	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 08/04/2021
		Ult. Revisão: 24/06/2025
		Vencimento: 24/06/2027
		Versão: 02
		Nº Páginas: 1/16
PROCEDIMENTO GERAL	ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA HPD-PED-PG-02	

1. OBJETIVO

Direcionar e padronizar as condutas dos profissionais que atendem na Unidade de Emergência Pediátrica (U.E ped) do Hospital Porto Dias (HPD).

2. RESPONSABILIDADES

2.1. COORDENAÇÃO MÉDICA

Elaborar, treinar e coordenar a equipe médica sobre os documentos e rotinas da unidade, acompanhar e gerenciar os indicadores de resultados e assistenciais.

2.2. COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM

Elaborar, treinar e coordenar a equipe de enfermagem sobre os documentos e rotinas da unidade, acompanhar e gerenciar os indicadores de resultados e assistenciais.

2.3. MÉDICO PLANTONISTA

Realizar o atendimento pediátrico de emergência.

2.4. ENFERMEIRO ASSISTENCIAL

Gerenciar a unidade e fazer cumprir as rotinas da unidade, treinar equipe, gerenciar os indicadores através do Bussines Intelligence (BI).

2.5. TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Cumprir as rotinas assistenciais estabelecidas neste documento.


3. PROCEDIMENTOS

3.1. ACOLHIMENTO

São atendidos em conformidade com este procedimento geral os pacientes pediátricos dentro da faixa etária de 0 a 12 anos, 11 meses e 29 dias. Pacientes que excedem essa faixa etária são encaminhados para atendimento na unidade de urgência e emergência adulto do Hospital Porto Dias.

3.2. ENTRADA DE PACIENTE NA RECEPÇÃO

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Katia Ferreira Coordenação Pediátrica	Validação: Enf. ^a Vaneska Barbosa Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 08/04/2021
		Ult. Revisão: 24/06/2025
		Vencimento: 24/06/2027
		Versão: 02
		Nº Páginas: 2/16
PROCEDIMENTO GERAL	ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA HPD-PED-PG-02	

- O paciente ao dar entrada na recepção da unidade de emergência pediátrica, retira a senha manual e aguarda a chamada pelo atendente da recepção. Crianças graves e ou portadoras de necessidades especiais têm prioridade no atendimento. Recepcionista solicita o cartão do convênio de saúde, documento da criança e do responsável, em seguida entrega a ficha para enfermeiro na sala de classificação. O paciente é chamado pelo nome e data de nascimento e juntamente com seu responsável são direcionados para iniciar a triagem com o enfermeiro.


3.2.1. Entrada de Paciente Trazido pela Ambulância

- ✓ Pacientes trazidos em ambulância são recepcionados pelo agente de portaria que sinaliza para a recepção de atendimento e o enfermeiro plantonista.
- ✓ O enfermeiro da classificação dirige-se até à ambulância para avaliação inicial, e encaminha o paciente para atendimento na sala de graves conforme classificação de risco.

3.2.2. Entrada de Paciente Pediátrico pela Urgência Adulto

- O enfermeiro da unidade de emergência adulto faz a primeira avaliação, se o paciente não estiver grave com risco iminente de morte, encaminha para a urgência pediátrica pela passarela de acesso.
- Paciente com risco iminente de morte, e enfermeiro encaminha direto para sala de grave, e a equipe multiprofissional inicia o primeiro atendimento.
- O enfermeiro da classificação encaminha o responsável à recepção, para gerar a ficha de atendimento e solicita que a recepção faça o acionamento da equipe pediátrica nos ramais 3193 ou 3196;

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Katia Ferreira Coordenação Pediátrica	Validação: Enf. ^a Vaneska Barbosa Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---


	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 08/04/2021
		Ult. Revisão: 24/06/2025
		Vencimento: 24/06/2027
		Versão: 02
		Nº Páginas: 3/16
PROCEDIMENTO GERAL	ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA HPD-PED-PG-02	

- O médico da urgência pediátrica se desloca até a unidade de emergência adulto, para dar continuidade ao atendimento.
- Após estabilização hemodinâmica da criança é procedida a transferência para unidade pediátrica (Anexo II).

