

Tutorial

Uso do SUSfácilMG pelos estabelecimentos solicitantes

Módulo de urgência/emergência



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

ACESSO AO SUSfácilMG



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

Para a solicitação de acesso ao SUSfácilMG, é necessário enviar à Diretoria de Regulação de Urgência e Emergência, por meio de ofício em papel timbrado assinado pelo coordenador ou diretor do estabelecimento, os seguintes dados do servidor:

- Nome;
- CPF;
- e-mail.

Juntamente com o termo de confidencialidade, disponibilizado pela Diretoria, assinado pelo servidor.

O CNES do estabelecimento deve constar no ofício.


Os documentos deverão ser digitalizados e encaminhados para o endereço eletrônico: senha.susfacilmg@saude.mg.gov.br.

Site: <http://www.susfacil.mg.gov.br>

SUSfácil - v. 2.02 - Google Chrome

Não seguro | susfacil.mg.gov.br/administrativo/seguranca/GEN/gen_acesso.php?ini=1

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE REGULAÇÃO EM SAÚDE
SUPERINTENDENCIA DE PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL



Operação:
Acesso ao sistema

Siga os passos abaixo:
Identificação do operador
Seleção de operação




IDENTIFICAÇÃO DO OPERADOR

Informe nome do operador e senha e clique em Avançar.

OPERADOR

SENHA

Avançar

   GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

Caso não abra esta tela, verifique se seu computador possui um **bloqueador de Pop Up** ou se a tela inicial se encontra em outra página de seu navegador. Caso possua bloqueador de Pop Up, desbloqueie para o endereço anteriormente indicado.

Na tela inicial, insira **o login fornecido e a senha**.

Lembramos que a senha inicial corresponde aos 8 primeiros dígitos do login.

No primeiro acesso, o sistema automaticamente solicita o cadastro de nova senha. Ela deve ser composta de **8 caracteres**.

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE

O login e a senha são **pessoais e intransferíveis** e todas as ações do operador no sistema são gravadas e podem ser consultadas no sentido de responsabilizá-lo. Lembramos ser o SUSfácilMG uma ferramenta para regulação do acesso dos usuários aos serviços de internações hospitalares e, neste sentido, cabem todas as legislações quanto ao **sigilo dos dados do usuário**.



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

Solicitação de Internação / Transferência / AIH Subsequente



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Acesso ao sistema

Siga os passos abaixo:
Identificação do operador
Seleção de operação

Atalho
Acesso / Desconectar
Operações



SELEÇÃO DA OPERAÇÃO

ASSISTENCIAL

Urgência

[Consultar, Reimprimir Saiote de Autorização de AIH](#)

[Solicitar Internação / Transferência / AIH Subsequente](#)

[Acompanhar Solicitação de Internação / Mudança de Leito / Leito Complementar](#)

[Analisar / Confirmar Solicitação de Reserva de Leito](#)

[Confirmar a Chegada do Paciente](#)

Atendimento Hospitalar

[Consultar Pacientes Internados \(ES\)](#)

[Informar Evolução do Paciente](#)

[Mudar Leito de Internação](#)

[Alocar Leito Complementar](#)

[Liberar Leito Complementar](#)

[Finalizar Internação / Liberar Leito](#)

Atendimento Ambulatorial

[Cancelar Atendimento Confirmado Indevido](#)

[Confirmar Atendimento](#)

USUARIO: operador.tutorial

Operação:

Solicitar Internação
Solicitar Transferência
Solicitar AIH Subsequente

Siga os passos abaixo:

Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso

Atalho

[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)



CHAT



INFORMAÇÕES



SUPORTE

CNS / NOME

Pesquisar

Inserir o nome completo
do paciente e *pesquisar*

Lista de pacientes

CNS ▲ ▼	PACIENTE ▲ ▼	NASCIMENTO ▲ ▼	MÃE ▲ ▼	MUNICÍPIO NASC ▲ ▼
*****	*****	*****	*****	*****

Voltar

[Cadastrar paciente](#)

Se o paciente não for localizado
na primeira busca,
cadastrar o paciente.

Operação:
Solicitar Internação
Solicitar Transferência
Solicitar AIH Subsequente

Siga os passos abaixo:
Erro ao enviar mensagem de
integração com a CINT-BH
Seleção do paciente
Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso

Atalho
Acesso / Desconectar
Operações



CADASTRO DE PACIENTE

Informe os dados solicitados e clique em Avançar.

OBS: Os campos marcados com * são opcionais.

Dados Pessoais

CNS*	<input type="text"/>
NOME DO PACIENTE	<input type="text" value="*****"/>
NOME DO PAI*	<input type="text"/>
NOME DA MÃE	<input type="text" value="*****"/>
PLANO DE SAÚDE	<input type="radio"/> SIM <input checked="" type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NÃO INFORMADO
ESTRANGEIRO	<input type="radio"/> SIM <input checked="" type="radio"/> NÃO
DATA DE NASCIMENTO	<input type="text" value="*****"/>
SEXO	<input type="text" value="*****"/> ▼
CPF*	<input type="text"/>

Nascimento

PAÍS	<input type="text" value="BRASIL"/> ▼
ESTADO	<input type="text" value="*****"/> ▼
MUNICÍPIO	<input type="text" value="*****"/> <input type="text" value="*****"/> ...

Endereço

ESTADO	<input type="text" value="*****"/> ▼
MUNICÍPIO	<input type="text" value="*****"/> <input type="text" value="*****"/> ...
BAIRRO*	<input type="text"/>
LOGRADOURO	<input type="text" value="RUA"/>
NÚMERO*	<input type="text"/>
COMPLEMENTO*	<input type="text"/>
CEP*	<input type="text"/>

Contato

DDD/TELEFONE*	<input type="text"/> <input type="text"/>
DDD/CELULAR*	<input type="text"/> <input type="text"/>
EMAIL*	<input type="text"/>

Voltar

Avançar

Ao cadastrar paciente, é necessário
informar os dados pessoais e clínicos.
Campos com asteriscos são de
preenchimento opcional.

Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso

Atalho
Acesso / Desconectar
Operações



Identificação do paciente

PACIENTE



NÚMERO DO PRONTUÁRIO*

NOME DO RESPONSÁVEL

DDD/TELEFONE DO RESPONSÁVEL*

PLANO DE SAÚDE

☐ SIM ☒ NÃO ☐ NÃO INFORMADO

DOADOR DE ÓRGÃOS

☐ SIM ☐ NÃO ☒ NÃO INFORMADO

Médico Responsável pelo Cadastro

MÉDICO (cpf/cns)

...

CRM/UF

123456

/ MG ▼

DDD/TELEFONE PARA CONTATO

31

123456789

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES*

Solicitação

PROFISSIONAL SOLICITANTE (cpf/cns)

...

PROCEDIMENTO SOLICITADO

0407020039

APENDICECTOMIA

...

COMPLEXIDADE

MEDIA COMPLEXIDADE

TIPO DE LEITO

3 - CIRURGICOS - CIRURGIA GERAL ▼

CLÍNICA COMPLEMENTAR *

75 - UTI ADULTO - TIPO II ▼

CARÁTER DA INTERNAÇÃO

2 - URGENCIA ▼

GRAU DE PRIORIZAÇÃO

1 - RISCO DE VIDA ▼

INTERNAR NO PRÓPRIO ESTABELECIMENTO

☐ SIM ☒ NÃO

Justificativa da internação

DIAGNÓSTICO INICIAL

K350

APENDICITE AGUDA COM PERITONITE

...

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL*

...

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO *

...

DIAGNÓSTICO DE CAUSAS ASSOCIADAS*

...

Causas externas

DEFINIÇÃO DO ACIDENTE

NÃO SE APLICA ▼

Escada de Coma de Glasgow

VALOR DA ESCALA

15 ▼

Se o paciente já for cadastrado,
será necessário inserir apenas os
dados relativos a essa
internação.

Voltar

Avançar



SAÚDE



MINAS
GERAIS

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

O SUSfácilMG apresenta a correlação existente na Tabela de Procedimentos SUS entre código de procedimento e diagnóstico (CID). Dessa forma, ao preencher um código de procedimento e pesquisar o diagnóstico, os CID relacionados ao procedimento serão apresentados inicialmente pelo sistema. É possível também pesquisar outros CID não relacionados.

Se escolhido um **CID não relacionado ao procedimento**, o SUSfácilMG informará que não existe relação entre ambos, mas **permitirá avançar** para a próxima tela. Isto alerta o operador antes de iniciar o preenchimento do protocolo e permite conferir o procedimento e CID preenchidos evitando eventuais glosas.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

0303010223

TRATAMENTO DE INFECCAO PELO NOVO ...

SUSfácil - Google Chrome

Não seguro | mgsusfacilhomologa.mg.gov.br/popups/pop_lista_cid_rel.php?prh=0303010223&tex...

SUSfácil - Relação de Diagnósticos Relacionados

Diagnósticos

CID ▲ ▼	DIAGNÓSTICO ▲ ▼
B342	INFECCAO POR CORONAVIRUS NAO ESPECIFICADA

Caso deseje localizar diagnósticos não relacionados:

[Diagnósticos não relacionados](#)

O sistema permite que o
operador busque outros
diagnósticos não relacionados

[Copiar dados do laudo](#)

PROCEDIMENTO SOLICITADO

0303010223

TRATAMENTO DE INFECCAO PELO NOVO ...

