

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 1/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão:17/12/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 17/12/2023

1 APRESENTAÇÃO

O sistema de referência e contrarreferência é um dos pontos importantes para viabilizar a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que é a partir da sua estruturação que o encaminhamento de pacientes aos diversos níveis de atenção torna-se possível. Consequentemente, a integração entre os diferentes níveis está intimamente ligada às questões de acessibilidade, universalidade e integralidade da assistência.

Os níveis de complexidade são limites utilizados para hierarquizar os estabelecimentos de prestação de serviços de saúde segundo as características das atividades prestadas, a profundidade de especialização e a frequência em que ocorrem. O nível primário é caracterizado por atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde no nível ambulatorial, agrupando atividades de saúde, saneamento e apoio diagnóstico, a exemplo das Unidades Básicas de Saúde. O nível secundário destina-se a desenvolver atividades assistenciais nas quatro especialidades médicas básicas: clínica médica, gineco-obstetrícia, pediatria e clínica cirúrgica, além de especialidades estratégicas nas modalidades de atenção ambulatorial, internação, urgência e reabilitação, como as unidades mistas, ambulatórios gerais, hospitais locais e hospitais regionais. O Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB), se encontra nesse contexto. Finalmente, o nível terciário caracteriza-se pela maior capacidade resolutiva de casos mais complexos do sistema, nas modalidades de atendimento ambulatorial, internação e urgência, em que podemos citar os ambulatórios de especialidades, hospitais especializados (ex.: LIGA, Maternidade Escola Januário Cicco) e hospitais de especialidades (ex.: Hospital Universitário Onofre Lopes).

O sistema de referência e contrarreferência constitui-se na articulação entre as unidades acima mencionadas, sendo que por referência compreende-se o trânsito do nível menor para o de maior complexidade. Inversamente, a contrarreferência compreende o trânsito do nível de maior para o de menor complexidade.

2 OBJETIVOS

- Garantia da Assistência de Alta Complexidade.
- Apoio Terapêutico e Diagnóstico para a garantia da integralidade do cuidado.
- Apoio Terapêutico e Diagnóstico para a garantia da integralidade do cuidado dos pacientes internados e otimização da alta hospitalar.

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 1/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão:17/12/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 17/12/2023

3 DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE REFERÊNCIA

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 2/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão:17/12/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 17/12/2023

3.1 Regulação de leito em Unidade de Terapia Intensiva (UTI): adulto, neonatal e pediátrico

As solicitações de **leitos gerais** e **leitos covid** acontecem via plataforma Sabiá, que possibilita mais agilidade, organização e segurança ao unificar os acessos em um único ponto de entrada. O passo a passo consiste em:

1. Acessar o endereço eletrônico **www.regulacaorn.com.br**;
2. Clicar na aba Início;
3. Entrar com Sabiá. Caso seja o primeiro acesso, realizar cadastro para gerar senha de acesso;
4. Utilizar os sites disponíveis na página para solicitação de leito geral [RegulaRN Leitoss Gerais] ou solicitação de leito covid [Regula RN Leitoss Covid 19];
5. Clicar em Nova Solicitação;
6. Preencher todos os campos do formulário de solicitação: Médico, Pessoais, Endereço, Quadro, Sinais Vitais, Exames, Suporte, Covid 19;
7. Salvar e encaminhar solicitação.

Já o fluxo para admissão na UTI Neonatal e Pediátrica deverá seguir o protocolo seguinte:

1. Identificação da necessidade de UTI neonatal ou pediátrica por médico plantonista;
2. Solicitação de vaga preferencialmente pela Unidade de Regulação Assistencial (URA) através do preenchimento disponibilizado às unidades solicitantes pelo site do Complexo Estadual de Regulação (CER) – RN: <http://www.regulacaorn.com.br>. Somente será solicitado via e-mail, se o site estiver indisponível, desta forma, enviar ficha de solicitação para o e-mail: **uticmrleitoss@gmail.com**;
3. Selecionar a opção **SOLICITAÇÕES**;
4. Clicar no tipo de UTI necessária: **UTI Pediátrica ou UTI Neonatal**;
5. Preencher o formulário conforme informações solicitadas;
6. Utilizar o e-mail **huab.nir@gmail.com** no primeiro item no formulário;

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 2/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão:17/12/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 17/12/2023

