

PROTOCOLO

HC-UFTM/EBSERH

Transferência Inter-Hospitalar do Complexo HC-UFTM para Outras Instituições

Versão: 4 | 2026



Hospital de Clínicas



SUPERINTENDENTE

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE

LUIZ ANTONIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

CHEFE DA DIVISÃO MÉDICA

MURILO ANTONIO ROCHA

CHEFE DO SETOR DE PACIENTE CRÍTICO

EDWARD MEIRELLES DE OLIVEIRA

CHEFE DA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

WANDERSON BORGES TOMAZ

ELABORAÇÃO DA VERSÃO ATUAL

Wanderson Borges Tomaz, Unidade de Urgência e Emergência
Lana Jaya Silveira Cerqueira, Unidade de Urgência e Emergência
Giselle Mendes Dias, Unidade de Urgência e Emergência
Caroline Pires Alves, Unidade de Urgência e Emergência

ANÁLISE

Wanderson Borges Tomaz, Unidade de Urgência e Emergência

VALIDAÇÃO TÉCNICA

Viviane de Almeida Cobo, Unidade Multiprofissional
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: 30/3/2026

Vigência: dois anos

Código do documento: POP.HC-UFTM-UUE.002

ISBN:

Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. O uso deste documento em meio físico ou fora da vigência pode disseminar informação e/ou procedimento desatualizados © 2026, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br



Hospital de Clínicas



1. OBJETIVOS

- Uniformizar as solicitações de transferência inter-hospitalar de pacientes adultos, internados no complexo hospitalar do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), para serviços de outras instituições, nesta cidade ou na cidade de origem dos pacientes, de acordo com a complexidade do caso.
- Estabelecer critérios bem definidos para a transferência e otimizar os recursos disponíveis, garantindo os resultados esperados em cada etapa executada.

2. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- Ficha de Transferência Inter-Hospitalar (Anexo 1), disponível virtualmente no Portal de Serviços do HC-UFTM.
- Relatório do paciente do hospital (Anexo 2).
- Termos de Ciência de transferência Inter Hospitalar e de Recusa (Anexo 3).

3. RESULTADOS ESPERADOS

- Atribuições/responsabilidades dos solicitantes definidas.
- Utilização de critérios aceitáveis para transferência.
- Redução do tempo de permanência dos pacientes no HC-UFTM e da consequente superlotação da Unidade de Urgência e Emergência (UUE).
- Formulário de registro para transferência de pacientes, via Sistema Nacional de Regulação (SISREG), divulgado.
- Tornar as transferências mais ágeis e uniformizadas, otimizando recursos e reduzindo a exposição dos pacientes a ambientes superlotados e minimizando os riscos de infecção hospitalar no setor.

4. GLOSSÁRIO

SIGLAS	SIGNIFICADO
CIB	Comissão Intergestores Bipartites
CID	Classificação Internacional de Doença
Ebserh	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
HC-UFTM	Hospital de Clínicas Universidade Federal do Triângulo Mineiro
PCP	Protocolo de Capacidade Plena
POP	Procedimento Operacional Padrão
RT	Responsável Técnico
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SES	Secretaria de Estado da Saúde
SISREG	Sistema Nacional de Regulação
SUS	Sistema Estadual de Regulação Assistencial (software de Regulação Assistencial)
SUS FÁCIL	Sistema Estadual de Regulação Assistencial (software de Regulação Assistencial)
UUE	Unidade de Urgência e Emergência

5. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

Pacientes adultos em internação no Complexo Hospitalar do HC-UFTM, passíveis de transferência para serviços de menor complexidade assistencial no âmbito municipal ou regional.



6. RECURSOS NECESSÁRIOS

- Sala de atendimento adequada;
- Linha telefônica ativa para comunicação interinstitucional;
- Documentos específicos para formalização das transferências;
- Material de escritório (papel, canetas, grampeador, etc);
- Computador com acesso à internet;
- Impressora em pleno funcionamento.