SUSfácil - Google Chrome

Não seguro | mgsusfacilhomologa.mg.gov.br/popups/pop_lista_cid.php?s_CID_CHR_NOME=PNEU...

SUSfácil - Relação de Diagnósticos

CÓDIGO OU NOME DO DIAGNÓSTICO

Resultado da pesquisa

CID ▲ ▼	DESCRIÇÃO ▲ ▼
P238	PNEUMONIA CONGENITA DEVIDA A OUTROS ORGANISMOS
P235	PNEUMONIA CONGENITA DEVIDA A PSEUDOMONAS
P239	PNEUMONIA CONGENITA NAO ESPECIFICADA
J16	PNEUMONIA DEV OUT MICROORG INFECC ESPEC NCOP
J150	PNEUMONIA DEVIDA + KLEBSIELLA PNEUMONIAE
J122	PNEUMONIA DEVIDA + PARAINFLUENZA
J120	PNEUMONIA DEVIDA A ADENOVIRUS
J160	PNEUMONIA DEVIDA A CLAMIDIAS
J155	PNEUMONIA DEVIDA A ESCHERICHIA COLI
J14	PNEUMONIA DEVIDA A HAEMOPHILUS INFUENZAE
J157	PNEUMONIA DEVIDA A MYCOPLASMA PNEUMONIAE
J156	PNEUMONIA DEVIDA A OUTRAS BACT+RIAS AEROBICAS GRAM-NEGATIVAS
J154	PNEUMONIA DEVIDA A OUTROS ESTREPTOCOCOS
J168	PNEUMONIA DEVIDA A OUTROS MICROORGANISMOS INFECCIOSOS ESPECIFICADOS

Copiar dados do laudo

PROCEDIMENTO SOLICITADO

0303010223

TRATAMENTO DE INFECCAO PELO NOVO ...

COMPLEXIDADE

MEDIA COMPLEXIDADE

TIPO DE LEITO

3 - CIRURGICOS - CIRURGIA GERAL ▼

CLÍNICA COMPLEMENTAR *

75 - UTI ADULTO - TIPO II ▼

CARÁTER DA INTERNAÇÃO

2 - URGENCIA ▼

GRAU DE PRIORIZAÇÃO

1 - RISCO DE VIDA ▼

INTERNAR NO PRÓPRIO ESTABELECIMENTO

☒ SIM ☐ NÃO

Justificativa da internação

DIAGNÓSTICO INICIAL

J100

PNEUMONIA DEVIDA AO VIRUS DA INFLU...

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL*

...

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO *

...

DIAGNÓSTICO DE CAUSAS ASSOCIADAS*

...

Causas externas

DEFINIÇÃO DO ACIDENTE

NÃO SE APLICA ▼

Escada de Coma de Glasgow

VALOR DA ESCALA

15 ▼

Voltar

Avançar

Clicar em Avançar

Caso deseje copiar dados do laudo você pode:

[Copiar dados do laudo](#)

USUARIO: operador.tutorial

Operação:

Solicitar Internação
Solicitar Transferência
Solicitar AIH Subsequente

Siga os passos abaixo:

Erro ao enviar mensagem de
integração com a CINT-BH
Seleção do paciente
Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso

Atalho

Acesso / Desconectar
Operações



CHAT



INFORMAÇÕES



SUORTE

DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTO INCOMPATÍVEIS

Para continuar o registro de internação clique em Avançar.

OS SEGUINTE DIAGNÓSTICOS NÃO SÃO COMPATÍVEL COM O PROCEDIMENTO: O DIAGNÓSTICO INICIAL: "J100 - PNEUMONIA DEVIDA AO VIRUS DA INFLUENZA(GRIPE) IDENTIFICADO" É INCOMPATÍVEL COM O PROCEDIMENTO: "0303010223 - TRATAMENTO DE INFECCAO PELO NOVO CORONAVIRUS - COVID 19".

Voltar

Avançar

O sistema alerta o operador e
permite conferir o procedimento e
CID preenchidos antes de iniciar o
preenchimento do protocolo.

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Solicitar Internação
Solicitar Transferência
Solicitar AIH Subsequente**Siga os passos abaixo:**
Erro ao enviar mensagem de
integração com a CINT-BH
Seleção do paciente
Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso**Atalho**
Acesso / Desconectar
Operações**DADOS DO PROTOCOLO**

Informe os dados solicitados e clique em Avançar.

OBS: Os campos marcados com "*" são opcionais.

NOME DO PACIENTE

**ADULTO - OUTROS****MEDICAMENTOS EM USO**

Medicamentos

DADOS VITAIS

Pulsos

Temperatura Axilar

**

Frequência Cardíaca

Pressão Arterial

Frequência Respiratória

**

HISTÓRIA CLÍNICA

História Clínica

Todos os campos do
protocolo devem ser
preenchidos.

HISTÓRIA CLÍNICA

História Clínica

EVOLUÇÃO

EVOLUÇÃO*

EXAMES COMPLEMENTARES

Radiografias

Outros Exames

Exames Laboratoriais

EXAME CLÍNICO

Exame Aparelho Circulatório

Outros Achados Exame Físico

Exame Aparelho Respiratório

Voltar

Avançar

Operação:

Solicitar Internação
Solicitar Transferência
Solicitar AIH Subsequente

Siga os passos abaixo:

Erro ao enviar mensagem de
integração com a CINT-BH
Seleção do paciente
Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso

Atalho

Acesso / Desconectar
Operações

**RESUMO DO PROTOCOLO**

Informe os dados necessários e clique em Avançar.

NOME DO PACIENTE



PRINCIPAIS SINAIS
E SINTOMAS CLÍNICOS

HISTÓRIA CLÍNICA

- História Clínica: ****

DADOS VITAIS

- Pressão Arterial: ****

- Frequência Cardíaca: ****

- Temperatura Axilar: ****

MEDICAMENTOS EM USO

- Medicamentos: *****

DADOS VITAIS

- Pulsos: ****

- Frequência Respiratória: ****

OUTRAS INFORMAÇÕES:

CONDIÇÕES QUE
JUSTIFICAM
A INTERNAÇÃO

EVOLUÇÃO

- EVOLUÇÃO: ****

OUTRAS INFORMAÇÕES:

PRINCIPAIS RESULTADOS
DE PROVAS
DIAGNÓSTICAS

EXAME CLÍNICO

- Exame Aparelho Circulatório: ****

- Exame Aparelho Respiratório: ****

EXAMES COMPLEMENTARES

- Outros Exames: ****

- Radiografias: ****

- Exames Laboratoriais: ****

EXAME CLÍNICO

- Outros Achados Exame Físico: ****

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Conferir os dados clínicos do
protocolo. Para fazer
correções, clicar em *Voltar*.

Voltar

Avançar

Operação:
Solicitar Internação
Solicitar Transferência
Solicitar AIH Subsequente

Siga os passos abaixo:
Erro ao enviar mensagem de integração com a CINT-BH
Seleção do paciente
Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso

Atalho
Acesso / Desconectar
Operações



CONFIRMAÇÃO DA SOLICITAÇÃO

Para confirmar a solicitação de internação clique em Concluir.

Identificação do paciente

PACIENTE	*****
NOME DA MÃE	*****
NÚMERO DO PRONTUÁRIO	
DATA DE NASCIMENTO - IDADE	*****
SEXO	*****
PLANO DE SAÚDE	NÃO
DOADOR DE ÓRGÃOS	NÃO INFORMADO
NOME DO RESPONSÁVEL	*****
DDD/TELEFONE DO RESPONSÁVEL	
ENDEREÇO	RUA
BAIRRO	
ESTADO DE RESIDÊNCIA	*****
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	*****

Médico Responsável pelo Cadastro

MÉDICO	*****
CRM/CRG	123456/MG
DDD/TELEFONE PARA CONTATO	31 123456789
OBSERVAÇÕES IMPORTANTES	

Solicitação

DATA - HORA	
ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	*****
PROFISSIONAL	*****
PROCEDIMENTO SOLICITADO	0407020039 - APENDICECTOMIA
TIPO DE LEITO	3-CIRURGICOS - CIRURGIA GERAL
CLÍNICA COMPLEMENTAR	75 - UTI ADULTO - TIPO II
CARÁTER DA INTERNAÇÃO	2 - URGENCIA
GRAU DE PRIORIZAÇÃO	1 - RISCO DE VIDA

Conferir todos os dados da solicitação. Para fazer alterações, clicar em *Voltar*.

DIAGNÓSTICO DE CAUSAS ASSOCIADAS	
PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS	HISTÓRIA CLÍNICA - História Clínica: **** DADOS VITAIS - Pressão Arterial: **** - Frequência Cardíaca: **** - Temperatura Axilar: **** MEDICAMENTOS EM USO - Medicamentos: **** DADOS VITAIS - Pulsos: **** - Frequência Respiratória: ****
CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO	EVOLUÇÃO - EVOLUÇÃO: ****
PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS	EXAME CLÍNICO - Exame Aparelho Circulatório: **** - Exame Aparelho Respiratório: **** EXAMES COMPLEMENTARES - Outros Exames: **** - Radiografias: **** - Exames Laboratoriais: **** EXAME CLÍNICO - Outros Achados Exame Físico: ****
HEMOGRAMA COMPLETO	
Causas externas	
DESCRIÇÃO DO ACIDENTE	NÃO SE APLICA
Escada de Coma de Glasgow	
VALOR DA ESCALA	15

Voltar

Concluir

Se todas as informações estiverem corretas, *Concluir* a solicitação.