7. Preencher o formulário de vaga de leito em UTI em conformidade com as informações solicitadas de forma minuciosa, esclarecendo os dados clínicos e resultados de exames complementares realizados. E em caso de dúvidas, o médico solicitante poderá, a qualquer momento, consultar o médico regulador na Central de Regulação, via correio eletrônico: **uticmrleitos@gmail.com**.
8. Ao término do preenchimento do formulário clicar em **SUBMETER**;

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 3/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão:17/12/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 17/12/2023

9. Acompanhar o retorno do CER-RN no e-mail padrão da URA **huab.nir@gmail.com**, **senha: 123456huab**, pois na existência de leito disponível, a Central de Regulação informará à unidade solicitante via e-mail. Neste momento, o médico responsável pelo paciente deverá entrar em contato com o médico responsável pelo leito disponibilizado para passar o caso clínico e informações adicionais, se solicitadas;
10. O transporte do paciente acontecerá através de Serviço Especializado de Transporte com UTI móvel para remoção segura. O médico solicitante deverá, em acordo com a equipe de transferência, avaliar o risco;
11. Todos os pacientes deverão ser encaminhados com:
 - Relatório contendo condições clínicas e exames complementares;
 - Prescrição do dia com horários aprazados;
 - Caderneta da Criança preenchida com as situações do parto e informação dos exames de triagem já realizados;
 - Declaração de Nascido Vivo adequadamente preenchida ou Certidão de Nascimento.
12. O paciente que necessitar de atendimento especializado, poderá ser priorizado em relação aos demais, por exemplo: paciente que necessita realizar cirurgia será priorizado para o acesso de vagas em leitos no Hospital Varela Santiago;
13. Para o RN que necessitar se submeter a cirurgia logo após o nascimento, com pós-operatório em UTI, esta vaga poderá ser solicitada diretamente pelo solicitante ao Hospital Varela Santiago, comunicando à Central de Regulação através do e-mail uticmrleitos@gmail.com para que fique registrado;
14. O processo é considerado encerrado com a admissão do paciente na UTI neonatal ou UTI pediátrica do destino;
15. O paciente que não for regulado e estiver aguardando a vaga solicitada, deverá ter os dados atualizados pelo solicitante a cada 24 horas, podendo ocorrer antes a critério do solicitante em caso de mudanças importantes da condição anteriormente avaliada;
16. Para atualização dos dados, acessar o e-mail enviado automaticamente pelo sistema ao endereço eletrônico informado no formulário de solicitação e clicar na opção EDITAR RESPOSTA;
17. As solicitações que não forem atualizadas no prazo máximo de 48 horas serão automaticamente classificadas como finalizadas. Se o paciente ainda necessitar de vaga de UTI, fazer nova solicitação pelo site.
18. Em caso de dúvidas fazer contato com o CER-RN pelos números: (84) 3209-5340 ou (84) 3232-5382.

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 3/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão:17/12/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 17/12/2023

3.2 Regulação e agendamento de exames de média e alta complexidade no Sistema Integrado de Regulação e Gerenciamento do SUS (SIGUS/APAC) para pacientes internados

1. Receber solicitação médica do exame de alta complexidade em impresso específico (ANEXO 1) disponibilizado pela Regulação do Estado do Rio grande do Norte;

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 4/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão:17/12/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 17/12/2023

2. Conferir os dados da solicitação junto ao prontuário do paciente;
3. Entrar do site SIGUS APAC e realizar login (Usuário: daniellemaia, senha: 123456);
4. No módulo usuário, digitar o nome do paciente e consultar se o mesmo possui cadastro. Caso não haja cadastro, realizá-lo, alimentando as informações solicitadas pelo sistema, e em seguida clicar em INCLUIR;
5. Após cadastro, será verificada uma codificação numérica do paciente, tal numeração deve ser registrada na solicitação médica como **código do paciente**;
6. Ainda no campo usuário, digitar o código do paciente e clicar no item APAC;
7. Preencher os dados solicitados pelo sistema e clicar em cadastrar APAC;
8. Para que o exame seja autorizado, digitalizar a solicitação médica devidamente preenchida em formulário padrão e encaminhá-la pelo e-mail institucional do Núcleo Interno de Regulação (e-mail: huab.nir@gmail.com, senha: 123456huab) para a Regulação do Estado do RN (examesinternadoscmr@gmail.com). Este e-mail deve conter um breve quadro clínico do paciente e pedido de autorização dos procedimentos solicitados no SIGUS APAC;
9. Registrar no prontuário do paciente a data de recebimento da solicitação médica e encaminhamento dado à demanda;
10. Comunicar ao médico solicitante e ao enfermeiro responsável pelo paciente o encaminhamento realizado;
11. Acompanhar diariamente o SIGUS APAC no módulo GER. APAC o status do procedimento que tramitará de AGUARDANDO AUTORIZAÇÃO para À ESPERA DO REALIZADOR e, em seguida, AGENDADA.
12. Quando o status for À ESPERA DO REALIZADOR, fazer contato com a Instituição realizadora para ter informações do agendamento.
13. Quando o status for AGENDADA, clicar no mesmo e será gerada a APAC com todas as informações de agendamento que deve ser impressa e encaminhada ao setor;
14. Fazer cópia da APAC gerada e arquivá-la em pasta setorial identificada como Solicitações de Regulação juntamente a cópia da solicitação do Parecer Médico;
15. Orientar o setor demandante da solicitação que caso o paciente tenha Alta Hospitalar antes da realização do exame, deve entregá-lo a APAC original de agendamento junto à solicitação médica e dar as informações cabíveis;
16. Nos casos em que o paciente tenha alta hospitalar sem o agendamento do exame solicitado durante a internação, deve-se monitorar diariamente o agendamento e contactá-lo para as instruções necessárias.

