

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO

PORTARIA HCRP Nº 226, DE 6 DE AGOSTO DE 2024

O SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições legais, em especial as disposições das alíneas "d" e "e", do inciso II, do artigo 280, do REGULAMENTO DA AUTARQUIA, aprovado pelo Decreto Estadual nº 13.297, de 05 de março de 1.979 e,

Considerando a necessidade de estabelecer as diretrizes para o atendimento da demanda referenciada ou espontânea de pacientes que se apresentam ao Ambulatório do HC Campus;

Considerando que o art. 12 da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), estabelece que o modelo de atenção hospitalar contempla um conjunto de dispositivos de cuidado que assegure o acesso, a qualidade da assistência e a segurança do paciente (PRT MS/GM 3390/2013, Art. 11);

Considerando que o art. 7º. do Código de Ética Médica, estabelece que é vedado ao médico deixar de atender em setores de urgência e emergência, quando for de sua obrigação fazê-lo, expondo a risco a vida de pacientes, RESOLVE:

Art. 1º. Deverá ser elaborado, de forma conjunta pelas equipes multiprofissionais de referência, um Plano Terapêutico, para atendimento dos pacientes originários da demanda referenciada ou espontânea, especialmente quando se tratar de um usuário com quadro clínico complexo ou de alta vulnerabilidade.

§ 1º O Plano Terapêutico deverá conter as instruções aos pacientes sobre os procedimentos a serem adotados se houver alguma intercorrência ou piora de sua saúde, até o próximo retorno, contendo orientações sobre quais situações deve o paciente procurar a equipe no próprio HCFMRP-USP ou na rede de atenção à saúde do município;

§ 2º O Plano Terapêutico deverá ser incluído no Sumário de Alta Hospitalar, que deverá ser preenchido pelo médico e entregue ao paciente ou seu responsável durante a alta hospitalar.

Art. 2º. Caso os pacientes compareçam ao ambulatório do HCFMRP-USP em demanda espontânea, em consequência de piora do quadro de sua saúde, a enfermagem dos respectivos locais deverá efetuar o acolhimento do paciente, providenciando a classificação de risco, bem como avisar a equipe de referência sobre a necessidade do atendimento. Sob hipótese alguma, poderá a Enfermagem dispensar o paciente, sem avaliação da equipe médica de referência.

Parágrafo único: Os procedimentos para o atendimento das demandas espontâneas será publicado em Procedimento Operacional Padrão (PO-HC_DAS-10.6:000011) (Anexo I).

Art. 3º. A recusa da equipe médica de referência em atender o paciente implicará em adoção de providências, que poderá culminar com a aplicação das sanções cabíveis.

Art. 4º. Esta Portaria entra em vigor nesta data, revogando as disposições em contrário.

GESTÃO DE DOCUMENTOS PROCEDIMENTO OPERACIONAL

Título: ATENDIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA NO HCFMRP Depto: DAS-10.6 GERÊNCIA GERAL DO AMBULATÓRIO	Código	Revisão	Página
	PO-HC_DAS- 10.6:000011	0	1 de 4

Elaboração: TONICARLO RODRIGUES VELASCO - 01/08/2024

Histórico de revisões
-HENRIQUE TURIN MOREIRA - 02/08/2024

Objetivo

Padronizar os atendimentos à demanda espontânea de pacientes com piora do seu quadro de saúde, que se apresentem ao ambulatório na Unidade Campus do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP).

Campo de Aplicação

Ambulatórios, Centro de Reabilitação (CER) e HC Criança

Responsabilidade

1. Equipes Médica e de Enfermagem das respectivas áreas;
2. Núcleo Interno de Regulação;
3. Departamento de Atenção à Saúde.

Definições

1. Acolhimento: a escuta ética e adequada das necessidades de saúde do usuário no momento de procura ao serviço de saúde e na prestação de cuidados, com a finalidade de atender à demanda com resolutividade e responsabilidade;
2. Classificação de risco: protocolo pré-estabelecido, com a finalidade de dar agilidade ao atendimento a partir da análise do grau de necessidade do usuário, proporcionando atenção centrada no nível de complexidade e não na ordem de chegada;
3. Demanda espontânea: nome dado para qualquer atendimento não programado, que pode ser uma informação, agendamento de consultas, urgência ou emergência;
4. Equipes multiprofissionais de referência: são a estrutura nuclear dos serviços de saúde do hospital e serão formadas por profissionais de diferentes áreas e saberes, que irão compartilhar informações e decisões de forma horizontal, estabelecendo-se como referência para os usuários e familiares. (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 11, § 2º)

Aprovadores
HENRIQUE TURIN MOREIRA - 02/08/2024

Título: ATENDIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA NO HCFMRP Depto: DAS-10.6 GERÊNCIA GERAL DO AMBULATÓRIO	Código PO-HC_DAS- 10.6:000011	Revisão 0	Página 2 de 4
Elaboração: TONICARLO RODRIGUES VELASCO - 01/08/2024			

5. Plano Terapêutico: plano de cuidado de cada paciente, resultado da discussão da equipe multiprofissional, com o objetivo de avaliar ou reavaliar diagnósticos e riscos, redefinindo as linhas de intervenção terapêutica dos profissionais envolvidos no cuidado.

Siglas

HCFMRP-USP: Unidade Campus do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

CER: Centro de Reabilitação

PEP: Prontuário eletrônico do paciente

MEWS: Modifield Early Warning Score

Materiais e Equipamentos

Consultório completo (mesa, cadeiras, divã, escada, pia);

Formulários do PEP;

Computador;

Monitor multiparamétrico;

Termômetro digital (tradicional ou infravermelho laser);

Estetoscópio;

Relógio com marcador de segundos.

