

REFERÊNCIAS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PARA OS MUNICÍPIOS DA REGIÃO METROPOLITANA I (BAIXADA FLUMINENSE)

REGULAÇÃO PRIMÁRIA - (Solicitação de Domicílio, Via Pública, Apoio COAPH, Unidades Básicas de Saúde)

LINHA DE CUIDADO	AGRAVO DE SAÚDE	REF	NOVA IGUAÇU	DUQUE DE CAXIAS	BELFORD ROXO	SÃO JOÃO DE MERITI	MAGE	NILOPOLIS	MESQUITA	QUEIMADOS	ITAGUAI	JAPERI	SEROPEDICA	PARACAMBI	
TRAUMA	Trauma fechado com possibilidade de hemorragia interna	1ª Ref	HGNI	HMMRC	HMAPN	HMAG	HMAPN	HGNI	HMAPN	HGNI	HMSFX	HGNI	HMSFX	HMPJI*	
		2ª Ref	HMAPN	HMAPN	HGNI	HMAPN	HEAT	HMAPN	HGNI	HMAPN	HMPJI*	HMAPN	HMPJI*	HGNI	
		3ª Ref	HECC	HECC*	HMEF*	HGNI	HMMRC	HMAS*	HECC*	HMAS*	HMAPN	HMRF*	HMAPN	HMAPN	
	Trauma penetrante (tórax, abdome e coxas)	1ª Ref	HGNI	HMMRC	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HGNI	HMAPN	HGNI	HMSFX	HGNI	HMPJI*	HMPJI*
		2ª Ref	HMAPN	HMAPN	HGNI	HGNI	HEAT	HMAPN	HGNI	HMAPN	HMPJI	HMAPN	HMSA*	HMAPN	
		3ª Ref	HMMC*	HEGV*	HMAS*	HEGV*	HMMRC	HMMC*	HEGV*	HMAS*	HMAPN	HMRF*	HMAPN	HGNI	
	Trauma crânio encefálico fechado ou penetrante (Glasgow inferior a 15)	1ª Ref	HGNI	HMAPN	HMAPN	HGNI	HMAPN	HGNI	HMAPN	HGNI	HMSFX	HGNI	HMPJI*	HMPJI*	
		2ª Ref	HMAPN	HGNI	HGNI	HMAPN	HEGV*	HMAPN	HGNI	HMAPN	HMPJI*	HMAPN	HEGV*	HGNI	
		3ª Ref	HEGV*	HEGV*	HEGV*	HEGV*	HGNI	HEGV*	HEGV*	HEGV*	HMAPN	HEGV*	HMAPN	HMAPN	
	Suspeitas de fratura e fraturas fechadas - Entrada Primária Paciente	1ª Ref	UPA C.SOARES (até 17h)	UPH/UPA mais proxima de acordo com mapeamento Municipal	HMBR	HMAG	24H FRAGOSO (12H DIA)	UPA DE NILOPOLIS	SES RJ UPA 24H MESQUITA	SES RJ UPA 24H QUEIMADOS	HMSFX	HMJ	UPA SEROPEDICA	HMAGRAÇA	
		2ª Ref	HGNI	HMAPN	HMSFX	HMBR	HMAPN	HMSFX	UPA NILOPOLIS	HMSFX	HMPJI*	HGNI	HMRF*	HGNI	
		3ª Ref		HEGV							HMRF*	HMAPN		HMAPN	
	Fraturas expostas	1ª Ref	HGNI	HMAPN	HMAPN	HGNI	HMAPN	HGNI	HGNI	HMAPN	HMSFX	HGNI	HMPJI*	HMPJI*	
		2ª Ref	HMAPN	HEGV*	HGNI	HMAPN	HEAT	HMAPN	HMAPN	HGNI	HMPJI*	HMAPN	HGNI	HGNI	
		3ª Ref	HMSFX	HGNI	HMSFX	HEGV*	HGNI	HMSFX	HMSFX	HMSFX	HMAPN	HEGV*	HMAPN	HEGV*	
	Lesão vascular	1ª Ref	HGNI	HMAPN	HGNI	HMAPN	HMAPN	HGNI	HMAPN	HGNI	HMPJI*	HMPJI*	HMPJI*	HMPJI*	
		2ª Ref	HMAPN	HEGV*	HMAPN	HGNI	HEGV*	HMAPN	HGNI	HMAPN	HMAPN	HGNI	HGNI	HGNI	
		3ª Ref	HEGV	HGNI	HEGV*	HEGV*/HMMC	HEGV*/HMMC	HEGV*/HMMC	HEGV*	HEGV*/HMMC	HEGV*/HMMC	HMAPN	HMAPN	HMAPN	
	Trauma buco maxilo facial (ISOLADO)	1ª Ref	HGNI	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HGNI	HGNI	HMSFX	HMAPN	HMPJI*	HMAPN	
		2ª Ref	HMAPN	HGNI	HGNI	HGNI	HEAT	HGNI	HMAPN	HMAPN	HGNI	HGNI	HMLJ*	HGNI	
		3ª Ref	HMSFX		HMSFX	HMSA*	HMSF*	HMSFX	HMSFX	HMSFX	HMAPN	HMSFX	HMSFX	HMLJ*	