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 4/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão:17/12/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 17/12/2023

3.3 Solicitação de avaliação médica especializada ao HUOL, à MEJC e às Secretarias Municipais de Saúde (SMS) para pacientes internados

3.3.1 Solicitação de avaliação médica especializada ao HUOL e à MEJC

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 5/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão: 17/12/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 17/12/2021

1. Receber solicitação da avaliação médica especializada em impresso específico SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO (ANEXO 2);
2. Conferir os dados da solicitação junto ao prontuário do paciente;
3. Digitalizar a solicitação e encaminha-la para o e-mail do Núcleo Interno de Regulação/HUAB (e-mail: **huab.nir@gmail.com.br** senha: 123456huab) para o e-mail da Regulação do HUOL (**internamentohuol@gmail.com**) ou para Maternidade Januário Cicco (**regulacaomejc@gmail.com**);
4. Descrever como título do e-mail a especialidade da avaliação médica solicitada, seguida da sigla de identificação da Instituição Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB) e nome do paciente (Especialidade/HUAB/Paciente);
5. Registrar no prontuário do paciente a data de recebimento da solicitação médica e encaminhamento dado à demanda;
6. Comunicar ao médico solicitante e ao enfermeiro responsável pelo paciente o encaminhamento realizado;
7. Acompanhar resposta da instituição solicitada, por e-mail ou se necessário realizar contato telefônico com o Núcleo Interno de Regulação do HUOL (84 3342-5046) ou Núcleo Interno de Regulação da MEJC (84 3215-5992);
8. Depois de programada, as orientações para realização da Avaliação Médica Especializada devem ser descritas em formulário de agendamento padrão (ANEXO 3) e anexada em prontuário.

3.3.2 Solicitação de avaliação médica especializada às secretarias municipais de saúde para pacientes internados

1. Receber solicitação médica de avaliação especializada;
2. Conferir os dados da solicitação junto ao prontuário do paciente;
3. Solicitar apoio à rede de atenção à saúde através da Secretaria Municipal de Saúde de residência do usuário, quando necessário;
4. Encaminhar a solicitação de avaliação médica especializada à SMS via e-mail da URA HUAB (**huab.nir@gmail.com**) para o e-mail da SMS. Esta referenciará cada especialidade para a região de saúde pactuada;

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 5/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão: 17/12/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 17/12/2021

5. Informar no campo assunto do e-mail o Nome do paciente, especialidade solicitada e unidade solicitante (Nome / Especialidade / HUAB);
6. Aguardar agendamento ou, na ausência de resposta, cobrar à Secretaria de Saúde do município de residência do usuário informações sobre a solicitação, cujo agendamento pode variar conforme a disponibilidade de agenda, gravidade e tempo de espera do paciente.

