

POP

HC-UFTM/EBSERH

Fluxo do Atendimento à Intercorrência no Centro de Reabilitação

Versão: 2 | 2025

SUPERINTENDENTE
LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE
LUIZ ANTONIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

DIVISÃO DE GESTÃO DO CUIDADO
FERNANDO DE FREITAS NEVES

CHEFE DA UNIDADE MULTIPROFISSIONAL
VIVIANE DE ALMEIDA COBO

ELABORAÇÃO DA VERSÃO ATUAL

Adriana de Carvalho Pereira, Unidade Multiprofissional
Ana Carolina Ribeiro Terra, Unidade Multiprofissional
Cleomilda Assunção da Silva, Unidade Multiprofissional
Karen Karoline Silva, Unidade Multiprofissional
Izabella Barberato Silva Antonelli, Unidade Multiprofissional
Renata de Melo Batista, Unidade Multiprofissional

ANÁLISE

Viviane de Almeida Cobo, Unidade Multiprofissional

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: 18/2/2025

Código do documento: POP.UMULTI.051

Vigência: dois anos

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 pode disseminar informação e/ou procedimento desatualizados © 2025, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados
www.ebserh.gov.br



1. OBJETIVO

Prestar atendimento inicial, em casos de intercorrência no Centro de Reabilitação, e padronizar o fluxo do encaminhamento de pacientes aos prestadores de assistência do Sistema Único de Saúde (SUS), quando necessário, atendendo às normas pactuadas entre o Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM) e a Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba.

Foi referência para elaboração deste documento o Procedimento Operacional Padrão “Fluxo para Utilização das Salas de Atendimento na Urgência e Emergência na Unidade de Ambulatório”, *link* nas referências.

2. CLIENTES

Gestores, equipes e usuários internos e externos do Centro de Reabilitação (pacientes, acompanhantes, alunos, professores, pessoas em circulação no local).

3. ENTRADA

- Intercorrência com o paciente em espera para atendimento multiprofissional e/ou em consulta de triagem;
- Intercorrência com os trabalhadores do Centro de Reabilitação, alunos e professores;
- Intercorrência com os acompanhantes dos pacientes, usuários em atendimento geral no Centro de Reabilitação e pessoas em circulação no Centro de Reabilitação que possuem autorização prévia de entrada.

4. PRODUTO

- Usuário encaminhado para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) ou Corpo de Bombeiros, caso o SAMU não possa atender em tempo hábil da especificidade da intercorrência;
- Usuário liberado, sem necessidade de encaminhamento para Unidades de Pronto-Atendimento.

5. INDICADORES

- Número de intercorrências atendidas/mês;
- Tempo médio da chegada do SAMU/Corpo de Bombeiros;
- Especialidade de atendimento da intercorrência.

6. PROCEDIMENTOS

6.1 atendimentos iniciais/avaliação primária

Nos casos de intercorrências dentro das dependências do Centro de Reabilitação, seja em salas de espera, corredores, consultórios, a equipe assistencial que for acionada deverá realizar uma avaliação primária no usuário no local da ocorrência, que consiste na verificação dos sinais vitais;

- Em seguida o profissional deverá transportar o paciente para o consultório (sala 3) do Centro de Reabilitação para realização de avaliação clínica, devido a esta sala possuir carrinho de emergência e equipamentos básicos de suporte de vida;
- A equipe assistencial é composta por médicos, enfermeiro, auxiliar de enfermagem,



fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, profissionais de educação física, assistente social, nutricionista e psicólogo. Qualquer membro da equipe (que esteja habilitado) poderá prestar o primeiro atendimento (avaliação primária), porém a avaliação clínica deverá ser realizada por um médico, caso o Centro de Reabilitação disponha desse profissional no horário da intercorrência;

- Caso as intercorrências ocorram em horário em que não há mais a presença do médico no Centro de Reabilitação, com pacientes em circulação, com acompanhantes dos pacientes, funcionários, alunos e demais pessoas que atuam ou circulam no âmbito do Centro de Reabilitação, deverá ser acionado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

Observação: caso algum funcionário apresentar queixas de sinais e sintomas, durante o expediente de trabalho que demande atendimento médico imediato, a equipe deverá entrar em contato, imediatamente, com seu responsável técnico (RT) ou chefia para encaminhamento ao pronto-socorro do HC-UFTM.