3.3. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

- É um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde e grau de sofrimento corresponde à priorização de atendimento em serviços e situações de urgência/emergência como um processo complexo, que demanda competência técnica em sua execução, estando regulamenta pela portaria 2048/2002 do Ministério da Saúde onde determina que tal processo é realizado por profissional de saúde, de nível superior, mediante treinamento específico e utilização de protocolos pré-estabelecidos, com o objetivo de avaliar o grau de urgência das queixas dos pacientes, colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento.
- Todo paciente com entrada pela Unidade de Emergência é submetido a triagem pelo enfermeiro da classificação, em até 20 minutos, estabelecendo as cores vermelho, amarelo, verde e azul para as situações de: atendimento de emergência, urgência, sem risco de morte e ambulatorial, respectivamente.
- A classificação de risco é realizada pelo enfermeiro, que na avaliação inicial identifica a necessidade de priorização de atendimento, por meio das informações relatadas pelo acompanhante da criança, além da avaliação dos sinais e sintomas manifestados pelo paciente.
- O encaminhamento para o pediatra plantonista será conforme classificação de risco. O paciente é classificado por cores onde o vermelho significa “risco

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Katia Ferreira Coordenação Pediátrica	Validação: Enf. ^a Vaneska Barbosa Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 08/04/2021
		Ult. Revisão: 24/06/2025
		Vencimento: 24/06/2027
		Versão: 02
		Nº Páginas: 4/16
PROCEDIMENTO GERAL	ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA HPD-PED-PG-02	

iminente de morte”, atendimento imediato, o amarelo “urgente atendimento em até 30 minutos”, verde “não urgente, sem risco iminente de morte ou agravo”, azul “atendimento ambulatorial”. Após avaliação inicial, a conduta do profissional segue as definições de tempo e local de atendimento contidas na classificação de risco por cores (Anexo I).


- São sinais vitais de mensuração obrigatória na classificação de risco: frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação de O₂, temperatura corporal e dor. Para os casos com sinais de rebaixamento do nível de consciência é avaliada a glicemia capilar.
- Todos os pacientes atendidos na emergência pediátrica do HPD são avaliados quanto a dor, por meio da escala visual analógica.
- Todas as crianças são pesadas na sala de classificação de risco.

3.3.1. Paciente apresentando ferimento por corpo estranho, fraturas ou história de trauma

- Crianças com ferimento por corpo estranho, o enfermeiro solicita ao responsável a caderneta de vacinação, para checar se o paciente está com as doses da vacina contra tétano atualizada. A vacina contra Tétano (DTP-Difteria/Tétano/Coqueluche), pelo calendário básico de vacinação, é administrada aos dois, quatro e seis meses de vida, com reforços, aos 15 meses e aos cinco anos. Somente é indicada a profilaxia de tétano em casos de ferimento com risco mínimo de tétano, nos casos em que o paciente tenha recebido a última dose há mais de dez anos ou se a história de vacinação dele estiver incerta, nesses casos o paciente é encaminhado para o reforço da vacinação.
- Pacientes com histórico, sinais de fratura ou histórico de trauma são triados e encaminhados para avaliação com o serviço de ortopedia e traumatologia.

3.3.2. Paciente Vítima de Acidente com Animal Peçonhento

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Katia Ferreira Coordenação Pediátrica	Validação: Enf. ^a Vaneska Barbosa Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 08/04/2021
		Ult. Revisão: 24/06/2025
		Vencimento: 24/06/2027
		Versão: 02
		Nº Páginas: 5/16
PROCEDIMENTO GERAL	ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA HPD-PED-PG-02	

- Se acidente com animal peçonhento e necessidade de soro antiofídico, o médico entra em contato com a farmacêutica plantonista no ramal 9950 ou 9654 que solicita à vigilância epidemiológica o medicamento necessário. É fundamental que seja preenchida a “ficha de notificação epidemiológica” pelo médico para entrega do soro pela Vigilância Epidemiológica.

3.4. ATENDIMENTO MÉDICO

3.4.1. Registro do Atendimento Médico no Prontuário Eletrônico

Ocorre após o paciente ser atendido pelo médico plantonista, sendo registrado na área “admissão” no prontuário eletrônico onde é descrita a impressão diagnóstica inicial, incluindo anamnese, exame físico e condutas iniciais. Todos os registros de atendimentos anteriores, resultados de exames e quaisquer informações pertinentes e pertencentes ao paciente, devem ser registradas na área de “evolução”.