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 6/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão: 17/12/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 17/12/2023

3.3.3 Solicitação de exames complementares às secretarias municipais de saúde para pacientes internados

1. Receber a demanda do exame solicitado e conferir os dados da solicitação junto ao prontuário do paciente;
2. Dar ciência de recebimento da solicitação do exame no verso da requisição, deixar original no setor de origem do paciente e providenciar cópia para arquivamento no NIR.
3. Realizar a conferência da disponibilidade do exame solicitado no SIGUS APAC;
4. Caso haja disponibilidade do exame no SIGUS APAC consultar POP 002; caso não haja disponibilidade, seguir com as recomendações do tópico 3.2.
5. Providenciar cópias e digitalizar para a pasta compartilhada do NIR os documentos de identificação do paciente (para recém-nascidos certidão de nascimento), cartão do SUS, comprovante de residência e da solicitação médica do exame.
6. Encaminhar as cópias providenciadas no item 5 via e-mail do NIR/HUAB (huab.nir@gmail.com) para o e-mail da Secretaria de Saúde (SMS) do paciente em questão;
7. Fazer contato telefônico com a SMS do paciente solicitando apoio na marcação do exame em questão;
8. Comunicar ao médico solicitante e ao enfermeiro responsável pelo paciente o encaminhamento realizado;
9. Fazer contato telefônico diário com a SMS do paciente para monitorar agendamento do exame;
10. Receber a data disponível para realização do exame em questão e comunicar ao setor demandante através de formulário padrão (ANEXO 3) do NIR/HUAB e registrar em prontuário.
11. Imprimir duas vias do formulário padrão de agendamento (ANEXO 3); uma via será anexada ao prontuário do paciente e a segunda via arquivada em pasta setorial identificada como Solicitações de Regulação juntamente a cópia da solicitação médica.
12. Alimentar planilha Excel com as demandas de Regulação recebidas e seus respectivos desfechos.
13. Nos casos em que o paciente tenha alta hospitalar sem o agendamento do exame solicitado realizar contato com SMS do paciente para seguimento do cuidado.

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 6/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão: 17/12/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 17/12/2023

3.4 Solicitação de avaliação médica especializada à LIGA norterio-grandense contra o câncer

1. Incluir na triagem oncológica da LIGA norterio-grandense contra o câncer pacientes com lesão suspeita de câncer por exame de imagem ou doença maligna comprovada por histopatológico. Apenas o profissional de saúde deve solicitar a triagem online, desencorajando, desta forma, a utilização do sistema pelo paciente;

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 7/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão: 17/12/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 17/12/2023

2. Clicar em “NOVA SOLICITAÇÃO” e anotar o nº do protocolo;

SOLICITAÇÃO DE TRIAGEM

NOVA SOLICITAÇÃO

CONSULTAR PROTOCOLO

CPF do Profissional Solicitante

Número do Protocolo

CONSULTAR

CONTROLE INTERNO

ACESSAR

3. Preencher todos os campos obrigatórios: profissional solicitante, cadastro da unidade de saúde, dados do paciente, dados clínicos do paciente, especialidade indicada;
4. Anexar os laudos dos exames de imagem;
5. Salvar a solicitação e acompanhar através do número de protocolo as deliberações da triagem oncológica no prazo de até 48 horas após inserção. Os finais de semana e feriados não devem ser contabilizados;
6. Acompanhar a triagem através da aba principal do site www.comite.comite.org.br mediante CPF e número do protocolo da solicitação;
7. Contatar o telefone (84) 4009-5416, no caso de dúvidas.

4 DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE CONTRARREFERÊNCIA

4.1 Alta responsável do HUAB para atenção básica

O processo de Contrarreferência dos pacientes hospitalizados na instituição se dará pela operacionalização da alta responsável a qual consiste no processo de planejamento da transferência do cuidado do HUAB para outra unidade de saúde, em particular a Atenção

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 7/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão: 17/12/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 17/12/2023

Básica. Este procedimento relaciona-se com a integralidade do cuidado, que exige a articulação entre os trabalhadores de uma mesma equipe, os serviços existentes no interior do hospital e as diferentes unidades de saúde que compõem as Redes de Atenção à Saúde.

A alta hospitalar responsável corresponde aos elementos:

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 8/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão: 17/12/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 17/12/2023

1. Discussão de projetos terapêuticos durante o internamento, facilitando o planejamento da alta hospitalar a partir do histórico do usuário e familiares, e levantamento de necessidades de saúde para a continuidade do cuidado;
2. Organização de fluxos, referências e processos de trabalho nas equipes, serviços e redes de atenção para melhorar a capacidade de comunicação entre os profissionais;
3. Discussão para qualificar os processos de orientação aos usuários e familiares/cuidadores, visando produzir corresponsabilização destes no cuidado em saúde durante e após a alta hospitalar (Investir na qualificação dos processos de orientação aos usuários e familiares/cuidadores, visando produzir corresponsabilização destes no cuidado em saúde durante e após a alta hospitalar);
4. Equipe de Alta Responsável do Núcleo Interno de Regulação, com a finalidade de aprimorar formas de comunicação e articulação entre o HUAB, SMS e as Unidades Básicas de Saúde, para garantir a troca de informações necessárias à efetiva articulação entre os diferentes pontos de atenção à saúde. (Criar e/ou investir na organização de Equipes de Alta Qualificada e/ou Gestão de Altas e Núcleos Internos de Regulação, como áreas hospitalares responsáveis pelas articulações internas e externas).