REGULAÇÃO PACIENTES CRITICOS ENTRE UNIDADES

REGULAÇÃO SECUNDARIA - PACIENTES CRITICOS ENTRE UNIDADES - (Solicitação da Unidade Primária via Sistema Pacientes Críticos a Central de Regulação de Urgências Regional)

Avaliação ortopedica da fratura fechada - (caso não cirurgico imediato, retorna a origem)	1ª Ref	HGNI	HMAPN	HMBR	HMAG	24H FRAGOSO (12H DIA)	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HMSFX	HMSFX	HMSFX	HMPPI*	
	2ª Ref													
	3ª Ref													
Trauma ocular (Após avaliação Neurocirurgica = vagazero@regulacaoriorj.com.br)	1ª Ref	HMSA*	HMSA*	HMSA*	HMSA*	HMSA*	HMSA*	HMSA*	HMSA*	HMSA*	HMSA*	HMSA*	HMSA*	
Avaliação Neurocirurgica (caso AVE isquêmico, retorna à origem)	1ª Ref	HGNI	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HGNI	HMPPI*	HGNI	HMPPI*	HGNI	
	2ª Ref	HMAPN	HGNI	HGNI	HGNI	HEAT	HGNI	HGNI	HMAPN	HEGV	HGNI	HEGV	HGNI	
	3ª Ref	HEGV	HEGV	HEGV	HEGV	HEGV	HEGV	HEGV	HEGV	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HMAPN	
Avaliação Tomográfica (caso AVE isquêmico, retorna à origem)	1ª Ref	HGNI	HMAPN	HMBR	HMAPN	CENTRO DE IMAGEM PIABETA (ate 17h)	HMAPN	HMAPN	HGNI	HMPPI*	HGNI	HMPPI*	HGNI	
	2ª Ref	HMAPN	HGNI	HGNI	HGNI	HEAT	HGNI	HGNI	HMAPN	HEGV	HGNI	HEGV	HGNI	
	3ª Ref	HEGV	HEGV	HEGV	HEGV	HEGV	HEGV	HEGV	HEGV	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HMAPN	
Diagnóstico Cirúrgico em Urgencia Emergencia não citadas na grade (em adultos)	1ª Ref	HGNI	HMMRC	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HGNI	HECC*	HGNI	HMSFX	HGNI	HMSFX	HMPPI*	
	2ª Ref				HGNI	HMMRC	HMAPN	HGNI	HMMC	HMPPI*	HMMC	HMPPI*	HGNI	
	3ª Ref					HGNI	HMMC*			HMAPN			HMAPN	
Diagnóstico Cirúrgico em Urgencia Emergencia não citadas na grade (PEDIATRIA: MENOR QUE 12 ANOS E MENOS QUE 40KG)	1ª Ref	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HMAPN	HMAPN	
	2ª Ref													
	3ª Ref													
Hemotransfusão- Hemoglobina em declínio < 7, associado a instabilidade hemodinâmica, com ou sem sangramento ativo	1ª Ref	HGNI	HMAPN	HMBR	HMAPN	HMM	HMAPN	HGNI	HGNI	HMSFX	SMS RIO*	SMS RIO*	SMS RIO*	
	2ª Ref													
	3ª Ref													
Insuficiencia Respiratoria Aguda com Indicação de IOT - SEM SAÍDA DE O2 NA UNIDADE SOLICITANTE	1ª Ref	REF ENCAMINHADA PELO MÉDICO REGULADOR DE ACORDO COM A DISPONIBILIDADE DEMONSTRADA NO PAINEL DE MONITORAMENTO.												
	2ª Ref													
	3ª Ref													
Retirada de corpo estranho vias aéreas superiores - FALTA BRONCOSCOPIA PEDIATRICA	1ª Ref	HMSA*	HMSA*	HMSA*	HMSA*	HMSA*	HMSA*	HMSA*	HMSA*	HMSA*	HMSA*	HMSA*	HMSA*	
	2ª Ref													
	3ª Ref													