3.4.2. Necessidade de Interconsulta


Nos casos de interconsulta que necessite de avaliação de outros especialistas, o pediatra realiza o primeiro atendimento e realiza intervenções caso sejam necessárias, registra em prontuário eletrônico as condutas e aciona especialista para avaliação.

3.4.3. Prescrição de Medicamentos

O pediatra faz a prescrição em prontuário eletrônico no sistema Tasy. Em caso de emergência, o medicamento ou material é retirado do carro de emergência.

Prescrição de antibióticos somente é autorizada para paciente com indicação de internação hospitalar conforme procedimento geral de uso racional de

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Katia Ferreira Coordenação Pediátrica	Validação: Enf. ^a Vaneska Barbosa Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 08/04/2021
		Ult. Revisão: 24/06/2025
		Vencimento: 24/06/2027
		Versão: 02
		Nº Páginas: 6/16
PROCEDIMENTO GERAL	ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA HPD-PED-PG-02	

antimicrobiano elaborado e atualizado pela Assessoria da Comissão de Controle Infecção Hospitalar (ACCIH).

3.4.4 Solicitação de Medicamentos Não-Padrão


No Hospital a prescrição médica é eletrônica com registro no Tasy. A prescrição de medicamento não padrão é realizada no sistema Tasy, identificando-o como “medicamento não padrão”. Após a solicitação o farmacêutico valida a prescrição do medicamento não padrão e é seguida rotina de dispensação e administração segura.

3.4.5. Solicitação de Exames e Procedimentos

O pediatra solicita exames laboratoriais ou de imagem através do prontuário eletrônico, em prescrição médica. O enfermeiro aciona os profissionais do laboratório para coleta laboratorial. Para os exames de imagem ou procedimentos o enfermeiro encaminha para a recepção para autorização. Caso haja necessidade de acompanhamento pelo anestesista ou de uso de contraste para a realização de sedação, o pediatra inclui essa informação no prontuário eletrônico. O enfermeiro contacta o setor de imagem, para organizar a realização do exame, avisando as necessidades para o exame (acompanhamento do anestesista e uso de contraste. Para exames e procedimentos de urgência, é realizado laudo descrevendo a necessidade sinalizada e viabilizado o exame em tempo oportuno.

O Hospital dispõe de procedimento para comunicação efetiva de resultado crítico de exames laboratoriais e de imagem. A comunicação é realizada via contato telefônico com o médico plantonista da U.E Pediátrica utilizando a técnica do “read back” (ler de volta), sendo registrada no prontuário a

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Katia Ferreira Coordenação Pediátrica	Validação: Enf. ^a Vaneska Barbosa Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 08/04/2021
		Ult. Revisão: 24/06/2025
		Vencimento: 24/06/2027
		Versão: 02
		Nº Páginas: 7/16
PROCEDIMENTO GERAL	ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA HPD-PED-PG-02	

comunicação pelo biomédico ou radiologista e o recebimento da informação pelo médico bem como a conduta tomada por ele.

3.5. SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO


O desfecho do atendimento de urgência, é definido pelo médico plantonista que faz a liberação e alta hospitalar ou com indica internação. Na indicação de internação é solicitado para o gerenciamento de leitos, conforme necessidade do paciente, internação em unidade não crítica ou crítica e aguardada liberação da internação.

O Hospital possui critérios definidos para admissão de pacientes na unidade de internação pediátrica que respeitam a avaliação médica inicial das necessidades individuais dos pacientes assegurando a continuidade cuidado. Crianças com critério para unidade de internação (UI) a admissão e prescrição de medicamentos é realizada pelo médico plantonista da U.E ped.

. Dentre os critérios, estão:

- Necessidade de investigação de sinais e sintomas síndrômicos diagnosticados como: convulsão, febre, hipertensão etc.;
- Síndromes respiratória como: bronquiolite, pneumonia e asma aguda;
- Pneumonias com toxemia ou idade menor que 2 meses;
- Bronquiolites com desconforto respiratório;
- Cetoacidose diabética;
- Pacientes com neutropenia febril;
- Cardiopatias descompensadas;
- Lesões decorrentes de traumas - fraturas e lesões de partes moles;
- Queimaduras;

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Katia Ferreira Coordenação Pediátrica	Validação: Enf. ^a Vaneska Barbosa Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---


	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 08/04/2021
		Ult. Revisão: 24/06/2025
		Vencimento: 24/06/2027
		Versão: 02
		Nº Páginas: 8/16
PROCEDIMENTO GERAL	ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA HPD-PED-PG-02	

- Traumatismo crânio encefálico (TCE) sem necessidade de cuidado intensivos;
- Paralisia facial;
- Celulites;
- Pós - operatório de média e baixa complexidade que não necessite de cuidados intensivos;
- Infecção do trato urinário;
- Infecções osteoarticulares;
- Infecções gastrointestinais com desidratação.

