

POP

HC-UFTM/EBSERH

Fluxo de Solicitação de Interconsultas

Versão: 3 | 2025

SUPERINTENDENTE

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE

LUIZ ANTONIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

CHEFE DA DIVISÃO DE GESTÃO DO CUIDADO

FERNANDO DE FREITAS NEVES

ELABORAÇÃO DA VERSÃO ATUAL

Vinicius dos Santos Sguerri, Unidade de Clínica Médica

VALIDAÇÃO TÉCNICA

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

REGISTRO, VALIDAÇÃO DE FORMA E REVISÃO

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental

APROVAÇÃO

Fernando de Freitas Neves, Divisão de Gestão do Cuidado

Data da emissão: 17/1/2025

Código do documento: POP.DGC.001

ISBN:

*Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © 2025, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados
www.ebserh.gov.br*



1. OBJETIVO

Padronizar o fluxo de solicitação de interconsultas, no âmbito do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), de forma a garantir o cuidado integral ao paciente.

2. LOCAIS DE ATENÇÃO EM INTERCONSULTA HOSPITALAR

Em todo o complexo do HC-UFTM, incluindo as unidades gerais de internação hospitalar, Unidades de Terapia Intensiva, Hospital da Mulher e Pronto-Socorro Adulto e Infantil.

O fluxo de atenção em Interconsulta Hospitalar deve ser seguido por todos os profissionais de saúde do HC-UFTM que utilizam o serviço em benefício do usuário SUS. São exceções a esse fluxo de atenção em Interconsulta Hospitalar:

- As especialidades médicas da Unidade de Urgência e Emergência (UUE) que possuem escala de sobreaviso pela portaria de credenciamento em Serviço de Urgência e Emergência, as quais deverão responder às interconsultas de forma imediata, não se aplicando a elas os prazos aqui estabelecidos.
- As avaliações cardiológicas pré-operatórias da Unidade do Sistema Músculo-Esquelético (UME) não se enquadram como interconsultas e são realizadas por profissional médico cardiologista específico destinado pela Unidade do Sistema Cardiovascular.

3. ROTINA DE ATENDIMENTO EM INTERCONSULTA HOSPITALAR

Para garantir o cuidado integral e eficiente ao paciente, algumas considerações sobre interconsultas devem ser respeitadas.

3.1 Tempo de resposta

Se refere à definição de prioridade (gravidade), baseando-se na avaliação clínica do paciente que será efetuada pelo setor que solicitou a interconsulta. Dessa forma, estabelece-se as seguintes classificações, em concordância com a prioridade e agilidade de atendimento às solicitações:

- a. Emergência (pacientes instáveis).** Necessidade de resposta imediata pelo setor ou clínica solicitada. Assim, pela gravidade e criticidade do paciente, o médico residente ou “staff” da clínica solicitante preenche o pedido de interconsulta no sistema hospitalar de informações (“prontuário eletrônico”), o Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) e faz contato imediato com o plantonista ou clínica solicitada, relatando as informações e a necessidade imperativa de resposta no menor tempo possível.
- b. Pacientes Críticos (pacientes estáveis internados em Unidades de Terapia Intensiva).** Necessidade de resposta à clínica solicitante ser dada em até 12 horas, contadas a partir do recebimento do pedido de interconsulta. O responsável técnico ou o plantonista das diversas clínicas e/ou especialidades que dispõem de sobreaviso devem ser notificados para agilidade da resposta.
- c. Rotina (pacientes estáveis internados nas enfermarias).** Prazo para resposta é de 24 horas, para as solicitações realizadas de segunda à sexta feira. Aos finais de semana e feriados o prazo é estendido para 48 horas.

3.2 Horários para resposta

Estabelece-se o horário das 7 às 19 horas, se não houver instabilidade do paciente. Para pacientes instáveis, seguir o disposto no item 3.1.a – tempo de resposta.

