

HOSPITAL INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS - HIFA

LINHA DE CUIDADOS	TIPO DE ATENDIMENTO	ACESSO	FAIXA ETÁRIA	RECURSOS DE URGÊNCIA	RECURSOS GERAIS
CARDIOLOGIA e CIRURGIA CARDIOVASCULAR - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E ELETIVA	DOR TORÁCICA (IAMCSST, SEM ST E ANGINA INSTÁVEL)	PRONTO SOCORRO REFERENCIADO REGULAÇÃO DE LEITOS	PEDIÁTRICO	SIM	SIM
HEMORRAGIAS DIGESTIVAS ALTAS E BAIXAS, RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	HEMORRAGIAS DIGESTIVAS ALTAS E BAIXAS, RETIRADA DE CORPO ESTRANHO ALTO E BAIXO	PRONTO SOCORRO REFERENCIADO REGULAÇÃO DE LEITOS	ADULTO	SIM	SIM
			PEDIÁTRICO		
CIRURGIA GERAL – ELETIVAS	CIRURGIAS DO APARELHO DIGESTIVO, ORGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL ELETIVAS COMPLEXA, NECESSIDADE DE UTI NO PÓS OPERATÓRIO, CPRE, COMPLICAÇÃO DE CIRURGIAS DO PRÓPRIO SERVIÇO	AMBULATÓRIO FOLOW UP	ADULTO	NÃO	SIM
	CIRURGIAS DO APARELHO DIGESTIVO, ORGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL ELETIVAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE, COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS DO SERVIÇO	AMBULATÓRIO FOLOW UP	ADULTO	NÃO	SIM
URGÊNCIAS NÃO TRAUMA	TRAUMA AGUDO, URGÊNCIAS NÃO TRAUMA, ABDOME AGUDO, COMPLICAÇÕES DE CIRURGIAS DO SERVIÇO ELETIVAS	PRONTO SOCORRO REFERENCIADO REGULAÇÃO DE LEITOS	PEDIÁTRICO	SIM	SIM
CIRURGIA GINECOLÓGICA - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	PRONTO SOCORRO REGULAÇÃO DE LEITOS	ADULTO	SIM	SIM
			PEDIÁTRICO		

HOSPITAL INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS - HIFA

LINHA DE CUIDADOS	TIPO DE ATENDIMENTO	ACESSO	FAIXA ETÁRIA	RECURSOS DE URGÊNCIA	RECURSOS GERAIS
CIRURGIA GINECOLÓGICA - ELETIVAS	CIRURGIAS GINECOLÓGICA ELETIVAS MÉDIA COMPLEXIDADE, COMPLICAÇÕES DE CIRURGIAS DO SERVIÇO	AMBULATÓRIO FOLOW UP	ADULTO	NÃO	SIM
			PEDIÁTRICO		
	CIRURGIA GINECOLÓGICA, COM NECESSIDADE DE MAIS UMA ESPECIALIDADE CIRÚRGICA, NECESSIDADE DE UTI NO PÓS OPERATÓRIO, INCLUINDO ENDOMETRIOSE E CORREÇÃO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA	AMBULATÓRIO FOLOW UP	ADULTO	NÃO	SIM
			PEDIÁTRICO		
CIRURGIA VASCULAR - URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PATOLOGIAS VENOSAS PATOLOGIAS ARTERIAIS COMPLICAÇÕES DO PRÓPRIO SERVIÇO ANEURISMA TÓRACO-ABDOMINAL, ABDOMINAL E DE EXTREMIDADES	PRONTO SOCORRO REFERENCIADO REGULAÇÃO DE LEITOS	PEDIÁTRICO	SIM	SIM
CIRURGIA VASCULAR - URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS ENDOVASCULARES, INCLUINDO FALÊNCIA DE ACESSO.	PRONTO SOCORRO REFERENCIADO REGULAÇÃO DE LEITOS	PEDIÁTRICO	SIM	NÃO
CLÍNICA MÉDICA - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	CUIDADOS INTENSIVOS, CLÍNICA MÉDICA GERAL, INCLUINDO URGÊNCIA DIALÍTICA	PRONTO SOCORRO REFERENCIADO REGULAÇÃO DE LEITOS	ADULTO	SIM	SIM
MATERNO-INFANTIL - ALTO RISCO	ALTO RISCO, COMPLICAÇÃO PUERPERAL DO PRÓPRIO SERVIÇO E GRAVES DAS MATERNIDADES DE RISCO HABITUAL	PRONTO SOCORRO REFERENCIADO REGULAÇÃO DE LEITOS	ADULTO	SIM	SIM