Dentre os critérios definidos para admissão de pacientes na unidade de terapia intensiva pediátrica, estão:

- Sepses
- Rebaixamento do nível de consciência
- Desnutrição grave com descompensação metabólica
- Insuficiência cardíaca
- Insuficiência de múltiplos órgãos
- Insuficiência renal aguda
- Intoxicação exógena
- Necessidade de nutrição parenteral
- Necessidade de Ventilação mecânica
- Patologias neurológicas que comprometem a respiração
- Politraumatizado
- Traumatismo Craniano

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Katia Ferreira Coordenação Pediátrica	Validação: Enf. ^a Vaneska Barbosa Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 08/04/2021
		Ult. Revisão: 24/06/2025
		Vencimento: 24/06/2027
		Versão: 02
		Nº Páginas: 9/16
PROCEDIMENTO GERAL	ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA HPD-PED-PG-02	

- Taquicardia (>160 bpm) ou bradicardia (FC<60bpm)
- Hipertensão Arterial (PAS >150 / PAM >100 mmHg)
- Desconforto Respiratório- taquipnéia (FR>70 ipm)
- Hipernatremia ou hiponatremia (Na <120 ou>160 mEq/l)
- Hipercalemia ou hipocalemia (K <2,5 ou >5,5 mEq/l)
- Hiperglicemia (Glicemia >300 mg%)
- Alterações graves na tomografia de crânio (Hemorragia intracraniana, contusão, hidrocefalia com descompensação)
- Arritmias cardíacas documentada com Eletrocardiograma (ECG) com comprometimento do débito cardíaco
- Recém-nascidos com prematuridade (<1500g e/ou idade gestacional <32 semanas) ou Apgar < 5
- Patologias com indicação cirúrgica e pós operatório.

A crianças com critério de internação na UTI ped, têm admissão e a prescrição realizadas pelo pediatra intensivista


O tempo de tomada de decisão para internação no leito na UI é de 4 horas e de internação na UTI é de 2 horas.

O enfermeiro preenche o histórico de saúde, confirma se todas as medicações de uso contínuo foram prescritas, ou seja, se houve a reconciliação medicamentosa da admissão e realiza a evolução de transferência.

3.6. ATENDIMENTO NA SALA DE GRAVE

- São encaminhados para a sala de graves os pacientes classificados como “vermelho” ou que necessitam de monitorização contínua por outra recomendação;

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Katia Ferreira Coordenação Pediátrica	Validação: Enf. ^a Vaneska Barbosa Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 08/04/2021
		Ult. Revisão: 24/06/2025
		Vencimento: 24/06/2027
		Versão: 02
		Nº Páginas: 10/16
PROCEDIMENTO GERAL	ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA HPD-PED-PG-02	

- Os pacientes provenientes de transferência externa com indicação de internação em UTI necessitando de avaliação cirúrgica ou ortopédica são acolhidos na sala de graves para reavaliação médica e a realização de exames necessários.

3.7. ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL

3.7.1. Enfermeiro

- Responsável pelo gerenciamento da unidade de emergência;
- Realiza a classificação de todos os pacientes;
- Gerencia a equipe técnica de enfermagem dimensionando a equipe conforme a criticidade dos pacientes em atendimento;
- Avalia os riscos de queda e lesão por pressão, preenche o histórico de saúde e esclarece para o responsável do paciente o formulário de reconciliação medicamentosa quando há indicação de internação hospitalar.
- Realiza a pilotagem e o round de segurança com a equipe de enfermagem;


3.7.2. Técnico de Enfermagem

- Realiza a aferição dos sinais vitais, administração das medicações prescritas e cuidados de enfermagem;
- Leva a solicitação de internação na recepção de atendimento acompanhando o responsável;

3.7.3. Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social

A solicitação para avaliação da fisioterapia, fonoaudiologia e nutrição é realizada através da prescrição médica eletrônica e o atendimento registrado em prontuário pelo profissional responsável.

