



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

**FLUXO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AO HOSPITAL REGIONAL DE
GUAJARÁ-MIRIM NA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA REGIÃO DE
SAÚDE MADEIRA-MAMORÉ**

MARÇO DE 2025



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

MARCOS ROCHA
Governador de Rondônia

JEFFERSON RIBEIRO DA ROCHA
Secretário de Estado da Saúde

ÉLCIO BARONY DE OLIVEIRA
Secretário Adjunto de Estado da Saúde

KENIA RIBEIRO MARINHO
Coordenadora de Regulação Estadual

CELMA CALIXTO DA SILVA
Coordenadora Técnico Assistencial de Regulação Estadual

MICHELLI VICENTE
Gerência da Central de Regulação de Urgência e Emergência - CRUE

RENATO CASTRO
Subgerência da Central de Regulação de Urgência e Emergência - CRUE

SHELDA AMARO DA SILVA OLIVEIRA
Central de Regulação de Exames e Consultas - CERAE

MARCOS MENDONÇA
Central de Regulação de Leitos - CEREL

ISRAEL CARLOS CAVALCANTI DE LIMA
Coordenador do Núcleo de Educação em regulação das
urgências- NERUE

MARÇO DE 2025



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

SUMÁRIO

1. Introdução
 - 1.1 Rede de Saúde e Acesso Regional
 - 1.2 Referência Hospitalar e Regulação de Transferências
 - 1.3 Impacto da Regulação para a Ponta do Abunã e Nova Mamoré
2. Objetivo
3. Indicação e Perfil Assistencial
4. Rede de Atenção à Urgência e Emergência em Guajará-Mirim e Região
 - 4.1 Atenção Primária à Saúde (APS)
 - 4.2 Hospital Municipal de Guajará-Mirim
 - 4.3 Hospital Regional de Guajará-Mirim (HRGM)
 - 4.4 Serviços de Alta Complexidade em Porto Velho
5. Diagrama do Fluxo de Acesso ao Hospital Regional de Guajará-Mirim
6. Descritivo do Fluxo de Acesso ao HRGM
 - 6.1 Paciente em Guajará-Mirim e Região com Necessidade de Atendimento
 - 6.2 Avaliação Inicial – Identificação da Complexidade do Caso
 - 6.3 Regulação de Casos de Média e Alta Complexidade para o HRGM
 - 6.4 Encaminhamento para Porto Velho em Casos de Alta Complexidade
 - 6.5 Capacidade Instalada Conforme Termo de Referência
7. Descritivo do Fluxo de Regulação de Acesso para Atendimento em Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia
 - 7.1 Municípios de Origem
 - 7.2 Encaminhamento para Alta Complexidade em Porto Velho
8. Anexos
 - 8.1 Procedimentos Cirúrgicos Ortopédicos Mínimos Disponibilizados
 - 8.2 Procedimentos Cirúrgicos Gerais Mínimos Disponibilizados



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

9. Atendimentos Obstétricos e Pediátricos Disponibilizados

9.1 Assistência Pré-Natal e Obstétrica

9.2 Atendimento Humanizado no Parto

9.3 Alojamento Conjunto e Cuidados Neonatais

9.4 Atendimento Pediátrico para Crianças (0 a 12 anos)

9.5 Urgências Obstétricas e Pediátricas

9.6 Apoio Psicológico e Social

10. Atendimento Ginecológico

10.1 Serviços Prestados

11. Hemorrede

12. Diagnóstico por Imagem

13. Transporte Sanitário

14. Regulação e Base Legal

15. Referências Bibliográficas



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

1. INTRODUÇÃO

A regulação assistencial no Sistema Único de Saúde (SUS) tem como finalidade organizar, **controlar, gerenciar e priorizar** o acesso aos serviços de saúde, garantindo que cada paciente receba o atendimento adequado conforme sua necessidade clínica. Essa estrutura é organizada pelo **Complexo Regulador**, que, por meio de suas unidades assistenciais e baseado em critérios de **risco e prioridade**, atua como **instrumento de autoridade sanitária** para assegurar um fluxo assistencial **eficiente e equitativo**.