5 REFERÊNCIAS

JULIANI, Carmen Maria Casquel Monti; CIAMPONE, Maria Helena Trench. Organização do sistema de referência e contra-referência no contexto do Sistema Único de Saúde: a percepção de enfermeiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 33, n. 4, p. 323-333, dez. 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/WFdkq5BKvPxTxNtbFM6VMkg/?lang=pt>. Acesso em: 06 dez. 2021.

PORTO ALEGRE. Secretaria Estadual de Saúde do RIO Grande Do Sul. **Consultas e Exames Especializados**. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/consultas>. Acesso em: 06 dez. 2021.

Protocolos Clínicos e de Regulação do Acesso no Estado do Rio Grande do Norte. Secretaria de Estado do Rio Grande do Norte. Secretaria Municipal de Saúde de Natal. NATAL-RN, 2014;

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 8/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão: 17/12/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 17/12/2023

RIO GRANDE DO NORTE. Giordano Bruno Santos. Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte. **Normatização do Fluxo de Solicitação de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)**. 2019. Disponível em: <https://www.regulacaorn.com.br/copia-regulador-1>. Acesso em: 16 dez. 2021.

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 9/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão:	Próxima revisão:
		Versão: 1	

RIO GRANDE DO NORTE. Liga contra o câncer. **Orientações para triagem online**. 2020. Disponível em: <https://ligacontraocancer.com.br/noticias/triagem-online-saiba-como-funciona/>. Acesso em: 10 dez. 2021.

SÃO PAULO. Vanderlei Camargo Freitas. Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo (ed.). **Humanização**: indicador a9 alta responsável. Disponível em: <https://www.saude.sp.gov.br/humanizacao/homepage/aceso-rapido/santas-casas-sustentaveis/indicador-a9-alta-responsavel>. Acesso em: 10 dez. 2021.

6 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO

Elaboração: Débora Gurgel Costa Enfermeira Assistencial – Unidade de Regulação Assistencial	Data: 17/12/2021
Revisão: Julianny Karla de Moura Braga Enfermeira Assistencial -Chefe da Unidade de Regulação Assistencial	Data: 17/12/2021
Validação Membro do SVS	Data: ____/ ____/ ____
Aprovação Colegiado Gestor	Data: ____/ ____/ ____

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 10/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão:	Próxima revisão:
		Versão: 1	

ANEXO 1.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
COMPLEXO ESTADUAL DE REGULAÇÃO DIVANEIDE FERREIRA DE SOUSA - CER/SUS/RN
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



examesinternadoscmr@gmail.com

SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE ALTA COMPLEXICIDADE PARA PACIENTES INTERNADOS

NOME:		IDADE:	CÓDIGO SOLICITAÇÃO:	
SERVIÇO SOLICITANTE:		AIH:	LEITO:	RADA:
EXAME SOLICITADO:				
INDICAÇÃO CLÍNICA:				
TRATAMENTO(S) REALIZADO(S):				
MÉDICO RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO:			DATA SOLICITAÇÃO:	

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 10/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão: Versão: 1	Próxima revisão:

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 11/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão: Versão: 1	Próxima revisão:

ANEXO 2



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA
SETOR DE REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE
UNIDADE DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL



SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO

NOME:	IDADE:
PROCEDÊNCIA:	DATA DE ENTRADA:

ESPECIALIDADE
SUSPEITA DIAGNÓSTICA:
QUADRO CLÍNICO DO PACIENTE:
EXAMES REALIZADOS:
RESULTADO DE CULTURAS:
TRATAMENTO REALIZADO:
MÉDICO RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO:

Tipo do Documento	MANUAL	MA.URA.001 - Página 12/12	
Título do Documento	MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA	Emissão: Versão: 1	Próxima revisão:

ANEXO 3



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA
SETOR DE REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE
UNIDADE DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL



AGENDAMENTO

PACIENTE:

IDADE:

PRONTUÁRIO:

ESPECIALIDADE	
DATA	
HORÁRIO	
LOCAL	
ORIENTAÇÕES	
OBSERVAÇÃO	

Santa Cruz/RN,

Unidade de Regulação Assistencial - URA
Setor de Regulação e Avaliação em Saúde - SRAS
Hospital Universitário Ana Bezerra - UFRN
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
Tel. (84) 3291-3770