HOSPITAL INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS - HIFA

LINHA DE CUIDADOS	TIPO DE ATENDIMENTO	ACESSO	FAIXA ETÁRIA	RECURSOS DE URGÊNCIA	RECURSOS GERAIS
	INTERRUPÇÃO LEGAL DA GESTAÇÃO	PROTOCOLO ESPECÍFICO - SESA	ADULTO PEDIÁTRICO	NÃO	SIM
MATERNO-INFANTIL - RISCO HABITUAL	RISCO HABITUAL, COMPLICAÇÕES PUERPERAIS	PRONTO SOCORRO REGULAÇÃO DE LEITOS	ADULTO	SIM	SIM
NEUROCIRURGIA - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	TRAUMA	PRONTO SOCORRO REGULAÇÃO DE LEITOS	PEDIÁTRICO	SIM	NÃO
	COLUNA VERTEBRAL E CAIXA TORÁCICA, E ANOMALIAS DO DESENVOLVIMENTO, COMPLICAÇÃO DE CIRURGIA DO PRÓPRIO SERVIÇO, INCLUINDO TUMORES.	PRONTO SOCORRO REGULAÇÃO DE LEITOS	PEDIÁTRICO	SIM	NÃO
TRAUMA ASSOCIADO A LESÃO VASCULAR E/OU NEUROCIRÚRGICA	TRAUMA AGUDO COMPLICAÇÕES DE CIRURGIAS DO SERVIÇO; FRATURA PATOLÓGICA	PRONTO SOCORRO REGULAÇÃO DE LEITOS	PEDIÁTRICO	SIM	NÃO
TRAUMA NÃO ASSOCIADO A LESÃO VASCULAR OU NEUROCIRÚRGICA E URGÊNCIAS ORTOPÉDICAS SEM TRAUMA	TRAUMA AGUDO COMPLICAÇÕES DE CIRURGIAS DO SERVIÇO; FRATURA PATOLÓGICA	PRONTO SOCORRO REGULAÇÃO DE LEITOS	PEDIÁTRICO	SIM	SIM
ORTOPEDIA – ELETIVAS	CIRURGIAS ELETIVAS COMPLEXAS (CIRURGIAS DE OMBRO, MÃO, JOELHO, QUADRIL E PÉ) COMPLICAÇÕES DE CIRURGIAS DO SERVIÇO.	AMBULATÓRIO FLOW UP	PEDIÁTRICO	NÃO	SIM
	CIRURGIAS ELETIVAS MÉDIA COMPLEXIDADE COMPLICAÇÕES DE CIRURGIAS DO SERVIÇO	AMBULATÓRIO FLOW UP	PEDIÁTRICO	NÃO	SIM

HOSPITAL INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS - HIFA

LINHA DE CUIDADOS	TIPO DE ATENDIMENTO	ACESSO	FAIXA ETÁRIA	RECURSOS DE URGÊNCIA	RECURSOS GERAIS
OTORRINOLARINGOLOGIA - ELETIVAS	ELETIVAS CIRURGIAS NO SUBGRUPO DA TABELA SIGTAP 04.04.01	AMBULATÓRIO FLOW UP	ADULTO	NÃO	SIM
			PEDIÁTRICO		
PEDIATRIA	CLÍNICA PEDIÁTRICA GERAL CUIDADOS INTENSIVOS, INCLUINDO URGÊNCIA DIALÍTICA	PRONTO SOCORRO REGULAÇÃO DE LEITOS	PEDIATRICO	SIM	SIM
	CLÍNICA PEDIÁTRICA GERAL	PRONTO SOCORRO REGULAÇÃO DE LEITOS	PEDIATRICO	SIM	SIM
SAÚDE BUCAL E BUCOMAXILOFACIAL - TRAUMA E URGÊNCIAS NÃO TRAUMA	TRAUMA AGUDO, SEQUELA DO TRAUMA, URGÊNCIAS	PRONTO SOCORRO REGULAÇÃO DE LEITOS	PEDIATRICO	SIM	NÃO
SAÚDE BUCAL E BUCOMAXILOFACIAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO DO PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS - PNE	TRATAMENTO ODONTOLÓGICO HOSPITALAR (CIRÚRGICO- RESTAURADOR) DE PNE	PRONTO SOCORRO REGULAÇÃO DE LEITOS	PEDIATRICO	SIM	NÃO