3.3 Formulário de Solicitação

As solicitações deverão ser efetuadas por meio eletrônico, no AGHU, exclusivamente. Não devem ser solicitadas interconsultas ou respondidas interconsultas por solicitação verbal ou qualquer outras solicitações que não via AGHU.

3.4 Respostas

Deverão ocorrer via AGHU. Para os casos de emergência, recomenda-se o contato telefônico com a equipe solicitante, com vistas a agilizar a comunicação e condutas a serem tomadas.

3.5 Clínicas sem ponto de apoio no HC-UFTM

Algumas especialidades como Odontologia Hospitalar, Oftalmologia, Cirurgia da Cabeça e Pescoço, Otorrinolaringologia, lotadas na Unidade de Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia Bucomaxilofacial, têm sua secretaria de referência localizada no Ambulatório de Especialidades. Para esses casos, o profissional deverá entrar em contato com a secretaria da unidade para notificar a solicitação.

A notificação telefônica não exclui a necessidade da solicitação prévia via prontuário eletrônico.

- Oftalmologia, Cirurgia da Cabeça e Pescoço, Otorrinolaringologia e Odontologia Hospitalar – ramal 5586, em dias úteis.

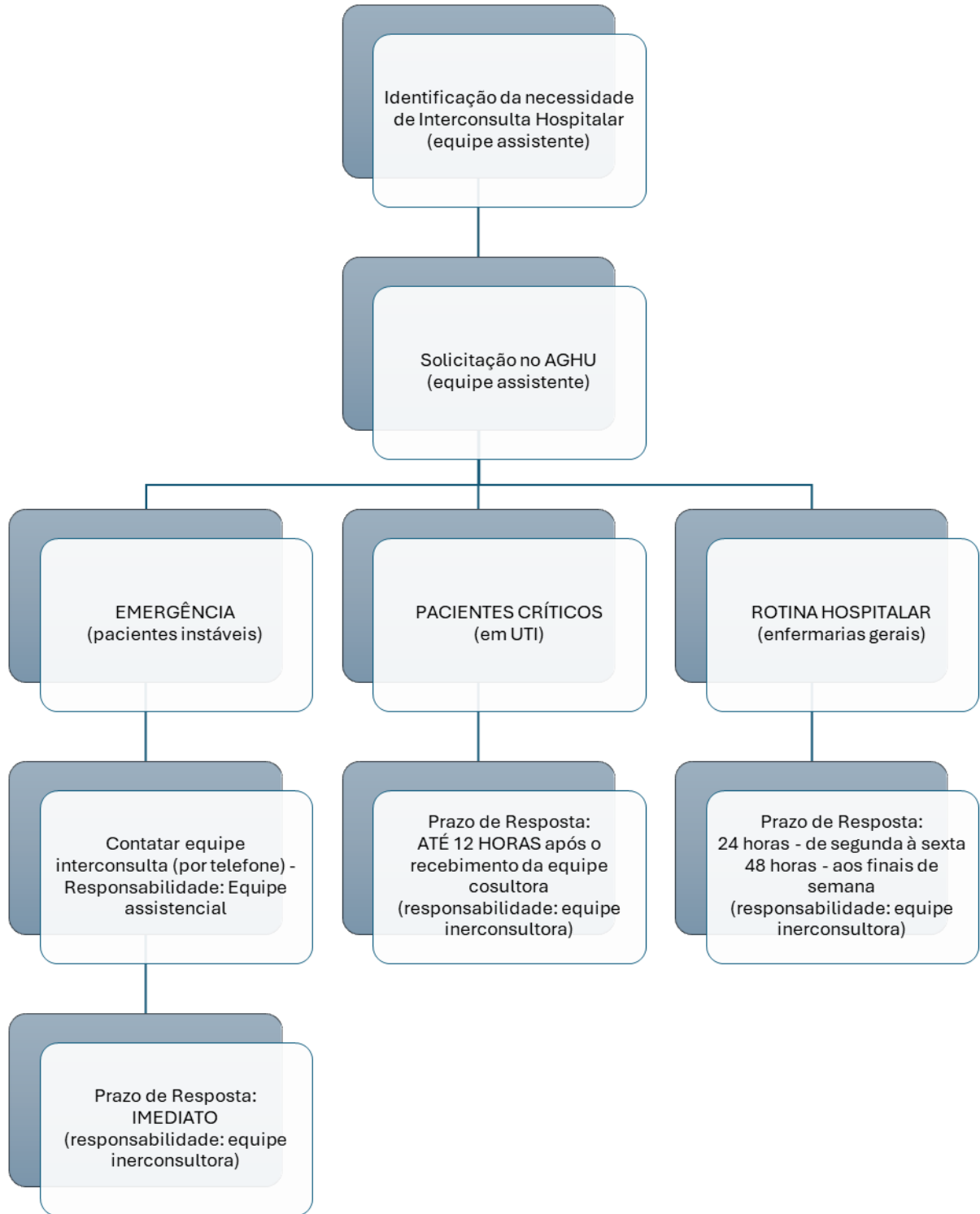
Observação: não haverá necessidade de contato telefônico para informar interconsulta, se um membro da equipe for responsabilizado por direcioná-las.

