do médico plantonista”. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/CE/2021/11_2021.pdf Acessado em 30/06/2023.

EBSEH, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Diretoria Executiva - **Resolução nº 969, de 05 de dezembro de 2023** que aprova a Norma Operacional que dispõe sobre as diretrizes e orientações relativas ao atendimento de saúde dos(as) trabalhadores(as) dos Hospitais Universitários Federais (HUFs) e da Administração Central da Ebserh em situações de urgência e emergência no local de trabalho. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/aceso-a-informacao/boletim-de-servico/sede/2023/boletim-de-servico-no-1691-11-12-2023>. Acesso em: 06/03/2024.

HU-UFPA, Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. PRT.USOST.001 – Ocorrência de Acidentes de Trabalho, de 03/10/2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/aceso-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/superintendencia-1>. Acessado em: 06/03/2024.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.GAS.001 – Página 13/13	
Título do Documento	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AO COLABORADOR OU OUTRA PESSOA NÃO INTERNADA	Emissão: 15/03/2024	Próxima revisão: 15/03/2026
		Versão: 01	

10. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	07/03/2024	Elaboração do protocolo.

<p>Elaboração: Alexandra Gomes Rossi – UTIN Aline Irene Torres Garcia Baruki – UCA Alline Cristhine Nunes Cerchiare Menon – STESP Camila Fortes Correa – UTIN Cinthia Bocatti – UCIR Cristiane Stolte – GAD Cristina Hinako Yamashita – UCA Daniel Salas Steimbaun – DCDT Fabrícia Becker Erani – UAMB Giseliene Mendonça Pazotti - UTIAD Graciela Mendonça dos Santos Bet – UGQSP Marjorie Esther Dias Maciel – URAGIA Rafael Sousa Ferreira – UCM Renata Rodrigues de Paula – UMUL Rodrigo Alexandre Teixeira – GEP Stéphane Durand Santos – DENF Thiago Pauluzi Justino – GEP</p>	Data: 07/03/2024
<p>Análise: Flavio Felipe Soares da Silva – USOST</p>	Data: 11/03/2024
<p>Validação: Fuad Fayez Mahmoud – STGQ</p>	Data: 15/03/2024
<p>Aprovação: Colegiado Executivo do HU-UFGD</p>	Data: 15/03/2024

Assinado eletronicamente no Processo SEI nº 23529.008651/2020-46.