USUARIO: operador.tutorial

Operação:

Solicitar Internação
Solicitar Transferência
Solicitar AIH Subsequente

Siga os passos abaixo:

Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com
sucesso

Atalho

[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)



CHAT



INFORMAÇÕES



SUPORTE

OPERAÇÃO FINALIZADA COM SUCESSO

Anote o NÚMERO DA SOLICITAÇÃO informado pelo sistema. Para realizar uma nova solicitação de internação clique em Voltar.

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO

CENTRAL DE REGULAÇÃO

[Voltar](#)

O processo regulatório se dá da seguinte forma:

Ao concluir o cadastro, o **laudo** é automaticamente encaminhado para a **Central de Regulação Assistencial (CR)** a qual o estabelecimento é adstrito, onde o médico regulador avalia as solicitações de internação/transferência afim de qualificar o laudo, verificando o preenchimento dos protocolos com informações clínicas suficientes para a avaliação do caso e a decisão quanto ao recurso assistencial necessário e o grau de priorização no atendimento. Neste momento, pode ser necessária a obtenção de maiores informações sobre o quadro clínico do paciente, cabendo ao **médico regulador registrar pendências** no laudo.

A partir de um **laudo** de solicitação de internação/transferência **qualificado**, o médico regulador orienta e supervisiona a busca de leito pelos operadores da Central, que deve considerar os seguintes critérios: capacidade técnica de atendimento (disponibilidade de recursos); disponibilidade de vagas e Programação Pactuada Integrada – PPI Assistencial (como orientadora de fluxos e não determinante, em casos de urgência/emergência).



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

Definido o estabelecimento de destino (executor) pela Central de Regulação, uma **solicitação de reserva** de leito é **encaminhada** de forma online para ele. Caso o estabelecimento negue a reserva com uma justificativa pertinente, outro estabelecimento será consultado até que a reserva de leito se concretize. Também é possível que o médico do destino realize algum questionamento e a Central de Regulação intermediará com a origem a questão, através do Chat SUSfácilMG ou pelo próprio laudo, interpondo nova pendência.

Até a confirmação da reserva de leito, o estabelecimento de origem deve **informar no sistema a evolução clínica do paciente a cada 12 horas** a fim de garantir a busca adequada de leito. Atingido o período de **72 horas sem** nenhuma **evolução clínica** registrada pela origem no laudo do paciente que encontra-se em processo regulatório ou sem resposta às pendências interpostas pela Central, o **laudo é automaticamente cancelado**. Ao longo do processo de regulação, as atividades de busca e reserva de leito, bem como eventuais intercorrências administrativas, são registradas por meio de ocorrências no laudo do paciente.



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Acesso ao sistema

Siga os passos abaixo:
Identificação do operador
Seleção de operação

Atalho
Acesso / Desconectar
Operações



SELEÇÃO DA OPERAÇÃO

ASSISTENCIAL

Urgência

[Consultar, Reimprimir Saiote de Autorização de AIH](#)
[Solicitar Internação / Transferência / AIH Subsequente](#)
[Acompanhar Solicitação de Internação / Mudança de Leito / Leito Complementar](#)
[Analisar / Confirmar Solicitação de Reserva de Leito](#)
[Confirmar a Chegada do Paciente](#)

Atendimento Hospitalar

[Consultar Pacientes Internados \(ES\)](#)
[Informar Evolução do Paciente](#)
[Mudar Leito de Internação](#)
[Alocar Leito Complementar](#)
[Liberar Leito Complementar](#)
[Finalizar Internação / Liberar Leito](#)

Atendimento Ambulatorial

[Cancelar Atendimento Confirmado Indevido](#)
[Confirmar Atendimento](#)

ACOMPANHAMENTO

Hospitalar

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Informar Evolução do Paciente

Siga os passos abaixo:
Identificação do laudo
Seleção do paciente
Complementação dos dados do laudo
Confirmação dos dados do laudo
Operação finalizada com sucesso

Atalho
[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)



IDENTIFICAÇÃO DO LAUDO

Informe um dos dados solicitados e clique em Avançar.

NOME DO PACIENTE

Pesquisar

Inserir o nome completo do
paciente e *Pesquisar*

Lista de paciente

NOME ▲ ▼	DATA DE NASCIMENTO ▲ ▼	NOME DA MÃE ▲ ▼	MUN. DE NASCIMENTO ▲ ▼	MUN. DE RESIDENCIA ▲ ▼
*****	*****	*****	*****	*****

Primeira Anterior 1 de 1 Próxima Última

Voltar

Selecionar o paciente
ao qual deseja
informar a evolução

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Informar Evolução do Paciente**Siga os passos abaixo:**Identificação do laudo
Seleção do paciente
Complementação dos dados do laudo
Confirmação dos dados do laudo
Operação finalizada com sucesso**Atalho**
[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)**COMPLEMENTAÇÃO DOS DADOS**

Informe os dados necessários e clique em Avançar.

NÚMERO DO LAUDO

PACIENTE

Dados atuais**PRINCIPAIS SINAIS
E SINTOMAS CLÍNICOS****HISTÓRIA CLÍNICA**
- História Clínica: *****
DADOS VITAIS
- Pressão Arterial: ***
- Frequência Cardíaca: ***
- Frequência Respiratória: ***
MEDICAMENTOS EM USO
- Medicamentos: ***
- Dor Torácica: ***
- Febre: ***
- Tosse: ***
- Uso de Oxigênio: *****CONDIÇÕES QUE
JUSTIFICAM
A INTERNAÇÃO****EVOLUÇÃO**
- EVOLUÇÃO: ***

**PRINCIPAIS RESULTADOS
DE PROVAS
DIAGNÓSTICAS**

EXAME CLÍNICO

- Exame Aparelho Circulatório: ****
- Exame Aparelho Respiratório: ****

EXAMES COMPLEMENTARES

- Outros Exames: ****
- Radiografias: ****
- Exames Laboratoriais: ****

EXAME CLÍNICO

- Outros Achados Exame Físico: ****

Médico Responsável pela Evolução

MÉDICO (CPF / CNS)

TELEFONE PARA CONTATO (xx) xxxx-xxxx

** *****

CRM DO MÉDICO

***** / MG ▼

Evolução

EVOLUÇÃO MÉDICA

Escala de Coma de Glasgow

VALOR DA ESCALA

Digitar a evolução
clínica do paciente

Voltar

Avançar

Durante o processo regulatório, a Central de Regulação avalia as solicitações de internação e podem ocorrer as seguintes situações:

- A) CENTRAL MACRORREGIONAL DE REGULAÇÃO REGULA A SOLICITAÇÃO E RESERVA O LEITO NO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE;
- B) CENTRAL MACRORREGIONAL DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL REGULA A SOLICITAÇÃO E RESERVA O LEITO EM OUTRO ESTABELECIMENTO (DIFERENTE DO SOLICITANTE).

Observação: Durante a solicitação de internação, é possível ao solicitante indicar se a internação pode se dar na própria origem ou se seria uma solicitação de transferência (ver item “Internar no próprio estabelecimento – sim/não” que encontra-se no slide 11 desta apresentação)

**A) CENTRAL MACRORREGIONAL DE REGULAÇÃO
REGULA A SOLICITAÇÃO E RESERVA O LEITO
NO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE**

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Acesso ao sistema

Siga os passos abaixo:
Identificação do operador
Seleção de operação

Atalho
Acesso / Desconectar
Operações



SELEÇÃO DA OPERAÇÃO

ASSISTENCIAL

Urgência

Consultar, Reimprimir Saiote de Autorização de AIH

Solicitar Internação / Transferência / AIH Subsequente

Acompanhar Solicitação de Internação / Mudança de Leito / Leito Complementar

Analisar / Confirmar Solicitação de Reserva de Leito

Confirmar a Chegada do Paciente

Atendimento Hospitalar

Consultar Pacientes Internados (ES)

Informar Evolução do Paciente

Mudar Leito de Internação

Alocar Leito Complementar

Liberar Leito Complementar

Finalizar Internação / Liberar Leito

Atendimento Ambulatorial

Cancelar Atendimento Confirmado Indevido

Confirmar Atendimento

ACOMPANHAMENTO

Hospitalar

Consultar Histórico do Paciente

Operação:
Acompanhar Solicitação de
Internação / Mudança de Leito /
Leito Complementar

Siga os passos abaixo:
Seleção da solicitação

Atalho
Acesso / Desconectar
Operações



CONFIRMAÇÃO DE INTERNAÇÃO

Para confirmar a internação do paciente clique em Concluir.