7. INFORMAÇÕES GERAIS

- Toda pessoa tem direito às ações e serviços necessários para a promoção, proteção e recuperação de sua saúde, incluindo a internação hospitalar, quando necessária, nos hospitais públicos e/ou conveniados ao Sistema Único de Saúde – SUS (artigos 196 e 198/Constituição Federal, artigos 5.º, inciso III e 7.º, inciso II da Lei 8080/1990).
- A Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, Título I, Disposições Gerais, art. 2.º, diz que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Ainda na mesma Lei, consta em seu parágrafo 1.º: “O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

8. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- Quando constatada a necessidade de continuidade do tratamento em outra instituição de um paciente internado no complexo hospitalar HC-UFTM, seja no UUE ou outras Unidades de Internação, cabe ao médico assistente a decisão de sua transferência inter-hospitalar para outras instituições de saúde de menor complexidade.
- Critérios de elegibilidade: item 8.1.
- O médico assistente deverá providenciar o preenchimento da Ficha de Referenciamento Inter-Hospitalar que se encontra no Portal de Serviços do HC-UFTM, detalhando história clínica e exames específicos, e encaminhar para o Setor Administrativo do SISREG e do SUSFácil (Sistema Estadual de Regulação Assistencial).
- Durante o preenchimento da Ficha de Referenciamento o médico deverá classificar a gravidade do paciente, devendo estabelecer a necessidade de leito complementar de Unidade de Terapia Intensiva ou não.
- O preenchimento da Ficha deverá ocorrer, preferencialmente de forma digitada, conter CID (Classificação Internacional de Doenças) e o procedimento específico que o paciente necessita.
- Caso o profissional médico opte por imprimir a ficha para preenchimento manual, este deverá ser providenciado de forma legível.
- A Ficha de Referenciamento Inter-Hospitalar deverá conter assinatura do médico assistente e/ou do Responsável Técnico (RT) da Unidade de internação.
- Na ausência do RT, a Ficha de Referenciamento deve ser assinada, juntamente com o médico assistente, pela chefia médica, imediatamente superior da unidade e, na sua ausência, pelo gerente de atenção à saúde.

- O Setor Administrativo do SISREG/SUSFácil digitalizará a ficha no sistema de regulação adequado e encaminhará via e-mail ao Complexo Regulador, como parte do fluxo pactuado.
- Os profissionais administrativos do SISREG/SUSFÁCIL serão responsáveis pela comunicação aos enfermeiros e médicos da equipe sobre o aceite da vaga.
- Ao definir a possibilidade de transferência, o médico responsável pelo paciente, irá comunicar à família que a transferência poderá ocorrer, a qualquer momento, para a instituição que corresponda à solicitação do serviço e, caso seja aceita, o termo de consentimento deverá ser assinado pelo paciente ou familiar.
- Paralelamente, o escriturário/recepcionista informará a situação ao Serviço Social que realizará o atendimento à família ou responsável em entrevista social, orientando sobre os direitos de acesso aos serviços de saúde, a documentação necessária do paciente e necessidade de acompanhante. As anotações sobre o atendimento prestados serão realizadas no AGHU (Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários) em Notas.
- O médico ficará responsável pelo contato telefônico com a equipe do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) para classificação do Serviço Móvel e informações do quadro clínico para o médico da Regulação do SAMU.
- A equipe do SAMU ficará responsável pelo contato telefônico com o hospital de destino, confirmando o aceite da vaga, repassando as informações clínicas do paciente que será transferido, organizando o transporte adequado e equipe necessária para realizar o transporte do hospital de origem para o hospital de destino.
- O transporte será realizado pela equipe do SAMU com encaminhamento do relatório médico e da cópia da última prescrição médica.
- Até ser aprovada a transferência, caberá o médico assistencial do hospital manter atualizada as informações no AGHU relativas ao paciente e responder qualquer pendência assistencial remetidas pelos órgãos reguladores, após serem acionados pelo serviço administrativo do SISREG/SUSFácil.

8.1 Pacientes elegíveis

PACIENTES ELEGÍVEIS
Admitidos há mais de 24 horas ou menos de 24 horas, caso haja superlotação (Nível de Protocolo de Capacidade Plena - PCP 3).
Sem indicação de procedimentos de alta complexidade (exemplos: cateterismo cardíaco, marcapasso, estudo eletrofisiológico, ressonância magnética, neurocirurgia, abordagem cirúrgica de urgência, outros).
Estabilidade para transporte.