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Katia Ferreira Coordenação Pediátrica	Validação: Enf. ^a Vaneska Barbosa Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 08/04/2021
		Ult. Revisão: 24/06/2025
		Vencimento: 24/06/2027
		Versão: 02
		Nº Páginas: 11/16
PROCEDIMENTO GERAL	ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA HPD-PED-PG-02	

O atendimento pela psicologia e serviço social ocorre mediante prescrição médica, sinalização de alerta do histórico de saúde ou por demanda da equipe multidisciplinar.

3.8. DESFECHO DO ATENDIMENTO

3.8.1. Transferência Interna e Externa

A transferência é realizada após definição de unidade destino da internação, mediante evolução de transferência interna registrada pelo enfermeiro no prontuário eletrônico e conforme procedimento geral de transporte.

A transferência para outras instituições ocorre mediante a critérios definidos na política de acesso e continuidade dos cuidados e conta com a viabilização do serviço social.


3.8.2. Alta da U.E

Após avaliação médica é definida pelo médico as condições clínicas de estabilidade para alta, sendo registrado em prontuário o atendimento realizado e as condições de saída do paciente.

3.8.3. Óbito com Causa Esclarecida

Na ocorrência de óbito, após a confirmação pelo médico plantonista, o enfermeiro contacta a família/responsável pelo paciente solicitando a documentação que comprove o vínculo com o paciente. O médico registra o resumo de alta, por motivo óbito e gera alta médica no sistema. O enfermeiro preenche o boletim de óbito, evolução de óbito, gera a identificação segura do corpo e movimenta no sistema a alta por óbito. Na anotação de enfermagem, o técnico registra os últimos cuidados prestados ao paciente, incluindo o preparo do corpo e o fisioterapeuta evolui os atendimentos prestados até a hora do óbito.

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Katia Ferreira Coordenação Pediátrica	Validação: Enf. ^a Vaneska Barbosa Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 08/04/2021
		Ult. Revisão: 24/06/2025
		Vencimento: 24/06/2027
		Versão: 02
		Nº Páginas: 12/16
PROCEDIMENTO GERAL	ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA HPD-PED-PG-02	

Médico e enfermeiro plantonistas acolhem familiar/responsável, confirmam dados no documento oficial de identificação do paciente, informam sobre óbito ocorrido, esclarecem as causas da morte, entregam a declaração de óbito devidamente preenchida e direcionam familiar/responsável para o morgue.

Ao término do preparo do corpo com retirada de dispositivos invasivos, ele é encaminhado ao morgue por dois técnicos de enfermagem em urna fechada, com identificação institucional. No morgue é realizado reconhecimento pelo familiar/responsável e é dado seguimento aos trâmites legais com a equipe de funerária contratada pela família.

3.8.4. Alta por Óbito de Natureza Externa, Violenta ou Presumivelmente Violenta

O médico fornece laudo para que a família se encaminhe até a delegacia mais próxima para realizar o boletim de ocorrência e a delegacia aciona o Instituto Médico Legal (IML). Após o preparo do corpo, é realizado transporte para o morgue, em urna fechada e com identificação institucional. No morgue é realizado reconhecimento pelo familiar/responsável e é dado seguimento aos trâmites legais pela equipe do IML.


3.8.5. Alta por Óbito Natural com causa Desconhecida

O médico contacta o serviço social para remoção ao Serviço de Verificação de Óbito (SVO) quando o paciente tem menos de 24h de internação e a equipe médica não tem condições clínicas de atestar a causa da morte ou óbitos com mais de 24h de internação onde o médico não tenha condição de atestar a causa do óbito.

3.8.6. Alta a Pedido ou Evasão

Caso o familiar e/ou responsável legal manifeste o desejo de abandonar o tratamento, o médico e enfermeiro devem abordar o familiar ou responsável legal,

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Katia Ferreira Coordenação Pediátrica	Validação: Enf. ^a Vaneska Barbosa Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 08/04/2021
		Ult. Revisão: 24/06/2025
		Vencimento: 24/06/2027
		Versão: 02
		Nº Páginas: 13/16
PROCEDIMENTO GERAL	ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA HPD-PED-PG-02	

sinalizando a importância da conclusão do tratamento hospitalar, bem como os riscos assumidos pelo familiar e/ou responsável legal em caso de interrupção do tratamento. Todas as orientações ao familiar ou representante legal devem ser registradas em prontuário.