Conforme estabelecido na **Portaria MS 2.048/2002**, a competência técnica do **médico regulador** consiste em sua capacidade de análise e julgamento, para definir o grau de urgência e a priorizar os atendimentos com base nas informações disponíveis. Sua atuação é essencial para estabelecer a conexão entre os diferentes níveis assistenciais do sistema de saúde, garantindo que os recursos disponíveis sejam utilizados de forma racional e estratégica e que cada paciente receba a resposta mais adequada às suas necessidades clínicas.

Nos casos em que a oferta de serviços no território for insuficiente, a Central de Regulação de Urgência e Emergência (CRUE) deve atuar estrategicamente, priorizando os casos de forma equitativa e buscando alternativas para assegurar o acesso aos serviços necessários. Dessa forma, a regulação contribui para a minimização das desigualdades e reforça os princípios do SUS, como universalidade, integralidade e equidade no atendimento.

2. OBJETIVO

Estabelecer um **fluxo estruturado de atendimento na Rede de Urgência e Emergência**, definindo as **normativas de regulação** para o **acesso ao Hospital Regional de Guajará-Mirim (HRGM)**.



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

Esse fluxo visa garantir a **hierarquização dos serviços** dentro da rede assistencial, abrangendo desde a Atenção Primária à Saúde (APS), incluindo Unidades Básicas de Saúde (UBS) e serviços de saúde indígenas, até os hospitais municipais, regionais e estaduais.

2.1 Objetivos Específicos

- **Organizar o fluxo de encaminhamento** dos pacientes, assegurando uma referência clara conforme a complexidade do atendimento.
- **Garantir o acesso regulado ao HRGM**, priorizando os casos compatíveis com o perfil assistencial da unidade.
- **Assegurar a utilização eficiente dos recursos hospitalares**, otimizando a capacidade instalada.
- **Reduzir a sobrecarga nos hospitais de maior complexidade**, encaminhando apenas os casos que demandam suporte especializado.
- **Fortalecer a integração entre os diferentes níveis de atenção**, garantindo um atendimento escalonado e contínuo.

Com essa estruturação, busca-se aprimorar a eficiência, equidade e qualidade da assistência prestada à população da Região de Saúde Madeira-Mamoré, promovendo o acesso adequado e tempestivo aos serviços hospitalares.

3. REDE DE ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM GUAJARÁ-MIRIM E REGIÃO.

3.1 Rede de Saúde e Acesso Regional

A porta de entrada para o **atendimento inicial** do paciente com suspeita ou necessidade de manejo de **urgência e emergência de baixa complexidade** no município de **Guajará-Mirim e região** ocorre prioritariamente no **Hospital**



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

Municipal de Guajará-Mirim. Esta unidade desempenha um papel central na absorção da demanda local, oferecendo acolhimento, estabilização inicial e, quando necessário, encaminhamento para níveis assistenciais superiores.

Os pacientes atendidos no **Hospital Municipal** podem ser encaminhados a partir de diversos pontos da rede de atenção, incluindo:

- **Unidades Básicas de Saúde (UBS)** do município;
- **Serviços de Saúde Indígena** localizados nas aldeias da região;
- **Unidades de atendimento dos distritos** de Guajará-Mirim, Nova Mamoré e municípios vizinhos.

Esses serviços são responsáveis pelo **acolhimento, triagem, classificação de risco e encaminhamento** adequado dos pacientes, conforme a complexidade dos casos.