* Referências para unidades localizadas no município do Rio de Janeiro devem ser acionadas via Central de Regulação de Urgências do município do Rio de Janeiro (Central "Vaga Zero").

OBSERVAÇÕES GERAIS:

- A) O atendimento pré-hospitalar móvel possui a prerrogativa de prestar atendimento em saúde conduzindo para o local mais próximo e mais adequado para atendimento. A depender da gravidade do caso e definição de médico intervencionista ou regulador, pode-se conduzir para a unidade mais próxima do local do evento que possua mínimas condições para continuidade da avaliação primária e estabilização do agravado, notadamente quando o atendimento ocorre por unidades de suporte básico ou intermediário (com a presença do enfermeiro) com posterior transferência, com tempo resposta oportuno, para unidade que possa fornecer atendimento definitivo (melhor tratamento). Ressaltamos a necessidade de observação da Resolução CFM n° 2.077/2014 que 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, para fins de organização do fluxo e estabilização de pacientes.
- B) As unidades de saúde da região devem acolher e atender qualquer paciente com qualquer agravado que se apresente na unidade de saúde por demanda espontânea realizando posteriormente sua regulação (caso seja indicado);
- C) A regulação na região Metropolitana I ocorre via central de regulação do SAMU192 (para atendimentos primários pelas unidades de suporte do SAMU192), via sistema estadual de regulação (SER) para regulação interunidades, via contato entre núcleos internos de regulação (NIR) de duas unidades e, para situações de urgência e emergência interunidades, prioritariamente, pela Central de Regulação de Urgências Regional (Sistema Pacientes Críticos);
- D) As referências de municípios da região Metropolitana I para unidades localizadas no município do Rio de Janeiro, exceto município do Rio de Janeiro, devem ser acionadas via Central de Regulação de Urgências do município do Rio de Janeiro (Central "Vaga Zero") por contato pela Central de Regulação de Urgências da Baixada Fluminense. As referências para ocorrências no território do município do Rio de Janeiro são reguladas pelo SAMU192 Capital (pré-hospitalar móvel) e pela Central de Regulação do município do Rio de Janeiro (Central "Vaga Zero" - urgência e emergência interunidades - pré-hospitalar fixo e hospitalar).