6.1.1 Procedimentos na avaliação primária

- Mensuração do nível de consciência, frequência cardíaca (FC), pressão arterial (PA), frequência respiratória (FR), temperatura corporal (Temp.) e Glicemia Capilar (GCAP).

6.2 Providências para transferência do paciente para Unidade de Pronto-Atendimento

- Após a avaliação clínica, já na sala de enfermagem do Centro de Reabilitação (sala 8), qualquer membro da equipe multiprofissional (habilitado para tal) poderá acionar o SAMU, por contato telefônico, pelo número 192, citando o estado clínico do usuário, a necessidade de transferência para uma unidade de pronto-atendimento, a localização e a sala onde se encontra o paciente;
- A equipe do SAMU classificará o caso para encaminhamento do paciente com base no Protocolo de Regulação para Urgência e Emergência do Município de Uberaba, Minas Gerais, que define o escopo para casos de transferência para uma Unidade de Pronto-Atendimento ou para o Pronto-Socorro do HC-UFTM;
- Qualquer profissional da equipe multiprofissional deverá acionar o assistente social do Centro de Reabilitação ou do hospital (caso este profissional não se encontre nas dependências do Centro de Reabilitação) pelos telefones: 34. 3318-5232/ 34.3318-5280, o qual comunicará à família do paciente, caso não esteja presente ou o paciente esteja sem acompanhante, a respeito da transferência de Unidade. Em caso de óbito, as comunicações devem seguir procedimento normatizado pela instituição em Protocolo Multiprofissional de Manejo dos Óbitos no HC-UFTM, *link* nas referências;
- Caso não haja necessidade de acionar o SAMU o usuário será liberado, na presença de um acompanhante, que deverá ser contatado, se o usuário estiver sozinho.

6.3 Registro da intercorrência em prontuário

- O profissional da equipe multiprofissional que realizou a avaliação primária à intercorrência de um paciente que estava agendado para seu ambulatório de atendimento deverá registrar o atendimento no prontuário eletrônico do paciente (Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários - AGHU);
- Na impossibilidade de uso do AGHU, deverá ser anotado em ficha de evolução impressa e enviada ao Serviço de Arquivo de Prontuários.

6.4 Comunicação da intercorrência para a administração da unidade

O profissional que atendeu à intercorrência deverá comunicar o ocorrido à Administração do Centro de Reabilitação – RTs, que por sua vez, comunicarão à chefia da UMULTI, para o controle e monitoramento das ocorrências.

7. FLUXOGRAMA

Ação	Responsáveis
Contatar os profissionais da assistência ao notar ou ser avisado de uma intercorrência	Pessoas em circulação na Unidade, recepcionistas, porteiros
Atender o paciente em evento adverso e realizar avaliação primária	Quaisquer profissional da equipe multiprofissional
Transportar paciente para sala de enfermagem	Quaisquer profissional da equipe multiprofissional
Realizar avaliação clínica	Médico
Liberar o paciente, sem necessidade de contatar o SAMU	Médico
Classificação do caso e encaminhamento do paciente para Unidades de Pronto-Atendimento, conforme Regulação	SAMU
Acionar Serviço Social	Quaisquer profissional da equipe multiprofissional
Pesquisar, registrar e, se possível, abrir cadastro do paciente no AGHU, caso não esteja agendado	Recepcionista
Registrar atendimento do paciente	Quaisquer profissional da equipe multiprofissional
Informar administração sobre o evento	(RT e chefe da Unidade)
Confeccionar Indicadores	RT

8. REFERÊNCIAS

EBSERH. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho. Procedimento Operacional Padrão “Atendimento de Urgência e emergência de Trabalhadores durante o expediente de Trabalho”, disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padro/pops/POP.USOST.003_Atendimento_de_Urgencia_e_Emergencia_de_Trabalhadores_durante_o_Expediente_de_Trabalho.pdf Acesso em 21 de Outubro de 2024

EBSERH. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Unidade de Ambulatório. Procedimento Operacional Padrão “Fluxo para Utilização das Salas de Atendimento na Urgência e Emergência na Unidade de Ambulatório”, disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padro/pops/POP.UAMB.037FluxoparaUtilizaodasSalasdeAtendimentosUrgnciaseEmergnciasnaUnidadedeAmbulatrio.pdf> Acesso em 21 de Outubro de 2024

EBSERH. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Comissão de Protocolos Assistenciais Multiprofissionais. Protocolo “Manejo dos Óbitos no HC-UFTM”, versão



4, 2024. Disponível em:

https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/protocolos-assistenciais/PRT.CPAM.061_Manejo_dos_Obitos_no_HC_UFTM_versao_4.pdf
Acesso em 22 de Outubro de 2024.