[Histórico do Paciente][Programação][Protocolo]

Identificação do paciente

PACIENTE	*****
NOME DA MÃE	*****
NÚMERO DO PRONTUÁRIO	*****
DATA DE NASCIMENTO - IDADE	*****
SEXO	*****
NOME DO RESPONSÁVEL	*****
DDD/TELEFONE DO RESPONSÁVEL	*****
ENDEREÇO	*****
BAIRRO	*****
ESTADO DE RESIDÊNCIA	*****
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	*****

Plantonista

MÉDICO	*****
DDD/TELEFONE PARA CONTATO	(31) 123456789
OBSERVAÇÕES IMPORTANTES	

Solicitação

NÚMERO	*****
DATA - HORA	06/04/2020 - 16:51
ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	*****
PROFISSIONAL	*****
PROCEDIMENTO SOLICITADO	0407020039- - APENDICECTOMIA
PROCEDIMENTO REALIZADO	
TIPO DE LEITO	3 - CIRURGICOS - CIRURGIA GERAL
CLÍNICA COMPLEMENTAR	75 - UTI ADULTO - TIPO II
CARÁTER DA INTERNAÇÃO	2 - URGENCIA

DIAGNÓSTICO DE CAUSAS ASSOCIADAS

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

HISTÓRIA CLÍNICA
- História Clínica: ****
DADOS VITAIS
- Pressão Arterial: ****
- Frequência Cardíaca: ****
- Temperatura Axilar: ****
MEDICAMENTOS EM USO
- Medicamentos: ****
DADOS VITAIS
- Pulsos: ****
- Frequência Respiratória: ****

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

EVOLUÇÃO
- EVOLUÇÃO: ****

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS

EXAME CLÍNICO
- Exame Aparelho Circulatório: ****
- Exame Aparelho Respiratório: ****
EXAMES COMPLEMENTARES
- Outros Exames: ****
- Radiografias: ****
- Exames Laboratoriais: ****
EXAME CLÍNICO
- Outros Achados Exame Físico: ****

HEMOGRAMA COMPLETO

Causas externas

DESCRIÇÃO DO ACIDENTE

1 - NÃO SE APLICA

Evolução do paciente

DATA - HORA ▲ ▼

OPERADOR ▲ ▼

EVOLUÇÃO ▲ ▼

Nenhum registro encontrado.

Voltar

Concluir

Conferir o laudo e clicar
em Concluir

Caso deseje cancelar solicitação de internação você pode:

[Cancelar solicitação](#)

Caso deseje acessar as ocorrências da solicitação você pode:

[Acessar ocorrências](#)

Ao concluir, o estabelecimento solicitante estará confirmando a internação nele mesmo.

**B) CENTRAL MACRORREGIONAL DE REGULAÇÃO
REGULA A SOLICITAÇÃO E RESERVA O LEITO
EM OUTRO ESTABELECIMENTO**

**O estabelecimento executor
(de DESTINO)
CONFIRMA A RESERVA DE LEITO**

A solicitação de reserva de leito chega ao estabelecimento de destino através do caso de uso “Analisar/confirmar solicitação de reserva de leito”. Este caso de uso (ou link) está disponível nas telas também de estabelecimentos de origem, pois eles podem ser o destino de outros usuários.

Quando o destino aceita a reserva de leito feita Central de Regulação, o estabelecimento de origem e a Central recebem um aviso em suas telas de que foi aceita a reserva de leito para o paciente.

Após a **confirmação da reserva do leito** pelo estabelecimento executor, o estabelecimento de **origem é informado** (por meio de gerenciador de avisos na tela, bem como é possível consultar o novo status do laudo do paciente em “Acompanhar solicitação de internação/mudança de leito/ leito complementar”); o **paciente deve ser preparado** para a transferência e a **saída deve ser registrada pela origem no SUSfácilMG**. A equipe da Central de Regulação acompanha virtualmente a transferência do paciente, verificando quando o estabelecimento de origem **registra a saída do paciente** e o **estabelecimento de destino confirma sua chegada**.

É possível ao estabelecimento de destino a **negativa da reserva** de leito. Ao negar uma reserva realizada pela Central de Regulação, o estabelecimento de destino deve justificar o motivo. Caso a Central de Regulação acate o motivo apontado, ela buscará outro estabelecimento para fornecer os recursos necessários à assistência do usuário.

Em situações específicas, o regulador pode encaminhar a solicitação de internação em “**vaga zero**”, sem confirmação de reserva de leito. Caso seja utilizada esta estratégia, o destino não necessitará confirmar a reserva de leito e a origem receberá um aviso para proceder o registro da saída do usuário do estabelecimento.

**O estabelecimento solicitante
(de ORIGEM)
REGISTRA A SAÍDA DO PACIENTE**

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Acesso ao sistema

Siga os passos abaixo:
Identificação do operador
Seleção de operação

Atalho
Acesso / Desconectar
Operações



SELEÇÃO DA OPERAÇÃO

ASSISTENCIAL

Urgência

- Consultar, Reimprimir Saiote de Autorização de AIH
- Solicitar Internação / Transferência / AIH Subsequente
- Acompanhar Solicitação de Internação / Mudança de Leito / Leito Complementar**
- Analisar / Confirmar Solicitação de Reserva de Leito

Confirmar a Chegada do Paciente

Atendimento Hospitalar

- Consultar Pacientes Internados (ES)
- Informar Evolução do Paciente
- Mudar Leito de Internação
- Alocar Leito Complementar
- Liberar Leito Complementar
- Finalizar Internação / Liberar Leito

Atendimento Ambulatorial

- Cancelar Atendimento Confirmado Indevido
- Confirmar Atendimento

ACOMPANHAMENTO

Hospitalar

Consultar Histórico do Paciente

Operação:
Acompanhar Solicitação de
Internação / Mudança de Leito /
Leito Complementar

Siga os passos abaixo:
Seleção da solicitação

Atalho
Acesso / Desconectar
Operações



VISUALIZAÇÃO DA SOLICITAÇÃO

Para continuar transferência e confirmar saída do paciente clique em Avançar.

[\[Histórico do Paciente\]](#)[\[Programação\]](#)[\[Protocolo\]](#)

Identificação do paciente

PACIENTE	*****	
NOME DA MÃE	*****	
NÚMERO DO PRONTUÁRIO		
DATA DE NASCIMENTO - IDADE	*****	
SEXO	*****	
NOME DO RESPONSÁVEL	*****	
DDD/TELEFONE DO RESPONSÁVEL	*****	
ENDEREÇO	*****	
BAIRRO		
ESTADO DE RESIDÊNCIA	*****	
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	*****	

Plantonista

MÉDICO	*****
DDD/TELEFONE PARA CONTATO	(31) 123456789
OBSERVAÇÕES IMPORTANTES	

Solicitação

NÚMERO	*****
DATA - HORA	08/04/2020 - 18:51
ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	*****
PROFISSIONAL	*****
PROCEDIMENTO SOLICITADO	0407020039- - APENDICECTOMIA
PROCEDIMENTO REALIZADO	
TIPO DE LEITO	3 - CIRURGICOS - CIRURGIA GERAL
CLÍNICA COMPLEMENTAR	75 - UTI ADULTO - TIPO II
CARÁTER DA INTERNAÇÃO	2 - URGENCIA

DIAGNÓSTICO DE CAUSAS ASSOCIADAS**PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS****HISTÓRIA CLÍNICA**

- História Clínica: ****

DADOS VITAIS

- Pressão Arterial: ****

- Frequência Cardíaca: ****

- Temperatura Axilar: ****

MEDICAMENTOS EM USO

- Medicamentos: ****

DADOS VITAIS

- Pulsos: ****

- Frequência Respiratória: ****

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO**EVOLUÇÃO**

- EVOLUÇÃO: ****

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS**EXAME CLÍNICO**

- Exame Aparelho Circulatório: ****

- Exame Aparelho Respiratório: ****

EXAMES COMPLEMENTARES

- Outros Exames: ****

- Radiografias: ****

- Exames Laboratoriais: ****

EXAME CLÍNICO

- Outros Achados Exame Físico: ****

HEMOGRAMA COMPLETO**Causas externas****DESCRIÇÃO DO ACIDENTE**

1 - NÃO SE APLICA

Evolução do paciente

DATA - HORA ▲ ▼

OPERADOR ▲ ▼

EVOLUÇÃO ▲ ▼

Nenhum registro encontrado.

Voltar

Concluir

Conferir o laudo e clicar
em *Concluir*

Caso deseje cancelar solicitação de internação você pode:

[Cancelar solicitação](#)

Caso deseje acessar as ocorrências da solicitação você pode:

[Acessar ocorrências](#)

Observa-se também ao final da tela anterior, que é possível **cancelar a solicitação** caso tenha ocorrido alguma intercorrência entre a solicitação e a reserva de leito (evasão, mudança de conduta do médico assistente, declaração do paciente que não quer ser internado ou seja, **se por algum motivo a solicitação de internação não é mais pertinente**). O sistema solicitará o motivo do cancelamento da solicitação e, caso seja concluído, a Central de Regulação receberá um aviso que a solicitação foi cancelada pelo estabelecimento de origem e a reserva de leito para o usuário será cancelada.

USUARIO: operador.tutorial

Operação:

Acompanhar Solicitação de
Internação / Mudança de Leito /
Leito Complementar

Siga os passos abaixo:

Seleção da solicitação

Atalho

[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)



CHAT



INFORMAÇÕES



SUPORTE

REGISTRO DE TRANSFERÊNCIA

Informe a data e a hora da saída do paciente e clique em Avançar.

DATA DA SAÍDA



(dd/mm/aaaa)

HORA DA SAÍDA

(hh:mm)

Voltar

Avançar

Inserir dados de data e hora da
saída do paciente e clicar em
Avançar

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Acompanhar Solicitação de
Internação / Mudança de Leito /
Leito Complementar

Siga os passos abaixo:
Seleção da solicitação

Atalho
[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)



CONFIRMAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

Para confirmar a transferência do paciente clique em Concluir.