Caso o familiar ou representante legal persista com a recusa do tratamento deverá proceder com a assinatura do Termo de Recusa de Tratamento.


Caso o familiar com o paciente, após definida internação, deixem o Hospital sem a percepção da equipe de saúde, será considerada evasão. Neste caso o enfermeiro aciona a equipe de segurança, que verifica as imagens do monitoramento e inicia a busca ativa pelo familiar com o paciente. Se constatado a saída destes o Serviço Social ou enfermeiro supervisor/plantão administrativo são acionados para realização do contato telefônico com outro familiar. As tentativas de contato e a efetividade incluindo o nome e grau de parentesco da pessoa contatada deverá constar em prontuário. No contato telefônico é solicitado o retorno imediato do familiar com o paciente ao Hospital, caso não seja atendido a solicitação o enfermeiro realiza saída do paciente no sistema Tasy por motivo “evasão”, realiza o registro em prontuário e comunica o gerenciamento de leitos que registra o boletim de ocorrência junto à autoridade policial apenas para esses casos de evasão.

4.REFERÊNCIAS

Padrões de Acreditação da Joint Commission International para Hospitais.
 Consórcio Brasileiro de Acreditação de Sistemas e Serviços de Saúde – Rio de Janeiro: CBA: 2021. 7ª edição.

Miranda JOF, Camargo CL, Sobrinho CLN, Portela DS, Monaghan A. Accuracy of a pediatric early warning score in the recognition of clinical deterioration. Rev.

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Katia Ferreira Coordenação Pediátrica	Validação: Enf. ^a Vaneska Barbosa Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 08/04/2021
		Ult. Revisão: 24/06/2025
		Vencimento: 24/06/2027
		Versão: 02
		Nº Páginas: 14/16
PROCEDIMENTO GERAL	ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA HPD-PED-PG-02	


Latino-Am. Enfermagem. 2017;25:e2912. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1733.2912>. Acessado em 13/07/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 354, de 10 de março de 2014. Publica a proposta de Projeto de Resolução “Boas Práticas para Organização”. Diário Oficial da União: seção 1, p. 53, Brasília, DF: Ministério da Saúde, março 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0354_10_03_2014.html Acesso em: 12 Jul. 2021.

BRASIL. Portaria 2048/GM, de 5 de novembro de 2002. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, Brasília, 2002. [Acesso em 12 de jul de 2021]; Disponível em: URL: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2002/Gm/GM-2048.htm>

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 2077/14. Dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho. Brasília, 2014. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/PDF/resolucao2077.pdf>>. Acesso em: jul 2021

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Katia Ferreira Coordenação Pediátrica	Validação: Enf. ^a Vaneska Barbosa Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 08/04/2021
		Ult. Revisão: 24/06/2025
		Vencimento: 24/06/2027
		Versão: 02
		Nº Páginas: 15/16
PROCEDIMENTO GERAL	ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA HPD-PED-PG-02	