CONSIDERAÇÕES SOBRE O PERFIL ASSISTENCIAL

- 1) O atendimento de urgência e emergência é para acesso de pacientes referenciados, pacientes trazidos por transportes sanitários, sendo estes SAMU e Corpo de Bombeiros quando vaga zero em demais hospitais e apoio, se necessário, para atendimento a pacientes internados nas enfermarias e UTI. O atendimento ocorre, inicialmente, nos leitos da Sala Vermelha.
- 2) O atendimento de urgência e emergência para pediatria e urgência ginecológica atenderão pacientes por demanda espontânea e referenciados por outros serviços de apoio da rede, sendo esse último, o encaminhamento realizado após contato com o HIFA.
- 3) Desse modo e visando a garantia assistencial cabe ao Núcleo Especial de Regulação da Internação - NERI, no contexto do processo regulatório, disponibilizar

a regulação do acesso em relação ao leito hospitalar nas unidades assistenciais, com o objetivo de ofertar o recurso correto no tempo ideal ao usuário o responsável. Por outro lado, o Núcleo Especial de Regulação de Urgência e Emergência - NERUE é o responsável pela regulação do acesso ao recurso hospitalar de urgência, sendo nesse contexto responsável pelas ações desenvolvidas pelo SAMU 192, assim como sua interface junto aos demais entes componentes da Rede de Urgência e Emergência (RUE) no âmbito Estadual.

- 4) Em relação aos atendimentos da Rede de Urgência e Emergência – RUE que demanda por recursos de internação junto aos núcleos de regulação, vinculados à Gerência de Regulação do Acesso à Assistência à Saúde – GRAAS, a adequação de perfil assistencial das unidades hospitalares que compõem a grade de leitos disponibilizados para acesso do paciente impõe ora por ampliação nos quantitativos de leitos, ora por mudanças nas proporções de Leitos de Urgência e de Autogestão por cada prestador conforme perfil, estrutura/capacidade física e especialidades disponíveis.
- 5) O modelo assistencial da SESA, direcionado pela SSAS através de suas gerências estratégicas, define diretrizes a partir do seu perfil assistencial voltado às necessidades de saúde da população, garantindo inovação em saúde, articulando formação, ensino e pesquisa clínica aplicada. A análise e proposta por esta nota preliminar almeja em primeiro momento a agregação de serviços necessários e existentes com a finalidade de estruturá-los por linha de cuidado.
- 6) Entende-se, portanto, por linha de cuidado a articulação de recursos e práticas de produção de saúde, orientadas por diretrizes clínicas que objetivam a condução oportuna e ágil dos pacientes pelas possibilidades de diagnóstico e terapia em resposta às suas necessidades de saúde.
- 7) Assim sendo, definiu-se no Estado do Espírito Santo pela perfilização e territorialização a necessidade da rede hospitalar de atender na integralidade aos requisitos da assistência terapêutica integral que envolve a oferta de procedimentos terapêuticos, em regime ambulatorial e hospitalar, todos aqueles constantes de tabelas do SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela Unificada de Procedimentos, e a dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde no território de cuidado definido para uma adscrição regionalizada para o acesso ambulatorial e eletivo.
- 8) A prescrição e assistência na Rede de Atenção Hospitalar própria, contratada e

contratualizada do Estado do Espírito Santo para atendimento na plenitude da linha de cuidado deverá alcançar a conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas (DDT), Protocolos de Uso, Diretrizes Nacionais/Brasileiras e às próprias Linhas de Cuidados para a doença ou o agravo à saúde a ser tratado, sendo estes na sua ausência, determinados por diretrizes definidas pela SESA.