Identificação do paciente

PACIENTE	*****
NOME DA MÃE	*****
NÚMERO DO PRONTUÁRIO	
DATA DE NASCIMENTO - IDADE	*****
SEXO	*****
NOME DO RESPONSÁVEL	*****
DDD/TELEFONE DO RESPONSÁVEL	
ENDEREÇO	*****
BAIRRO	*****
ESTADO DE RESIDÊNCIA	*****
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	*****



Plantonista

MÉDICO	*****
DDD/TELEFONE PARA CONTATO	*****
OBSERVAÇÕES IMPORTANTES	*****

Solicitação

DIAGNÓSTICO DE CAUSAS ASSOCIADAS**PRINCIPAIS SINAIS E
SINTOMAS CLÍNICOS**

HISTÓRIA CLÍNICA
- História Clínica: ****
DADOS VITAIS
- Pressão Arterial: ****
- Frequência Cardíaca: ****
- Temperatura Axilar: ****
MEDICAMENTOS EM USO
- Medicamentos: ****
DADOS VITAIS
- Pulsos: ****
- Frequência Respiratória: ****

**CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM
A INTERNAÇÃO**

EVOLUÇÃO
- EVOLUÇÃO: ****

**PRINCIPAIS RESULTADOS DE
PROVAS DIAGNÓSTICAS**

EXAME CLÍNICO
- Exame Aparelho Circulatório: ****
- Exame Aparelho Respiratório: ****
EXAMES COMPLEMENTARES
- Outros Exames: ****
- Radiografias: ****
- Exames Laboratoriais: ****
EXAME CLÍNICO
- Outros Achados Exame Físico: ****

HEMOGRAMA COMPLETO**Causas externas****DESCRIÇÃO DO ACIDENTE**

1 - NÃO SE APLICA

Reserva

DATA - HORA

DATA - HORA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

ESTABELECIMENTO

TIPO DE LEITO

33 - CLINICOS - CLINICA GERAL

CLÍNICA COMPLEMENTAR

LEITO

MISTO

Evolução do paciente

DATA - HORA ▲ ▼

OPERADOR ▲ ▼

EVOLUÇÃO ▲ ▼

Nenhum registro encontrado.

Voltar

Concluir

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Acompanhar Solicitação de
Internação / Mudança de Leito /
Leito Complementar

Siga os passos abaixo:
Seleção da solicitação

Atalho
Acesso / Desconectar
Operações



OPERAÇÃO FINALIZADA COM SUCESSO

Para retornar a lista de situações das solicitações clique em Voltar.

Voltar

**Após o estabelecimento de origem
registrar a saída do paciente, a
unidade executora
CONFIRMA SUA CHEGADA**

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Acesso ao sistema

Siga os passos abaixo:
Identificação do operador
Seleção de operação

Atalho
Acesso / Desconectar
Operações



SELEÇÃO DA OPERAÇÃO

ASSISTENCIAL

Urgência

- Consultar, Reimprimir Saiote de Autorização de AIH
- Solicitar Internação / Transferência / AIH Subsequente
- Acompanhar Solicitação de Internação / Mudança de Leito / Leito Complementar
- Analisar / Confirmar Solicitação de Reserva de Leito
- Confirmar a Chegada do Paciente**

Atendimento Hospitalar

- Consultar Pacientes Internados (ES)
- Informar Evolução do Paciente
- Mudar Leito de Internação
- Alocar Leito Complementar
- Liberar Leito Complementar
- Finalizar Internação / Liberar Leito

Atendimento Ambulatorial

- Cancelar Atendimento Confirmado Indevido
- Confirmar Atendimento

ACOMPANHAMENTO

Hospitalar

- Consultar Histórico do Paciente

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Confirmar a Chegada do
Paciente

Siga os passos abaixo:
Seleção do paciente
Dados complementares
Confirmação de chegada do
paciente
Operação finalizada com sucesso

Atalho
[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)



SELEÇÃO DO PACIENTE

Clique no nome do paciente desejado para continuar.

SOLICITAÇÃO ▲ ▼	PACIENTE ▲ ▼	LEITO ▲ ▼	DATA/HORA DE SAÍDA ▲ ▼	TIPO DE LEITO ▲ ▼	CLÍNICA COMP ▲ ▼
*****	**** * ***** *	EXTRA	*****	CLINICOS - CLINICA GERAL	

Primeira Anterior 1 de 1 Próxima Última

Voltar

Selecionar o paciente que
será internado

USUARIO: operador.tutorial

Operação:Confirmar a Chegada do
Paciente**Siga os passos abaixo:**Seleção do paciente
Dados complementares
Confirmação de chegada do
paciente
Operação finalizada com sucesso**Atalho**Acesso / Desconectar
Operações

CHAT



INFORMAÇÕES



SUPPORT

CONFIRMAÇÃO DE CHEGADA DO PACIENTE

Para confirmar os dados da chegada do paciente clique em Concluir.

[\[Histórico do Paciente\]](#)[\[Programação\]](#)[\[Protocolo\]](#)**Identificação do paciente**

PACIENTE	*****	
NOME DA MÃE	*****	
NÚMERO DO PRONTUÁRIO	*****	
DATA DE NASCIMENTO - IDADE	*****	
SEXO	*****	
NOME DO RESPONSÁVEL	*****	
DDD/TELEFONE DO RESPONSÁVEL	*****	
ENDEREÇO	*****	
BAIRRO	*****	
ESTADO DE RESIDÊNCIA	*****	
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	*****	
Plantonista		
MÉDICO	*****	

CORADO, HIDRATADO, AFEBRIL, NORMOPERFUSAO CAPILAR PERIFERICA
GLASGOW 15
MV +, SEM RA
RCR 2T BNF
ID : KILLIP I SEM INTERCORRENCIAS
CD : SUPORTE INTENSIVO
EX LBS

CONSCIENTE, ALERTA, COMUNICATIVO, CALMO EUPNEICO, EM USO DE O2 POR C/N, NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, NORMOGLICEMICO, DIETA HIPOSSODICA
VO COM BOA ACEITACAO, ABDOMEM LIVRE, ACESSO PERIFERICO EM MSE COM STR E TRIDIL A 5 ML/H EM BL, CORADO, SEM QUEIXAS ALGICAS, TOMOU BANHO DE
LEITO, CONFIRMANDO SUSFACIL PARA TRANSFERENCIA.
DADOS VITAIS:
FC: 80
PA: 134/80
FR: 14
T: 35

EVOLUCAO CLINICA:
PLANTAO UTI NOTURNO
1- IAMSSST - KILLIP I
2- TAQUIARRITMIA => INICIAL (TAQUI COM QRS LARGO - CONDUCAO ABERRANTE ? TV ?) => SELOKEN / PA
3 - HSC => TAQUI SUPRA => ADENOSINA
4 - HAS + OBESIDADE CENTRAL + TABAGISMO
5 - SUSFACIL => CINEANGIOCORONARIOGRAFIA
PACIENTE EVOLUINDO COM ESTABILIDADE HEMODINAMICA, SEM QUEIXAS DE PRECORDIALGIA
DIURESE : +++
PA : 134X67 MMHG // FC: 73BPM // FR: 17IRPM // SAT: 97
AO EXAME
CORADO, HIDRATADO, AFEBRIL, NORMOPERFUSAO CAPILAR PERIFERICA
GLASGOW 15
MV +, SEM RA
RCR 2T BNF
ID: KILLIP I SEM INTERCORRENCIAS
CD: SUPORTE INTENSIVO
EX LBS

Primeira Anterior 1 2 de 2 [Próxima](#) [Última](#)

Voltar

Concluir

Clicar em *Concluir* para
confirmar a chegada

Caso precise registrar alguma pendência na chegada do paciente você pode:

[Registrar chegada com Pendência](#)

Mesmo que o estabelecimento de origem não tenha registrado a saída do paciente, é possível e **muito importante registrar a chegada do paciente** ao estabelecimento de destino. Este registro permite identificar que o **leito está sendo ocupado** (o sistema passa status do leito do estabelecimento de destino de reservado para ocupado), informa a Central de Regulação de que o paciente chegou ao destino e permite o início da contagem do tempo para pagamento da AIH (autorização de internação hospitalar).

O número da internação gerado na tela seguinte se correlaciona com a AIH.

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Confirmar a Chegada do
Paciente

Siga os passos abaixo:
Seleção do paciente
Dados complementares
Confirmação de chegada do
paciente
Operação finalizada com
sucesso

Atalho
[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)



CHAT



INFORMAÇÕES



SUPORTE

OPERAÇÃO FINALIZADA COM SUCESSO

Para realizar uma nova confirmação da chegada de um paciente clique em Voltar.

NÚMERO DA INTERNAÇÃO

Voltar

Caso deseje imprimir laudo você pode:

[Imprimir laudo](#)

ALTERAR CADASTRO DO PACIENTE

[Informar Evolução do Paciente](#)
[Mudar Leito de Internação](#)
[Alocar Leito Complementar](#)
[Liberar Leito Complementar](#)
[Finalizar Internação / Liberar Leito](#)

ACOMPANHAMENTO

Hospitalar

[Consultar Histórico do Paciente no Estabelecimento](#)

Leitos

[Consultar Pacientes Internados](#)

Relatórios

[Consultar Relatórios](#)

Operacional

[Consultar Painel de Controle](#)

[Consultar Tabelas](#)

Avisos e Ocorrências

[Gerenciar Ocorrências](#)

Programação

[Consultar PPI por Origem](#)

ADMINISTRATIVO

Segurança

[Modificar Senha de Acesso](#)

Manutenção de Cadastro

[Gerenciar Cadastro de Paciente](#)

APOIO

Ajuda

[Consulta de Perguntas e Respostas](#)

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Gerenciar Cadastro de Paciente**Siga os passos abaixo:**
Seleção do paciente
Visualização dos dados do
paciente**Atalho**
[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)**SELEÇÃO DO PACIENTE**

1. Informe um dos dados solicitados e clique em Pesquisar.
2. Clique no nome do paciente desejado para continuar.

**Informar maior
quantidade de dados
possíveis.**

CNS/NOME

NOME DA MÃE

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

DATA DE NASCIMENTO

Pesquisar**Lista de pacientes**

NOME ▲ ▼

DATA DE NASCIMENTO ▲ ▼

NOME DA MÃE ▲ ▼

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO ▲ ▼

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA ▲ ▼

Nenhum registro encontrado.