5. ANEXOS

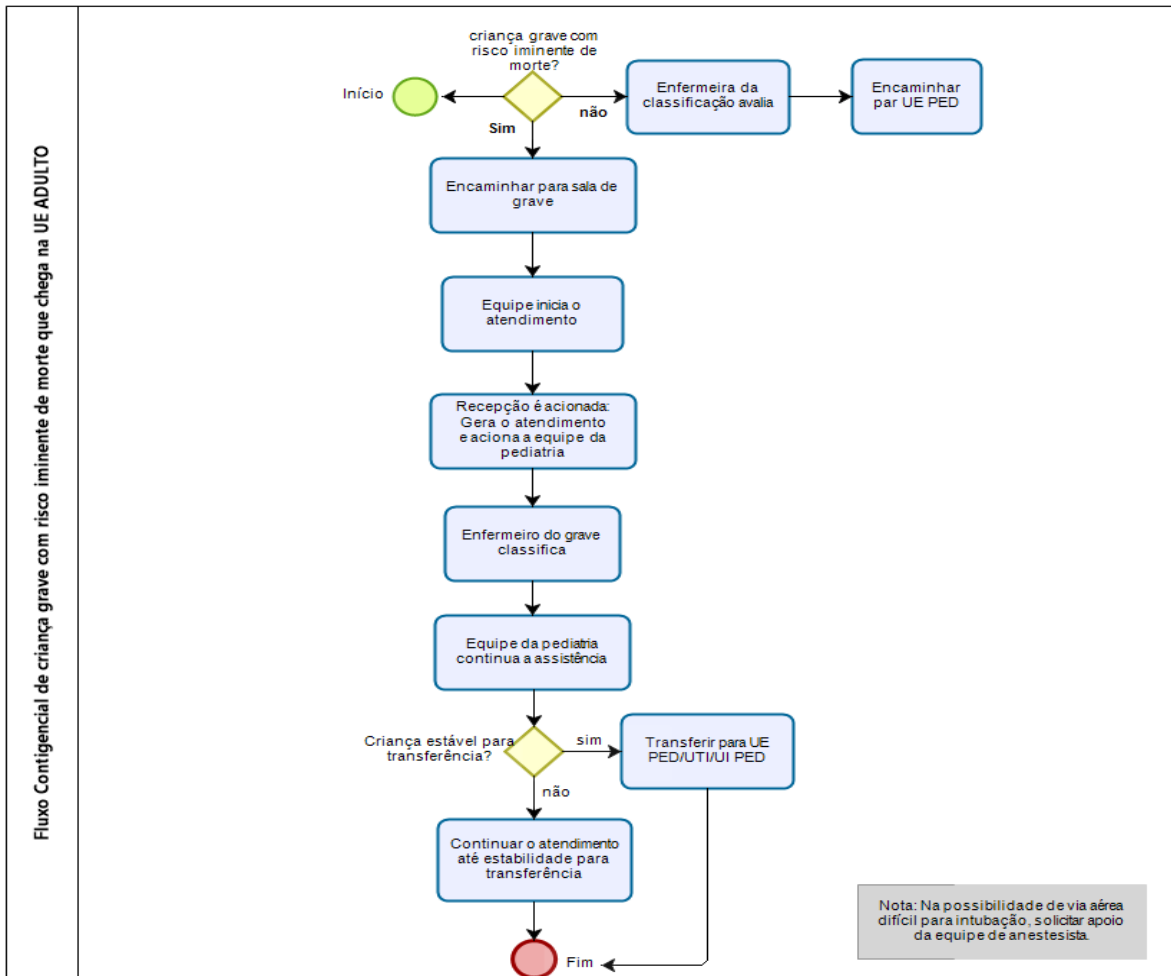
ANEXO I. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO POR CORES

Classificação de risco por cores	Tempo previsto para início de atendimento	Local de Atendimento	Observações
Vermelho Risco Iminente de Morte	Atendimento médico imediato	Sala de Emergência (Unidade de Graves)	Equipe multiprofissional deve promover as medidas de manutenção da vida imediatamente.
Amarelo Urgente	Atendimento médico em até 30 minutos.	Box de atendimento de 01 a 6	Equipe multiprofissional deve promover medidas de prevenção de agravos.
Verde Não urgente, sem risco iminente de morte ou agravo.	Atendimento médico em até 60 minutos.	Box de atendimento de 7 a 11	Equipe multiprofissional deve promover medidas de prevenção de agravos.
Azul Demanda por atendimento a casos crônicos	Atendimento ambulatorial	Box de atendimento de 7 a 11	Enfermeiro deve orientar quanto a disponibilidade para atendimento nos consultórios


Elaboração e Revisão: Enf. ^a Katia Ferreira Coordenação Pediátrica	Validação: Enf. ^a Vaneska Barbosa Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 08/04/2021
		Ult. Revisão: 24/06/2025
		Vencimento: 24/06/2027
		Versão: 02
		Nº Páginas: 16/16
PROCEDIMENTO GERAL	ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA HPD-PED-PG-02	

ANEXO II. FLUXO DE ATENDIMENTO CONTINGENCIAL PARA CRIANÇAS ATENDIDAS NO PS ADULTO



Elaboração e Revisão: Enf. ^a Katia Ferreira Coordenação Pediátrica	Validação: Enf. ^a Vaneska Barbosa Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 08/04/2021
		Ult. Revisão: 24/06/2025
		Vencimento: 24/06/2027
		Versão: 02
		Nº Páginas: 17/16
PROCEDIMENTO GERAL	ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA HPD-PED-PG-02	

6. QUADRO RECAPITULATIVO

Descrição da Revisão	Versão	Data
Emissão inicial	01	13/07/2021
Atualização da logomarca	02	24/06/2025

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Katia Ferreira Coordenação Pediátrica	Validação: Enf. ^a Vaneska Barbosa Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---