Procedimento

Caso os pacientes compareçam ao ambulatório do HCFMRP-USP em demanda espontânea, incluindo os ambulatórios do HC Criança e do CER, a Portaria dos respectivos locais procederá da seguinte forma:

- 1) Acolher todos os pacientes;
- 2) Verificar qual demanda trouxe o paciente ao ambulatório, se a necessidade for uma informação, reagendamento de consulta ou uma questão documental, encaminhar para o

Aprovadores
HENRIQUE TURIN MOREIRA - 02/08/2024

Título: ATENDIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA NO HCFMRP Depto: DAS-10.6 GERÊNCIA GERAL DO AMBULATÓRIO	Código PO-HC_DAS- 10.6:000011	Revisão 0	Página 3 de 4
Elaboração: TONICARLO RODRIGUES VELASCO - 01/08/2024			

setor responsável por atender à demanda específica. Se a demanda for atendimento por profissional de saúde, encaminhar para a enfermagem;

- 3) O profissional de enfermagem irá acolher todos os pacientes;
- 4) Realizar escuta qualificada para determinar as necessidades de saúde do usuário no momento de procura pelo serviço de saúde. O objetivo é atender à demanda com resolatividade e responsabilidade;
- 5) Caso o paciente tenha procurado o HCFMRP porque apresentou uma piora do quadro, determinar qual é a equipe de referência de acordo com as queixas do paciente. Se o paciente estiver em acompanhamento ambulatorial por mais de uma equipe, a queixa apresentada na escuta qualificada irá determinar a equipe de referência;
- 6) O enfermeiro deverá realizar a classificação de risco. O instrumento utilizado será o escore de alerta precoce modificado (MEWS - Modified Early Warning Score). O hospital disponibiliza o formulário de classificação de risco no PEP;
- 7) Pacientes com escore ≥ 4 (MUITA URGÊNCIA ou EMERGÊNCIA):
 - a) encaminhar imediatamente para as salas de atendimento de intercorrências em locais pré-estabelecidos no ambulatório geral, no CER e HC Criança. Os atendimentos a essas emergências deverão ser realizados pelas equipes de atendimento imediato que atuam nos setores onde o paciente for acolhido e depois pelas equipes de atendimento médico especializado.
- 8) Pacientes cujo escore de MEWS for de 1, 2 OU 3 (NÃO URGÊNCIA, POUCA URGÊNCIA ou URGÊNCIA):
 - a) Se a equipe de referência estiver no ambulatório no horário da demanda, incluir o paciente na agenda da especialidade de referência. Na agenda do sistema eletrônico haverá um aviso da presença de um paciente em demanda espontânea e qual o escore de MEWS determinado.
 - b) Se a equipe de referência não estiver no ambulatório no horário da demanda, a enfermagem responsável pela classificação de riscos vai encaminhar o paciente para a Sala de Espera do ambulatório de referência, onde deverá passar o caso para o enfermeiro da unidade;
 - c) O enfermeiro da unidade deverá acionar a equipe de referência por meio do bip.
- 9) Caso durante a escuta qualificada a equipe de enfermagem não consiga identificar uma equipe de referência, acionar o médico assistente hospitalista para determinar quem fará o atendimento;

Aprovadores

HENRIQUE TURIN MOREIRA - 02/08/2024

GESTÃO DE DOCUMENTOS PROCEDIMENTO OPERACIONAL

Título: ATENDIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA NO HCFMRP Depto: DAS-10.6 GERÊNCIA GERAL DO AMBULATÓRIO	Código PO-HC_DAS- 10.6:000011	Revisão 0	Página 4 de 4
Elaboração: TONICARLO RODRIGUES VELASCO - 01/08/2024			

10) Caso a equipe de referência não responda ao chamado, acionar o médico assistente hospitalista para determinar quem fará o atendimento.

Procedimento das equipes médicas de referência:

- 1) Realizar o atendimento médico inicial e conduzir o caso;
- 2) Registrar o atendimento no PEP, da mesma forma que os atendimentos previamente agendados, com descrição da avaliação médica, conduta e plano terapêutico;
- 3) Entrar em contato com outras equipes para auxílio diagnóstico e terapêutico. Eventualmente, solicitar a outra equipe que assuma a condução do caso, após discussão clínica entre as equipes;
- 4) Entrar em contato com o Núcleo Interno de Regulação (NIR - ramal 2995, 2996, 2997 e 2048) e Equipe de Médicos Assistentes Hospitalistas (ramal 2072 ou bip 7265), caso seja necessário apoio quanto à internação hospitalar ou outros fluxos assistenciais;
- 5) Fazer um relatório de contra-referência caso o paciente seja encaminhado para outra unidade de saúde.

Procedimento das equipes de enfermagem das Unidades de Atendimento:

- 1) Realizar o atendimento ao paciente;
- 2) Registrar o atendimento no PEP, da mesma forma que os atendimentos previamente agendados, sobretudo nos casos envolvendo o atendimento de urgência e emergência, em formulários já padronizados para a categoria profissional;
- 3) Entrar em contato com o Núcleo Interno de Regulação (NIR - ramal 2995, 2996, 2997 e 2048) e Equipe de Médicos Assistentes Hospitalistas (ramal 2072 ou bip 7265), caso seja necessário apoio quanto à internação hospitalar ou outros fluxos assistenciais;
- 4) Garantir o registro no PEP do desfecho do atendimento e das condições de saída do paciente da Unidade (se liberado para casa, internação intra ou extra hospitalar ou para outro serviço de saúde).

Aprovadores

HENRIQUE TURIN MOREIRA - 02/08/2024