Voltar

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Gerenciar Cadastro de Paciente

Siga os passos abaixo:
Seleção do paciente
Visualização dos dados do paciente

Atalho
[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)



SELEÇÃO DO PACIENTE

1. Informe um dos dados solicitados e clique em Pesquisar.
2. Clique no nome do paciente desejado para continuar.

CNS/NOME

NOME DA MÃE

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO

310620

BELO HORIZONTE

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

310620

BELO HORIZONTE

DATA DE NASCIMENTO



Pesquisar

Quanto mais dados
fornecidos, maiores chances
de encontrar o paciente
correto

Lista de pacientes

NOME ▲ ▼

DATA DE NASCIMENTO ▲ ▼

NOME DA MÃE ▲ ▼

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO ▲ ▼

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA ▲ ▼

BELO HORIZONTE

BELO HORIZONTE

Voltar

Clicar sobre o nome do paciente
que estará em destaque

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Gerenciar Cadastro de Paciente**Siga os passos abaixo:**
Seleção do paciente
Visualização dos dados do paciente**Atalho**
[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)

CHAT



INFORMAÇÕES




SUPORTE

ALTERAR CADASTRO COMPLETO

Altere os dados desejados e clique em Avançar para confirmar a operação.

OBS: Os campos marcados com "*" são opcionais.

Dados pessoais

CNS*	<input type="text"/>
NOME	<input type="text" value="*****"/>
NOME DO PAI*	<input type="text"/>
NOME MAE	<input type="text" value="*****"/>
DATA DE NASCIMENTO	<input type="text" value="****"/> 
SEXO	<input type="text" value="*****"/>
CPF*	<input type="text"/>

Nascimento

PAÍS	<input type="text" value="BRASIL"/>
ESTADO	<input type="text" value="MINAS GERAIS"/>
MUNICÍPIO	<input type="text" value="310620"/> <input type="text" value="BELO HORIZONTE"/>

Residencia

LOGRADOURO	<input type="text" value="*****"/>
NUMERO	<input type="text"/>
COMPLEMENTO*	<input type="text"/>
BAIRRO	<input type="text"/>
ESTADO	<input type="text" value="MINAS GERAIS"/>
MUNICÍPIO	<input type="text" value="310620"/> <input type="text" value="BELO HORIZONTE"/>
CEP*	<input type="text"/>

Contato

DDD/TELEFONE (xx) xxxx-xxxx	<input type="text"/> <input type="text"/>
DDD/CELULAR* (xx) xxxx-xxxx	<input type="text"/> <input type="text"/>
E-MAIL*	<input type="text"/>

Voltar

Avançar

Alterar os dados desejados e
clique em *Avançar*

Operação:
Gerenciar Cadastro de Paciente

Siga os passos abaixo:
Seleção do paciente
Visualização dos dados do paciente

Atalho
[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)



CONFIRMAÇÃO DO CADASTRO

Clique em Concluir para confirmar a alteração.

Dados pessoais

CNS	*****
NOME	*****
NOME DO PAI	
NOME DA MÃE	*****
DATA DE NASCIMENTO	*****
SEXO	
CPF	

Nascimento

PAÍS	BRASIL
ESTADO	MINAS GERAIS
MUNICÍPIO	310620 - BELO HORIZONTE

Endereço

LOGRADOURO	
NÚMERO	
COMPLEMENTO	
BAIRRO	
CEP	
ESTADO	MINAS GERAIS
MUNICÍPIO	310620 - BELO HORIZONTE

Contato

DDD/TELEFONE (xx) xxxx-xxxx	
DDD/CELULAR (xx)xxxx-xxxx	
E-MAIL	

**Confirmar os dados alterados
e Concluir**

Voltar

Concluir

SOLICITAR TRANSFERÊNCIA

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Acesso ao sistema

Siga os passos abaixo:
Identificação do operador
Seleção de operação

Atalho
Acesso / Desconectar
Operações



SELEÇÃO DA OPERAÇÃO

ASSISTENCIAL

Urgência

[Consultar, Reimprimir Saiote de Autorização de AIH](#)

[Solicitar Internação / Transferência / AIH Subsequente](#)

[Acompanhar Solicitação de Internação / Mudança de Leito / Leito Complementar](#)

[Analisar / Confirmar Solicitação de Reserva de Leito](#)

[Confirmar a Chegada do Paciente](#)

Atendimento Hospitalar

[Consultar Pacientes Internados \(ES\)](#)

[Informar Evolução do Paciente](#)

[Mudar Leito de Internação](#)

[Alocar Leito Complementar](#)

[Liberar Leito Complementar](#)

[Finalizar Internação / Liberar Leito](#)

Atendimento Ambulatorial

[Cancelar Atendimento Confirmado Indevido](#)

[Confirmar Atendimento](#)

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Solicitar Internação
Solicitar Transferência
Solicitar AIH Subsequente

Siga os passos abaixo:
Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso

Atalho
[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)



CNS / NOME

Pesquisar

Inserir o nome completo
do paciente e *pesquisar*

Lista de pacientes

CNS ▲ ▼	PACIENTE ▲ ▼	NASCIMENTO ▲ ▼	MÃE ▲ ▼	MUNICÍPIO NASC ▲ ▼
	*****	*****	*****	*****

Voltar

USUARIO: operador.tutorial

Operação:

Solicitar Internação /
Transferência / AIH
Subsequente

Siga os passos abaixo:

Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso

Atalho

Acesso / Desconectar
Operações



PACIENTE INTERNADO - DADOS DO LAUDO

Para continuar com a solicitação de transferência clique em Avançar.

Identificação do paciente

PACIENTE



NOME DA MÃE

NÚMERO DO PRONTUÁRIO

DATA DE NASCIMENTO - IDADE

SEXO

NOME DO RESPONSÁVEL

DDD/TELEFONE DO RESPONSÁVEL

ENDEREÇO

BAIRRO

ESTADO DE RESIDÊNCIA

MINAS GERAIS

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Plantonista

MÉDICO

DDD/TELEFONE PARA CONTATO

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

Solicitação

PRINCIPAIS SINAIS E
SINTOMAS CLÍNICOS

HISTÓRIA CLÍNICA
- História Clínica: ****
DADOS VITAIS
- Pressão Arterial: ****
- Frequência Cardíaca: ****
- Temperatura Axilar: ****
MEDICAMENTOS EM USO
- Medicamentos: ****
DADOS VITAIS
- Pulsos: ****
- Frequência Respiratória: ****

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM
A INTERNAÇÃO

EVOLUÇÃO
- EVOLUÇÃO: ****

PRINCIPAIS RESULTADOS DE
PROVAS DIAGNÓSTICAS

EXAME CLÍNICO
- Exame Aparelho Circulatório: ****
- Exame Aparelho Respiratório: ****
EXAMES COMPLEMENTARES
- Outros Exames: ****
- Radiografias: ****
- Exames Laboratoriais: ****
EXAME CLÍNICO
- Outros Achados Exame Físico: ****

Causas externas

DESCRIÇÃO DO ACIDENTE

1 - NÃO SE APLICA

CNPJ DA SEGURADORA

NÚMERO DO BILHETE

SÉRIE DO BILHETE

CNPJ DA EMPRESA EMPREGADORA

OCUPAÇÃO REDUZIDO/CBO

-

NATUREZA DA LESÃO

[Voltar](#)

Caso deseje realizar operações na internação do paciente você pode:

[Solicitar AIH subsequente](#)

[Solicitar Transferência](#)

Operação:
Solicitar Internação /
Transferência / AIH
Subsequente

Siga os passos abaixo:

Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso

Atalho
[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)



DADOS DA SOLICITAÇÃO

Informe os dados solicitados e clique em Avançar.

OBS: Os campos marcados com "*" são opcionais.

Identificação do paciente

PACIENTE	*****
NÚMERO DO PRONTUÁRIO*	
NOME DO RESPONSÁVEL	*****
DDD/TELEFONE DO RESPONSÁVEL*	
PLANO DE SAÚDE	<input type="radio"/> SIM <input checked="" type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NÃO INFORMADO
DOADOR DE ÓRGÃOS	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input checked="" type="radio"/> NÃO INFORMADO

Preencher os dados clínicos
referentes a solicitação de
transferência

Médico Responsável pelo Cadastro

MÉDICO (cpf/cns)	*****	*****	...
CRM/UF		/	MG ▼
DDD/TELEFONE PARA CONTATO			
OBSERVAÇÕES IMPORTANTES*			

Solicitação

PROFISSIONAL SOLICITANTE (cpf/cns)	*****	*****	...
PROCEDIMENTO SOLICITADO	0303010223	TRATAMENTO DE INFECCAO PELO N	...
COMPLEXIDADE	MEDIA COMPLEXIDADE		
TIPO DE LEITO	3 - CIRURGICOS - CIRURGIA GERAL ▼		
CLÍNICA COMPLEMENTAR *	75 - UTI ADULTO - TIPO II ▼		
CARÁTER DA INTERNAÇÃO	2 - URGENCIA ▼		
GRAU DE PRIORIZAÇÃO	1 - RISCO DE VIDA ▼		

Justificativa da internação

DIAGNÓSTICO INICIAL	B342	INFECCAO POR CORONAVIRUS NAO	...
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL*			...
DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO *			...
DIAGNÓSTICO DE CAUSAS ASSOCIADAS*			...