3.6 Situações especiais

Nos casos em que a solicitação de interconsulta visar à transferência do cuidado do paciente para a clínica solicitada, esse acordo deverá ser documentado pelas duas clínicas envolvidas, para evitar equívocos que comprometam a segurança e a prestação de serviço de qualidade ao paciente.

Cada setor, serviço e/ou especialidade deverá ter um responsável técnico para dar andamento no processo de resposta das interconsultas.

4. FLUXOGRAMA – ROTINA DE ATENDIMENTO EM INTERCONSULTA HOSPITALAR



5. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO
1	11/7/2017	Elaboração da 1ª versão do Procedimento Operacional Padrão (POP)
2	18/7/2022	Revisão, atualização de conteúdo e inserção em novo modelo
3	17/1/2025	Revisão, atualização de conteúdo e inserção em novo modelo

6. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração da versão atual (versão 3) – data: 19/8/2024

Vinicius dos Santos Sguerri, chefe da Unidade de Clínica Médica

Validação técnica – data: 14/10/2024

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

Registro, validação de forma e revisão – data: 17/1/2025

Ana Paula Corrêa Gomes, coordenadora da Comissão de Gestão da Qualidade Documental

Aprovação – data: 20/12/2024

Fernando de Freitas Neves, chefe da Divisão de Gestão do Cuidado (DGC)

Elaboração da versão 2 – data: 18/7/2022

Ivonete Helena Rocha, chefe da DGC

Colaboração

Caetano Galvão Petrini, chefe da Unidade Materno-Infantil (outubro de 2021)

Ivone Aparecida Vieira da Silva, chefe da Unidade de Atenção Psicossocial (outubro de 2021)

Patrícia Naves Resende, médica e responsável técnica da Unidade de Urgência e Emergência

Luciano Alves Matias da Silveira, chefe da Unidade de Clínica Cirúrgica

Leonardo Rodrigues Oliveira, chefe da Unidade de Hematologia, Hemoterapia e Oncologia

Taciana Fernandes Araujo Ferreira, chefe da Unidade de Clínica Médica

Gianna Ribeiro Carvalho, chefe da UME

Validação

Marlos Aureliano Dias de Sousa, chefe da Divisão Médica

Marina Casteli Rodrigues Monteiro, chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (DADT)

Aprovação

Andreia Duarte de Resende, gerente de atenção à saúde

Elaboração da versão 1 – data: 11/7/2017

João Paulo Vieira Santos, chefe da Unidade de Clínica Cirúrgica

Revisão interna

Renata Melo Batista, chefe da Unidade de Reabilitação

Validação

Sonia Beatriz Felix Ribeiro, chefe da DGC

Adriano Jander Ferreira, chefe da DADT

Registro, análise e revisão

Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento

Aprovação

Colegiado Executivo