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro, Santa Cruz/RN, CEP 59200-000
- <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

CERTIDÃO

Processo nº 23527.009970/2021-70

Interessado: @interessados_virgula_espaco@

Certidão de assinaturas eletrônicas correspondente ao documento .MA.001

<p>Elaboração Débora Gurgel Costa</p> <p>Enfermeiro Assistencial - Unidade de Regulação Assistencial</p>	<p>Data: 17/12/2021</p>
<p>Elaboração Julianny Karla de Moura Braga</p> <p>Enfermeiro Assistencial - Chefe da Unidade de Regulação Assistencial</p>	<p>Data: 13/12/2021</p>
<p>Revisão Julianny Karla de Moura Braga</p> <p>Enfermeira Assistencial - Chefia da Unidade de Regulação Assistencial</p>	<p>Data: 13/12/2021</p>
<p>Validação</p>	<p>Data: _____/_____/_____</p>
<p>Aprovação Maria Cláudia Medeiros Dantas de Rubim Costa - Superintendência</p>	<p>Data: _____/_____/_____</p>



Documento assinado eletronicamente por **Julianny Karla de Moura Braga, Chefe de Unidade, Substituto(a)**, em 20/12/2021, às 16:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Debora Gurgel Costa, Enfermeiro(a)**, em 20/12/2021, às 17:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **João Maria Rêgo Mendes, Enfermeiro(a)**, em 21/12/2021, às 11:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **18475438** e o código CRC **943C6FA7**.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO
GRANDE DO NORTE

Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro
Santa Cruz-RN, CEP 59200-000
- <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

Despacho - SEI

Processo nº 23527.009970/2021-70

Interessado: @interessados_virgula_espaco@

Considerando a importância de sistematizar a regulação de pacientes aos diversos níveis de atenção e consequentemente garantia de acessibilidade, universalidade e integralidade da assistência;

Considerando o Manual de Referência e Contrarreferência um documento de extrema importância para o desenvolvimento das atividades da Unidade de Regulação, além de ser um dos requisitos para o Selo Ebserh;

Esta Gerência aprova a construção do Manual supracitado, ao mesmo tempo em que devolve para seguir fluxo de aprovação.

Cordialmente,



Documento assinado eletronicamente por **Sonaira Larissa Varela de Medeiros, Gerente, Substituto(a)**, em 11/01/2022, às 15:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **18896167** e o código CRC **DC364B2B**.

Referência: Processo nº 23527.009970/2021-70 SEI nº 18896167

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro
Santa Cruz-RN, CEP 59200-000
- <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

Despacho - SEI

Processo nº 23527.009970/2021-70

Interessado: Gerência de Atenção à Saúde

O Colegiado Executivo se manifesta pela aprovação do **MA.URA.001** (18493226) que versa sobre o **MANUAL DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS HOSPITALIZADOS NO Huab**, expresso na Certidão URA/SERAS/GAS/Huab-UFRN (18475438), onde consta as assinaturas eletrônicas dos responsáveis pela elaboração e revisão;

Ressalta-se que esta aprovação não envolve a análise técnica, considerando ser esta uma responsabilidade das áreas competentes que elaboraram e revisaram o referido documento, conforme consta na certidão supracitada.

Por fim, submeto à validação do Setor de Vigilância em Saúde.

Atenciosamente,

COLEGIADO EXECUTIVO

(assinado eletronicamente)

SEVERINO CLEMENTE DA SILVA FILHO
Superintendente em Exercício do HUAB-UFRN/EBSERH
Gerente Administrativo do HUAB-UFRN/EBSERH

(assinado eletronicamente)

SONAIRA LARISSA VARELA DE MEDEIROS
Gerente de Atenção à Saúde em Exercício do HUAB-UFRN/EBSERH

(assinado eletronicamente)

SIMONE PEDROSA LIMA
Gerente de Ensino e Pesquisa do HUAB-UFRN/EBSERH



Documento assinado eletronicamente por **Simone Pedrosa Lima, Gerente**, em 12/01/2022, às 14:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Severino Clemente da Silva Filho, Superintendente, Substituto(a)**, em 12/01/2022, às 15:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sonaira Larissa Varela de Medeiros, Gerente, Substituto(a)**, em 12/01/2022, às 15:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **18916290** e o código CRC **CA3EA90A**.

Referência: Processo nº 23527.009970/2021-70 SEI nº 18916290