GOMES, A. G. et al.. Diretriz de apoio ao suporte avançado de vida em cardiologia - Código Azul - Registro de ressuscitação normatização do carro de emergência. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 81, p. 3–14, out. 2003.

ANVISA. RDC nº 6, de 10 de março de 2013. Dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os serviços de endoscopia com a via de acesso ao organismo por orifícios exclusivamente naturais. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0006_10_03_2013.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20os%20requisitos%20de,organismo%20por%20orif%C3%ADcios%20exclusivamente%20naturais.

Resolução CFM nº. 1672, de 9 de julho de 2003 - dispõe sobre o transporte inter-hospitalar de pacientes e dá outras providências ; art. 1º, itens 1, 2 e 3. Disponível em: <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=PesquisaLegislacao&dif=s&ficha=1&id=3131&tipo=RESOLU%C7%C3O&orgao=Conselho%20Federal%20de%20Medicina&numero=1672&situacao=VIGENTE&data=09-07-2003&vide=sim>

Resolução CFM nº. 1.886, de 21 de novembro de 2008. Dispõe sobre as Normas Mínimas para Funcionamento de consultório médico e dos complexos cirúrgicos para procedimentos com internação de curta permanência. Disponível em: <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=LegislacaoBusca¬a=470>

Resolução COFEN nº. 376, de 24 de março de 2011. Dispõe sobre a participação da Equipe de Enfermagem no processo de transporte de paciente em ambiente interno aos serviços de saúde. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3762011/#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20participa%C3%A7%C3%A3o%20da,interno%20aos%20servi%C3%A7os%20de%20sa%C3%BAde&text=N%C2%BA%20588%2F2018-,Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20participa%C3%A7%C3%A3o%20da%20equipe%20de%20Enfermagem%20no%20processo,interno%20aos%20servi%C3%A7os%20de%20sa%C3%BAde>.

Portaria nº. 2048, de 05 de novembro de 2002 - aprova , na forma do Anexo desta Portaria, o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html

Portaria nº. 1.010, de 21 de maio de 2012 - redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componentes da Rede de Atenção às Urgências. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010_21_05_2012.html



PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA. Manual Orientativo de Regulação da Urgência, publicado no Porta Voz, nº 1853 de 12 de agosto de 2020. Disponível em:
<http://www.uberaba.mg.gov.br:8080/portal/acervo/portavoz/arquivos/2020/1853%20-%2012-08-2020.pdf>

9. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

Versão	Data	Descrição da ação/atualização
1	23/1/2023	Elaboração da 1ª versão do Procedimento Operacional Padrão (POP)
2	18/2/2025	Atualização do texto e das referências bibliográficas, inserção do POP no novo modelo gráfico

10. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração da versão atual (versão 2) – datas: 23/10/2024 e 28/1/2025

Adriana de Carvalho Pereira, enfermeira, Centro de Reabilitação/UMULTI
Ana Carolina Ribeiro Terra, fisioterapeuta, RT, Centro de Reabilitação/UMULTI
Cleomilda Assunção da Silva, assistente social, Centro de Reabilitação/UMULTI
Izabella Barberato Silva Antonelli, Centro de Reabilitação/UMULTI
Karen Karoline Silva, terapeuta ocupacional, Centro de Reabilitação/UMULTI
Renata de Melo Batista, fisioterapeuta, Centro de Reabilitação/UMULTI

Análise – data: 6/11/2024

Viviane de Almeida Cobo, chefe da UMULTI substituta

Validação técnica – data: 13/1/2025

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

Aprovação – data: 25/11/2024

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

Elaboração da versão 1 – data: 23/12/2022

Adriana de Carvalho Pereira, enfermeira, Centro de Reabilitação/UMULTI
Ana Carolina Ribeiro Terra, fisioterapeuta e RT, Centro de Reabilitação/UMULTI
Cleomilda Assunção da Silva, assistente social, Centro de Reabilitação/UMULTI
Karen Karoline Silva, terapeuta ocupacional, Centro de Reabilitação/UMULTI
Renata de Melo Batista, fisioterapeuta, Centro de Reabilitação/UMULTI

Análise

Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos

Validação

Izabella Barberato Silva Antonelli, chefe da UMULTI
Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da UGQSP

Aprovação

Ivonete Helena Rocha, chefe da DGC