Causas externas

DEFINIÇÃO DO ACIDENTE	NÃO SE APLICA ▼
-----------------------	-----------------

Escada de Coma de Glasgow

VALOR DA ESCALA	15 ▼
-----------------	------

[Voltar](#)

[Avançar](#)

Caso deseje copiar dados do laudo você pode:

[Copiar dados do laudo](#)

USUARIO: operador.tutorial

Operação:**Solicitar Internação /
Transferência / AIH
Subsequente****Siga os passos abaixo:**Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso**Atalho****Acesso / Desconectar
Operações**

CHAT



INFORMAÇÕES



SUPORTE

DADOS DA SOLICITAÇÃO

Informe os dados solicitados e clique em Avançar.

OBS: Os campos marcados com "*" são opcionais.

Identificação do paciente

PACIENTE



NÚMERO DO PRONTUÁRIO*

NOME DO RESPONSÁVEL

DDD/TELEFONE DO RESPONSÁVEL*

PLANO DE SAÚDE

☐ SIM ☒ NÃO ☐ NÃO INFORMADO

DOADOR DE ÓRGÃOS

☐ SIM ☐ NÃO ☒ NÃO INFORMADO**Médico Responsável pelo Cadastro**

MÉDICO (cpf/cns)

...

CRM/UF

/ MG ▼

DDD/TELEFONE PARA CONTATO

**

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES*

**Preencher os dados clínicos referentes
a solicitação de transferência**

Solicitação

PROFISSIONAL SOLICITANTE (cpf/cns)	*****	*****	...
PROCEDIMENTO SOLICITADO	0303010223	TRATAMENTO DE INFECCAO PELO NOV	...
COMPLEXIDADE	MEDIA COMPLEXIDADE		
TIPO DE LEITO	3 - CIRURGICOS - CIRURGIA GERAL ▼		
CLÍNICA COMPLEMENTAR *	75 - UTI ADULTO - TIPO II ▼		
CARÁTER DA INTERNAÇÃO	2 - URGENCIA ▼		
GRAU DE PRIORIZAÇÃO	1 - RISCO DE VIDA ▼		
INTERNAR NO PRÓPRIO ESTABELECIMENTO	<input type="radio"/> SIM <input checked="" type="radio"/> NÃO		

Marcar a opção NÃO para solicitar a transferência

Justificativa da internação

DIAGNÓSTICO INICIAL	U071	INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS	...
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL*			...
DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO *			...
DIAGNÓSTICO DE CAUSAS ASSOCIADAS*			...

Causas externas

DEFINIÇÃO DO ACIDENTE	NÃO SE APLICA ▼
-----------------------	-----------------

Escada de Coma de Glasgow

VALOR DA ESCALA	15 ▼
-----------------	------

Voltar

Avançar

Clicar em Avançar

Caso deseje copiar dados do laudo você pode:

[Copiar dados do laudo](#)

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Solicitar Internação /
Transferência / AIH
Subsequente

Siga os passos abaixo:
Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso

Atalho
[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)



DADOS DO PROTOCOLO

Informe os dados solicitados e clique em Avançar.

OBS: Os campos marcados com "*" são opcionais.

NOME DO PACIENTE



Todos os campos do protocolo
devem ser preenchidos.

ADULTO - OUTROS

MEDICAMENTOS EM USO

Medicamentos

DADOS VITAIS

Pulsos

Temperatura Axilar

Frequência Cardíaca

Pressão Arterial

Frequência Respiratória

HISTÓRIA CLÍNICA

História Clínica

HISTÓRIA CLÍNICA

História Clínica

EVOLUÇÃO

EVOLUÇÃO*

EXAMES COMPLEMENTARES

Radiografias

Outros Exames

Exames Laboratoriais

EXAME CLÍNICO

Exame Aparelho Circulatório

Outros Achados Exame Físico

Exame Aparelho Respiratório

Voltar

Avançar

Clicar em *Avançar*

Operação:
Solicitar Internação
Solicitar Transferência
Solicitar AIH Subsequente


Siga os passos abaixo:
Erro ao enviar mensagem de
integração com a CINT-BH
Seleção do paciente
Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso

Atalho
[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)



RESUMO DO PROTOCOLO

Informe os dados necessários e clique em Avançar.

NOME DO PACIENTE	708906713931318 - DEBORAH TATIANE DE OLIVEIRA 
PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS	<p>HISTÓRIA CLÍNICA - História Clínica: *****</p> <p>DADOS VITAIS - Pressão Arterial: *** - Frequência Cardíaca: *** - Temperatura Axilar: ***</p> <p>MEDICAMENTOS EM USO - Medicamentos: *****</p> <p>DADOS VITAIS - Pulsos: *** - Frequência Respiratória: ***</p> <p>OUTRAS INFORMAÇÕES:</p> <div></div>
CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO	<p>EVOLUÇÃO - EVOLUÇÃO: *****</p> <p>OUTRAS INFORMAÇÕES:</p> <div></div>
PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS	<p>EXAME CLÍNICO - Exame Aparelho Circulatório: ***** - Exame Aparelho Respiratório: *****</p> <p>EXAMES COMPLEMENTARES - Outros Exames: ***** - Radiografias: ***** - Exames Laboratoriais: *****</p> <p>EXAME CLÍNICO - Outros Achados Exame Físico: *****</p> <p>OUTRAS INFORMAÇÕES:</p> <div></div>

Voltar

Avançar

Clicar em *Avançar*

Utilizar protocolo

[Utilizar protocolo](#)

Operação:
Solicitar Internação /
Transferência / AIH
Subsequente

Siga os passos abaixo:
Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso


Atalho
[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)



CONFIRMAÇÃO DA SOLICITAÇÃO

Para confirmar a solicitação de internação clique em Concluir.

Identificação do paciente

PACIENTE	*****	
NOME DA MÃE	*****	
NÚMERO DO PRONTUÁRIO		
DATA DE NASCIMENTO - IDADE	*****	
SEXO	*****	
PLANO DE SAÚDE	*****	
DOADOR DE ÓRGÃOS		
NOME DO RESPONSÁVEL	*****	
DDD/TELEFONE DO RESPONSÁVEL		
ENDEREÇO	*****	
BAIRRO	*****	
ESTADO DE RESIDÊNCIA		
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	*****	
Médico Responsável pelo Cadastro		
MÉDICO	*****	
CRM/CRG	*****	
DDD/TELEFONE PARA CONTATO		
OBSERVAÇÕES IMPORTANTES		
Solicitação		
NÚMERO	*****	
DATA - HORA	*****	

Conferir as informações inseridas
no laudo de transferência e clicar
em *Concluir*. Para fazer alterações,
clique em *Voltar*.

USUARIO: operador.tutorial

Operação:

Solicitar Internação
Solicitar Transferência
Solicitar AIH Subsequente

Siga os passos abaixo:

Erro ao enviar mensagem de
integração com a CINT-BH
Seleção do paciente
Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com
sucesso

Atalho

Acesso / Desconectar
Operações



OPERAÇÃO FINALIZADA COM SUCESSO

Anote o NÚMERO DA SOLICITAÇÃO informado pelo sistema. Para realizar uma nova solicitação de internação clique em Voltar.

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO	*****
CENTRAL DE REGULAÇÃO	MACRO - *****

Voltar

SOLICITAR AIH SUBSEQUENTE

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Acesso ao sistema

Siga os passos abaixo:
Identificação do operador
Seleção de operação

Atalho
Acesso / Desconectar
Operações



SELEÇÃO DA OPERAÇÃO

ASSISTENCIAL

Urgência

[Consultar, Reimprimir Saiote de Autorização de AIH](#)

[Solicitar Internação / Transferência / AIH Subsequente](#)

[Acompanhar Solicitação de Internação / Mudança de Leito / Leito Complementar](#)

[Analisar / Confirmar Solicitação de Reserva de Leito](#)

[Confirmar a Chegada do Paciente](#)

Atendimento Hospitalar

[Consultar Pacientes Internados \(ES\)](#)

[Informar Evolução do Paciente](#)

[Mudar Leito de Internação](#)

[Alocar Leito Complementar](#)

[Liberar Leito Complementar](#)

[Finalizar Internação / Liberar Leito](#)

Atendimento Ambulatorial

[Cancelar Atendimento Confirmado Indevido](#)

[Confirmar Atendimento](#)

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Solicitar Internação
Solicitar Transferência
Solicitar AIH Subsequente

Siga os passos abaixo:
Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso

Atalho
[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)



CNS / NOME

Pesquisar

Inserir o nome completo
do paciente e *pesquisar*

Lista de pacientes

CNS ▲ ▼	PACIENTE ▲ ▼	NASCIMENTO ▲ ▼	MÃE ▲ ▼	MUNICÍPIO NASC ▲ ▼
	*****	*****	*****	*****

Voltar

USUARIO: operador.tutorial

Operação:

Solicitar Internação /
Transferência / AIH
Subsequente

Siga os passos abaixo:

Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso

Atalho


Acesso / Desconectar
Operações



PACIENTE INTERNADO - DADOS DO LAUDO

Para continuar com a solicitação de transferência clique em Avançar.