8.2 Pacientes inelegíveis

PACIENTES INELEGÍVEIS
Pacientes com indicação de procedimentos de alta complexidade (exemplos: cateterismo cardíaco, marcapasso, estudo eletrofisiológico, ressonância magnética, neurocirurgia, abordagem cirúrgica de urgência).
Instabilidade para transporte.

9. REFERÊNCIAS

Código de Ética do/a Assistente Social. Brasília: CFESS, 2011. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/codetica>. Acesso em: 03 out. 2025.

Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 03 out. 2025.

MINAS GERAIS (Estado). Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.352, de 19 de maio de 2016. Define as diretrizes para o transporte interhospitalar de Urgência e Emergência no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais. *Diário Oficial do Estado de Minas Gerais*, 20 maio 2016. Disponível em:

https://www.saude.mg.gov.br/index.php?controller=document&id=18074-deliberacao-cib-sus-mg-n-2-352-de-19-de-maio-de-2016%3Flayout%3Dprint&option=com_gmg. Acesso em: 03 out. 2025.

MINAS GERAIS (Estado). Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.527, de 23 de agosto de 2017. Altera os artigos 4º, 5º e 6º da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.352, de 19 de maio de 2016, que define diretrizes para o transporte inter-hospitalar de urgência e emergência no âmbito do SUS/MG. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 24 ago. 2017. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/sobre/institucional/deliberacao-cib-susmg?start=2700>. Acesso em: 03 out. 2025.

Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Assistente Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 8 jun. 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8662.htm. Acesso em: 03 out. 2025.

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 03 out. 2025.

MINAS GERAIS (Estado). Resolução SES/MG nº 5.741, de 30 de maio de 2017. Estabelece normas técnicas para a realização do transporte inter-hospitalar aeromédico no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais. **Diário Oficial do Estado de Minas Gerais**, 31 mai. 2017. Disponível em:

https://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=18714-resolucao-ses-mg-n-5741-de-30-de-maio-de-2017. Acesso em: 03 out. 2025.

MINAS GERAIS (Estado). Resolução Conjunta SES/PMMG nº 238, de 15 de outubro de 2018. Institui normas técnicas para o acionamento do transporte aéreo da PMMG em apoio às ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais. *Diário Oficial do Estado de Minas Gerais*, Belo Horizonte, 16 out. 2018. Disponível em: https://saude.mg.gov.br/index.php?controller=document&id=19927-resolucao-conjunta-ses-pmmg-0238-de-15-de-outubro-de-2018%3Flayout%3Dprint&option=com_gmg. Acesso em: 03 out. 2025.

10. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

Versão	Data	Descrição da ação/atualização
1	14/9/2020	Elaboração da 1ª versão do Procedimento Operacional Padrão (POP)
2	7/11/2022	Revisão e atualização
3	20/9/2023	Revisão e atualização
4	30/3/2026	Revisão e inserção em novo modelo

11. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

<p>Elaboração da versão atual (versão 4) – data: 9/10/2025 Wanderson Borges Tomaz, chefe da Unidade de Urgência e Emergência (UUE) Lana Jaya Silveira Cerqueira, enfermeira da UUE Giselle Mendes Dias, responsável técnica (RT) de enfermagem da UUE Caroline Pires Alves, RT médica da UUE</p> <p>Análise – data: 9/10/2025 Wanderson Borges Tomaz, chefe da UUE</p> <p>Validação técnica – data: 15/12/2025 a 19/2/2026 Viviane de Almeida Cobo, chefe da Unidade Multiprofissional Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (UGQSP)</p> <p>Aprovação – data: 12/3/2026 Fernando de Freitas Neves, chefe da Divisão de Gestão do Cuidado (DGC)</p> <p>Registro, validação de forma e revisão – data: 30/3/2026 Ana Paula Corrêa Gomes, coordenadora da Comissão de Gestão da Qualidade Documental</p>
<p>Elaboração da versão 3 – data: 20/9/2023 Mariana Salomão Braga, RT médica da UUE</p> <p>Validação Rogério Duarte da Silva, chefe do Setor de Contratualização e Regulação substituto Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da UGQSP</p> <p>Registro, análise e revisão Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos (UPLAG)</p> <p>Aprovação Patrícia Naves de Resende, chefe da Divisão Médica</p>
<p>Elaboração da versão 2 – data: 7/11/2022 Wanderson Borges Tomaz, chefe da UUE</p> <p>Validação Wanderson Borges Tomaz, chefe da UUE e Tiago da Costa Brito, chefe da Unidade de Regulação Assistencial</p> <p>Avaliação Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da UGQSP</p> <p>Registro, análise e revisão Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da UPLAG</p> <p>Aprovação Mariana Salomão Braga, chefe da Divisão Médica substituta</p>
<p>Elaboração da versão 1 – data: 14/9/2020 Patrícia Naves de Resende, médica, RT do Setor de Urgência e Emergência Wanderson Borges Tomaz, chefe do Setor de Urgência e Emergência substituto</p> <p>Colaboração Cintia Machado Dutra, chefe do Setor de Urgência e Emergência</p> <p>Registro, análise e revisão Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento</p> <p>Validação Wanderson Borges Tomaz, chefe do Setor de Urgência e Emergência substituto; Ivone Aparecida Vieira da Silva, chefe da Unidade de Atenção Psicossocial e Fernanda Carolina Camargo, chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente</p> <p>Aprovação Ivonete Helena Rocha, chefe da DGC</p>

2. Relatório Médico

Evolução - MEDICINA

Dados do Paciente

Data Criação:

Atendimento:

Nome do Responsável:

Data Confirmação:

MEDICINA

Evolução: |

 Evolução - MEDICINA
--

3. Termos de Ciência e Recusa

O presente Termo de Ciência de Transferência Hospitalar para Tratamento de Saúde tem por objetivo cientificar o(a) paciente e/ ou seu responsável/representante legal a respeito da possibilidade de transferir o paciente de Hospital para iniciar ou dar continuidade a internação para tratamento de saúde, com anuência da equipe médica assistente do Hospital das Clínicas da Universidade Federal do triângulo Mineiro (HC-UFTM). Ressalta-se que, caso o paciente seja menor de 18 anos, portador de doença física ou mental que comprometam o entendimento, pessoa inconsciente ou severamente debilitada, a responsabilidade de autorização será do familiar responsável (pai, mãe) ou responsável legal. Nos casos excepcionais de internação em serviço hospitalar privado complementarmente ao SUS e previamente autorizada pela Central Municipal de Regulação, a partir da disponibilização de leito na rede pública, a transferência é obrigatória.

TERMO DE RECUSA

Eu, _____, inscrito no CPF sob o número _____, responsável pelo paciente _____, RG _____ manifesto ciência quanto aos riscos da permanência deste na Unidade der Urgência e Emergência, tendo sido orientado pela equipe médica quanto aos possíveis danos acarretados pela negativa de transferência para outra Unidade Hospitalar.

Uberaba, ___ de _____ de 20__.

Responsável: _____

Médico: _____

Enfermeiro: _____



TERMO DE CIÊNCIA DE TRANSFERÊNCIA INTER HOSPITALAR PARA TRATAMENTO DE SAÚDE

DADOS DO PACIENTE:

Nome:

Idade: Identidade (RG): CPF:

DECLARO QUE:

1. Tenho ciência de que para garantir tratamento de saúde adequado e após a avaliação médica, de acordo com a complexidade do quadro clínico e/ou capacidade de leitos hospitalares, poderá ocorrer a minha transferência (ou transferência do paciente pelo qual sou responsável) para outra Unidade Hospitalar;

2. Em caso de necessidade autorizo a minha transferência hospitalar (ou transferência do paciente pelo qual sou responsável) para outra Unidade Hospitalar para iniciar ou dar continuidade a internação para tratamento de saúde, desde que, haja concordância da equipe médica assistente.

Nome:

Idade: Identidade (RG): CPF:

Grau de parentesco (preencher se for o/a responsável legal):.....

Local: Data:

Assinatura do paciente/responsável/representante legal

