

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.URA.001 - Página 1/2	
Título do Documento	REGULAÇÃO DE LEITO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	Emissão: 20/09/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 20/09/2023

1 OBJETIVO(S)

Garantia da Assistência de Alta Complexidade.

2 MATERIAL

- Computador
- Prontuário do Paciente

3 DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- I. Acessar o site do Complexo Estadual de Regulação (CER) – RN: www.regulacaorn.com.br;
- II. Selecionar a opção **SOLICITAÇÕES**;
- III. Clicar no tipo de UTI necessária (**UTI Adulto, UTI Pediátrica ou UTI Neonatal**);
- IV. Preencher o formulário conforme informações solicitadas;
- V. Utilizar o email **huab.nir@gmail.com** no primeiro item no formulário;
- VI. 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 e-mail: uticmrleitos@gmail.com.
- VII. Ao término do preenchimento do formulário clicar em **SUBMETER**;
- VIII. Acompanhar o retorno do CER- RN no email padrão da Unidade de Regulação Assistencial (URA) **huab.nir@gmail.com senha: 123456huab**;
- IX. Na existência de leito disponível, a Central de Regulação informará à unidade solicitante via email; neste momento o médico responsável pelo paciente deverá entrar em contato com o médico responsável pelo leito disponibilizado para passar o caso clínico;
- X. O paciente que não for regulado e estiver aguardando a vaga solicitada, deverá ter os dados atualizados pelo solicitante a cada 24 horas;
- XI. 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**, atualizando os dados da solicitação inicial;
- XII. As solicitações que não forem atualizadas no prazo máximo de 48 horas serão automaticamente classificadas como finalizadas. Caso o paciente que foi retirado da

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.URA.001 - Página 2/2	
Título do Documento	REGULAÇÃO DE LEITO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	Emissão: 20/09/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 20/09/2023

fila necessite ser reinserido, deverá ser feita uma nova solicitação;

XIII. Em caso de dúvidas fazer contato com o CER-RN pelos números: (84) 3209-5340 ou (84) 3232-5382.

4 REFERÊNCIAS

www.regulacaorn.com.br

Normatização do Fluxo de Solicitação de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva. Memorando Circular, 2019. COMPLEXO ESTADUAL DE REGULAÇÃO DIVANEIDE FERREIRA DE SOUSA, SUS-RN.

5 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO

<p>Elaboração:</p> <p>Nome: DÉBORA GURGEL COSTA SIAPE: 2367693 Função: ENFERMEIRA ASSISTENCIAL</p> <p>Nome: JULIANNY KARLA DE MOURA BRAGA. SIAPE: 2213185 Função: ENFERMEIRA ASSISTENCIAL- CHEFE DA UNIDADE DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL</p>	
<p>Revisão:</p> <p>Nome: JULIANNY KARLA DE MOURA BRAGA SIAPE: 2213185 Função: ENFERMEIRA ASSISTENCIAL- CHEFE DA UNIDADE DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL</p>	
<p>Validação</p> <p>Membro do SGQVS</p>	Data: __/__/____
<p>Aprovação</p> <p>Nome: JOANA D`ARC DO NASCIMENTO SIAPE: 2168749 Função: CHEFE DO SETOR DE REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE-SERAS</p>	Data: __/__/____

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte.

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 23527.002304/2021-19

Interessado: Setor de Vigilância em Saúde

Certidão de assinaturas eletrônicas correspondente ao documento POP.URA.001

Elaboração
Nome: DÉBORA GURGEL COSTA SIAPE: 2367693 Função: ENFERMEIRA ASSISTENCIAL Nome: JULIANNY KARLA DE MOURA BRAGA. SIAPE: 2213185 Função: ENFERMEIRA ASSISTENCIAL- CHEFE DA UNIDADE DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL Nome: SIAPE: Função:
Revisão
Nome: JULIANNY KARLA DE MOURA BRAGA SIAPE: 2213185 Função: ENFERMEIRA ASSISTENCIAL- CHEFE DA UNIDADE DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
Validação
Nome: SIAPE: Função:
Aprovação:
Nome: Função:

Santa Cruz, 22/03/2021
Documento assinado eletronicamente



Documento assinado eletronicamente por **Julianny Karla de Moura Braga, Chefe de Unidade**, em 22/03/2021, às 14:42, 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 23/03/2021, às 10:46, 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 27/10/2021, às 13:45, 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 **12552495** e o código CRC **69D71B01**.