OBSERVAÇÕES QUANTO AOS AGRAVOS:

Trauma ocular: A regulação deve ocorrer conforme citado no item observações gerais "c". Para condição do agravado "corpo estranho ocular" ou "avaliação oftalmológica", o Hospital Municipal Souza Aguiar possui o serviço de oftalmologia em funcionamento 24h. O acesso ocorre via Central Estadual de Regulação com acionamento posterior da Central do município do Rio de Janeiro regulando o acesso do paciente. Pacientes atendidos por ambulâncias do SAMU192 com estas últimas condições devem acessar a unidade municipal de saúde mais próxima do local do evento para acolhimento e atendimento inicial do paciente com posterior regulação conforme citado.

Acidente Vascular Encefálico: A região optou por dividir a avaliação em dois tipos de referência: Avaliação tomográfica e avaliação neurocirúrgica. Tal medida visa aumentar o pool de opções para diagnóstico do acidente vascular encefálico. As unidades citadas como referência serão acionadas em situações de avaliação para hemorragias intracranianas e definição de conduta. O acionamento se dará conforme citado nas observações gerais.

Dor torácica não traumática (suspeita de IAM e indicação de trombólise): As unidades citadas possuem capacidade de realizar diagnóstico clínico e eletrocardiográfico indicando a necessidade de trombólise precoce. Diante da necessidade de cineangiocoronariografia, as demandas devem ser devidamente reguladas via sistema estadual de regulação.

Maternidade (avaliação obstétrica, caso haja intercorrência clínica): As referências citadas servem de parâmetro para a avaliação inicial da gestante atendida e transportada pelo SAMU192. O encaminhamento posterior para maternidades de alto risco seguirá conforme sistema estadual de regulação e fluxo preconizado pela Rede Cegonha.

Patologia infecciosa c/ necessidade de isolamento respiratório ou de contato: As unidades responsáveis pelo atendimento clínico em cada município são responsáveis pelo acolhimento, atendimento e confirmação diagnóstica (se couber) para esse perfil de agravados sempre tendo em vista a necessidade de manutenção de isolamento. Diante da avaliação da necessidade de internação, a regulação ocorrerá conforme citado em observações gerais.

Grandes queimados: Para pacientes atendidos em ambiente pré-hospitalar pelo SAMU192 com este agravo deve-se preconizar, conforme previsto em protocolos estabelecidos, a estabilização clínica do paciente. Dessa forma, a primeira referência (inicial) em situações de importante instabilidade em vias aéreas, ventilação, circulatória e/ou neurológica pode ser a unidade mais próxima do evento que possua profissional médico (notadamente em casos de atendimento por unidades de suporte básico ou intermediário - com a presença do enfermeiro).

Acidentes com animais peçonhentos: Conforme definido para o estado do Rio de Janeiro, segue abaixo tabela com os pólos para Soroterapia localizados na região Metropolitana II (última atualização: 01/09/2022). O encaminhamento deve ocorrer de forma regulada conforme citado em observações gerais.

METROPOLITANA I					
Nova Iguaçu	2798662	Hospital Geral de Nova Iguaçu	Avenida Henrique Duque Estrada Mayer, 953 - Posse	(21) 37799900 R: 144	Aracnídico / Botrópico
Rio de Janeiro	2270609	Hospital Municipal Lourenço Jorge	Avenida Ayrton Senna, 2000 - Barra da Tijuca	(21) 31114736 / (21) 31114765	Aracnídico / Botrópico / Crotálico / Elapídico / Escorpiônico
Rio de Janeiro	6995462	Hospital Municipal Pedro II	Rua do Prado, 325	(21) 24194782 R: 246	Aracnídico / Botrópico / Crotálico / Escorpiônico

Referências de urgência e emergência não citadas na grade: para agravos de saúde não citados na grade de referências (por exemplo: procedimento endoscópico em pacientes com hemorragia digestiva ou hemoptise maciça, avaliação por especialidades cirúrgicas não citadas), o paciente deve ser estabilizados em sua unidade de atendimento mais adequada para o atendimento com posterior regulação para o destino conforme regulação (pelos meios conforme definido nas observações gerais).