Identificação do paciente

PACIENTE ***** 

NOME DA MÃE *****

NÚMERO DO PRONTUÁRIO *****

DATA DE NASCIMENTO - IDADE *****

SEXO *****

NOME DO RESPONSÁVEL *****

DDD/TELEFONE DO RESPONSÁVEL *****

ENDEREÇO *****

BAIRRO

ESTADO DE RESIDÊNCIA MINAS GERAIS

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Plantonista

MÉDICO *****

DDD/TELEFONE PARA CONTATO *****

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

Solicitação

PRINCIPAIS SINAIS E
SINTOMAS CLÍNICOS

HISTÓRIA CLÍNICA
- História Clínica: ****
DADOS VITAIS
- Pressão Arterial: ****
- Frequência Cardíaca: ****
- Temperatura Axilar: ****
MEDICAMENTOS EM USO
- Medicamentos: ****
DADOS VITAIS
- Pulsos: ****
- Frequência Respiratória: ****

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM
A INTERNAÇÃO

EVOLUÇÃO
- EVOLUÇÃO: ****

PRINCIPAIS RESULTADOS DE
PROVAS DIAGNÓSTICAS

EXAME CLÍNICO
- Exame Aparelho Circulatório: ****
- Exame Aparelho Respiratório: ****
EXAMES COMPLEMENTARES
- Outros Exames: ****
- Radiografias: ****
- Exames Laboratoriais: ****
EXAME CLÍNICO
- Outros Achados Exame Físico: ****

Causas externas

DESCRIÇÃO DO ACIDENTE

1 - NÃO SE APLICA

CNPJ DA SEGURADORA

NÚMERO DO BILHETE

SÉRIE DO BILHETE

CNPJ DA EMPRESA EMPREGADORA

OCUPAÇÃO REDUZIDO/CBO

-

NATUREZA DA LESÃO

[Voltar](#)

Caso deseje realizar operações na internação do paciente você pode:

[Solicitar AIH subsequente](#)

[Solicitar Transferência](#)

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Solicitar Internação /
Transferência / AIH
Subsequente

Siga os passos abaixo:
Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso

Atalho
[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)



SOLICITAÇÃO DE AIH SUBSEQÜENTE

Para continuar com a solicitação de AIH Subseqüente, clique em Avançar.

OBS: Os campos marcados com "*" são opcionais.

Identificação do paciente

PACIENTE



NÚMERO DO PRONTUÁRIO*

NOME DO RESPONSÁVEL

DDD/TELEFONE DO RESPONSÁVEL*

** *****

Plantonista

MÉDICO (cpf/cns)

...

CRM/UF

/ MG ▼

DDD/TELEFONE PARA CONTATO

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES*

Solicitação

PROFISSIONAL SOLICITANTE (cpf/cns)

...

PROCEDIMENTO SOLICITADO

...

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES*

Solicitação

PROFISSIONAL SOLICITANTE (cpf/cns)

 ...

PROCEDIMENTO SOLICITADO

 ...

COMPLEXIDADE

PROCEDIMENTO REALIZADO*

 ...

TIPO DE LEITO

 ▼

CLÍNICA COMPLEMENTAR *

 ▼

CARÁTER DA INTERNAÇÃO

 ▼

GRAU DE PRIORIZAÇÃO

 ▼

Justificativa da internação

DIAGNÓSTICO INICIAL

 ...

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL*

 ...

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO *

 ...

DIAGNÓSTICO DE CAUSAS ASSOCIADAS*

 ...

Causas externas

DEFINIÇÃO DO ACIDENTE

 ▼

Escada de Coma de Glasgow

VALOR DA ESCALA

 ▼

Voltar

Avançar

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Solicitar Internação /
Transferência / AIH
Subsequente

Siga os passos abaixo:
Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso

Atalho
[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)



DADOS DO PROTOCOLO

Informe os dados solicitados e clique em Avançar.

OBS: Os campos marcados com "*" são opcionais.

NOME DO PACIENTE



Todos os campos do protocolo
devem ser preenchidos.

PNEUMONIA EM ADULTO

MEDICAMENTOS EM USO

Medicamentos

SINAIS / SINTOMAS

Dispnéia

Dor Torácica

☒ Sim ☐ Não

Típica ▼

Chieira

Tosse

☒ Sim ☐ Não

Uso de Oxigênio

☒ Sim ☐ Não

Catéter ▼

Alteração Consciência

☐ Sim ☒ Não

Sonolência ▼

HISTÓRIA CLÍNICA

História Clínica

EVOLUÇÃO

EVOLUÇÃO*

EXAMES COMPLEMENTARES

Radiografias

Outros Exames

Exames Laboratoriais

EXAME CLÍNICO

Exame Aparelho Circulatório

Outros Achados Exame Físico

Exame Aparelho Respiratório

Voltar

Avançar

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Solicitar Internação /
Transferência / AIH
Subsequente

Siga os passos abaixo:
Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso

Atalho
[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)



RESUMO DO PROTOCOLO

Informe os dados necessários e clique em Avançar.

NOME DO PACIENTE



PRINCIPAIS SINAIS
E SINTOMAS CLÍNICOS

SINAIS / SINTOMAS
- Derrame Pleural: *
DADOS VITAIS
- TEMPERATURA AXILAR: ***
SINAIS / SINTOMAS
- Dor Torácica: SIM (Típica)
- Febre: NÃO
- Tosse: SIM
- Uso de Oxigênio: SIM (Catéter)
DADOS VITAIS
- Pressão Arterial: ***
- Frequência Cardíaca: ***
HISTÓRIA CLÍNICA
- História Clínica: *****
SINAIS / SINTOMAS
- Alteração Consciência: NÃO
- Cheira: ***
DADOS VITAIS
- Frequência Respiratória: ***
MEDICAMENTOS EM USO
- Medicamentos: *****
DADOS VITAIS
- Pulsos: ***
- Temperatura Axilar: ***
SINAIS / SINTOMAS
- Dispneia: ***

Conferir os dados clínicos do
protocolo. Para fazer correções,
clique em *Voltar*.

USUARIO:

Operação:
Solicitar Internação /
Transferência / AIH
Subsequente**Siga os passos abaixo:**
Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso**Atalho**
[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)**CONFIRMAÇÃO DA SOLICITAÇÃO**

Para confirmar a solicitação de internação clique em Concluir.

Identificação do paciente

PACIENTE



NOME DA MÃE

NÚMERO DO PRONTUÁRIO

DATA DE NASCIMENTO - IDADE

SEXO

PLANO DE SAÚDE

DOADOR DE ÓRGÃOS

NOME DO RESPONSÁVEL

DDD/TELEFONE DO RESPONSÁVEL

ENDEREÇO

BAIRRO

ESTADO DE RESIDÊNCIA

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Médico Responsável pelo Cadastro

MÉDICO

	<p>SINAIS / SINTOMAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alteração Consciência: NÃO - Chieira: *** <p>DADOS VITAIS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frequência Respiratória: *** <p>MEDICAMENTOS EM USO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicamentos: ***** <p>DADOS VITAIS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pulsos: *** - Temperatura Axilar: *** <p>SINAIS / SINTOMAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dispnéia: *** <p>*****</p>
CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO	<p>EVOLUÇÃO</p> <ul style="list-style-type: none"> - EVOLUÇÃO: ***** <p>*****</p>
PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS	<p>EXAME CLÍNICO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exame Aparelho Circulatório: ***** - Exame Aparelho Respiratório: ***** <p>EXAMES COMPLEMENTARES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Outros Exames: ***** - Radiografias: ***** - Exames Laboratoriais: ***** <p>EXAME CLÍNICO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Outros Achados Exame Físico: ***** <p>*****</p>
HEMOGRAMA COMPLETO	
Causas externas	
DESCRIÇÃO DO ACIDENTE	NÃO SE APLICA
Escada de Coma de Glasgow	
VALOR DA ESCALA	15
<div> <div>Voltar</div> <div>Concluir</div> </div>	

Se todas as informações estiverem corretas, Concluir a solicitação.

USUARIO: operador.tutorial

Operação:
Solicitar Internação /
Transferência / AIH
Subsequente

Siga os passos abaixo:
Seleção do paciente
Dados da solicitação
Resumo do protocolo
Confirmação da solicitação
Operação finalizada com sucesso

Atalho
[Acesso / Desconectar](#)
[Operações](#)



OPERAÇÃO FINALIZADA COM SUCESSO

Anote o NÚMERO DA SOLICITAÇÃO informado pelo sistema. Para realizar uma nova solicitação de internação clique em Voltar.

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO SUBSEQUENTE	*****
NÚMERO DA SOLICITAÇÃO ANTERIOR	*****
MUNICÍPIO EXECUTOR	*****

Voltar

Importante

Somente é possível solicitar AIH SUBSEQUENTE quando o paciente está internado;

Para os laudos de usuários que estão com solicitação de transferência, o estabelecimento também consegue solicitar AIH SUBSEQUENTE.

Obrigado!

DIRETORIA DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO

SUBSECRETARIA DE REGULAÇÃO DO ACESSO A SERVIÇOS E INSUMOS DE SAÚDE

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Contato: drue.sr@saude.mg.gov.br

NOSSO COMPROMISSO É A SAÚDE



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.