- 9) No que se refere ao Perfil Assistencial, o Hospital Infantil Francisco de Assis – HIFA dispõe atualmente de 279 leitos instalados, sendo disponibilizados da seguinte forma:

TIPO DE LEITO	TOTAL	NERI	AUTOGESTÃO
Cirurgia Geral Adulto	15	05	10
Cirurgia Ginecológica	05	0	05
Ginecologia	10	0	10
Clínica Médica Adulto	30	15	15
UTI Adulto	40	20	20
UTIN	19	05	14
UTIP	28	10	18
UCINCO	19	02	17
UCINCA	10	01	09
Obstetrícia	41	02	39
Cirurgia Pediátrica	12	03	09
Pediatria	50	15	35
TOTAL	279	78	201

- 10) Destaca-se que a unidade deverá contar com 07 leitos de Sala vermelha adulto e 07 leitos de Sala Vermelha Pediátrica, adequando a oferta atual disposta para a rede.
- 11) O quadro de leitos, naquilo que se refere ao quantitativo de leitos para utilização pelo NERI e para uso como Auto Gestão, poderá ser ajustado conforme necessidade da rede de atenção à saúde.
- 12) A unidade hospitalar possui atendimento ambulatorial, com oferta de atendimento para pacientes encaminhados pelos Núcleos de Regulação do Acesso e pelas Superintendências Regionais de Saúde. Realiza follow-up de cirurgias de urgência/emergência, garantindo a continuidade da assistência pós-alta hospitalar,

mas não para de avaliação/consulta de alta dos pacientes transferidos de outras unidades, por meio do NERI.

- 13) Quanto a oferta de leitos, consultas e exames para o Sistema Regulatório Estadual, **atualmente o hospital realiza a oferta para regulação pelos NRA e por meio de autogestão das demandas municipais e estaduais ao usuário SUS para o item de qualificação para procedimentos e consultas ambulatoriais.** Logo, seu atendimento ambulatorial deverá contemplar consultas de primeira vez e retornos das cirurgias emergenciais e eletivas realizadas.
- 14) Hospitais de referência com UTI, conforme portaria ministerial, devem possuir nefrologia dentro de sua equipe própria como especialidade de apoio, e caso haja indicação médica de tratamento dialítico durante a internação deve realizar tal procedimento.
- 15) Todo hospital com leito de clínica médica ou clínica pediátrica devem possuir as especialidades clínicas de apoio às internações: infectologia, cardiologia, gastrologia, pneumologia, endocrinologia, nefrologia, hematologia, neurologia, reumatologia, cuidados paliativos.
- 16) As complicações cirúrgicas serão sempre referenciadas para avaliação de urgência por acesso direto ao pronto socorro para o hospital da referência que realizou o procedimento.
- 17) Considera-se complicações cirúrgicas e **urgências em cirurgias pediátricas não trauma**: drenagem de abscessos, seroma e hematoma ou deiscência em qualquer parte do corpo com necessidade de abordagem em centro cirúrgico, incluindo intestinos, reto e ânus; abordagem de lesões por pressão, gastrostomias e colostomias infectadas da sua referência ou com perda de dispositivos com necessidade de abordagem exclusivamente cirúrgica.
- 18) O HIFA será unidade referência para os serviços em casos de complicações graves: HAP, HEI, UIJM, HSCI e HSCMCa.
- 19) O HIFA deverá realizar o 1º ATENDIMENTO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM CIRURGIA VASCULAR PEDIÁTRICA e DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM NEUROCIRURGIA e 1º ATENDIMENTO PARA TRAUMA E URGÊNCIAS NÃO TRAUMA EM SAÚDE BUCAL E BUCOMAXILOFACIAL, sendo a referência estadual para o paciente pediátrico - HINSG.
- 20) Considera-se na faixa etária ADULTO para a linha de cuidado materno-infantil a inclusão da população em idade fértil e pediátrica (infanto-puberal).

21) **COMPLICAÇÕES PUERPERAIS:** Necessidade de intervenções obstétricas até 42 dias pós parto: febre; sangramento aumentado/hemorragia; sinais flogísticos em ferida operatória; infecção puerperal; necessidade de antimicrobiano, de hemotransfusão e de reinternação no pós-parto; complicações uterinas (atonía, hipotonia e necessidade de histerectomia); e complicações placentárias (retenção, necessidade de curagem ou curetagem após o parto); complicações mamárias com necessidade cirúrgica relacionada à lactação, dentre outras.