O **Hospital Regional de Guajará-Mirim (HRGM)** também se estabelece como referência para a **Ponta do Abunã**, região que abrange os distritos de **Extrema, Nova Califórnia, Vista Alegre e Fortaleza do Abunã**, pertencentes ao município de **Porto Velho**. Situada na divisa entre Rondônia e Acre, essa área possui uma população total de aproximadamente 14.382 habitantes (IBGE, 2010), distribuída da seguinte forma:

- **Extrema:** 6.176 habitantes
- **Nova Califórnia:** 3.631 habitantes
- **Vista Alegre:** 4.125 habitantes
- **Fortaleza do Abunã:** 450 habitantes

A **Ponta do Abunã** se estende até os limites entre os estados de Rondônia e Acre, margeando o **Rio Abunã** e conectando-se ao **Rio Madeira**. A região é um **eixo estratégico para deslocamento populacional** e representa uma das principais portas de entrada de Rondônia para o Acre. Dessa forma, o HRGM se



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

torna a referência mais próxima para o atendimento de **média complexidade**, reduzindo a necessidade de remoções para Porto Velho.

Adicionalmente, o município de **Nova Mamoré**, localizado a **40 km de Guajará-Mirim**, também faz parte desse fluxo regulador. Com uma população distribuída entre áreas urbanas, rurais, indígenas e ribeirinhas, **Nova Mamoré possui acesso facilitado ao HRGM**, o que melhora a eficiência da rede assistencial e diminui a sobrecarga da Capital, permitindo a priorização dos casos de alta complexidade para Porto Velho.

3.2 Referência Hospitalar e Regulação de Transferências

Nos casos em que o Hospital Municipal de Guajará-Mirim não puder atender plenamente o quadro clínico do paciente, seja por necessidade de **suporte especializado** ou devido à **maior complexidade assistencial**, a **solicitação de transferência hospitalar** deverá ser realizada via CRUE. Esta será responsável por **avaliar o perfil do paciente e a disponibilidade de atendimento** no HRGM, garantindo um processo de regulação organizado, ágil e eficiente.

O HRGM conta com a seguinte estrutura assistencial para atendimento de **média complexidade**:

- 50 leitos adultos
- 12 leitos pediátricos
- Salas de parto
- Centro cirúrgico

Com as seguintes especialidades disponíveis:

- Cirurgia geral
- Ortopedia
- Cardiologia



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

- Ginecologia e obstetrícia
- Pediatria
- Elucidação diagnóstica
- Internação clínica
- Estabilização clínica

Os pacientes encaminhados ao HRGM serão admitidos conforme os **critérios da regulação**, assegurando que o uso estratégico da **capacidade instalada**, de modo a priorizar os casos compatíveis com o perfil da unidade.

3.2.1 Encaminhamento para Alta Complexidade

Se a complexidade do caso ultrapassar a capacidade de atendimento do HRGM, a CRUE será responsável por regular a transferência do paciente para Porto Velho, encaminhando-o para hospitais estaduais de alta complexidade. Entre os casos que demandam alta complexidade estão inclusos os seguintes exemplos:

- Acidente Vascular Cerebral (AVC).
- Síndrome Coronariana Aguda (SCA) com necessidade de intervenção hemodinâmica.
- Grandes politraumas.
- Casos neurocirúrgicos que exijam intervenção especializada.
- Pacientes críticos que necessitem de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

3.2.2 Regulação de Pacientes Críticos

Os pacientes internados no HRGM que evoluírem com necessidade de internação em UTI terão suas transferências reguladas conforme a especialidade necessária:



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

- **Para leitos adultos:** Solicitação via **Central de Regulação de Leitos (CEREL)**.
- **Para leitos neonatais e pediátricos:** Solicitação via **CRUE Neo/Ped**.

Dessa forma, garante-se que **pacientes críticos** tenham **acesso rápido e seguro** às unidades de referência em Porto Velho, fortalecendo a assistência e reduzindo riscos clínicos.

3.3 Impacto da Regulação para a Ponta do Abunã e Nova Mamoré

A estruturação da regulação assistencial fortalece o Hospital Regional de Guajará-Mirim (HRGM) como unidade estratégica para o atendimento não apenas dos municípios de Guajará-Mirim e Nova Mamoré, mas também dos distritos da Ponta do Abunã.

A **localização geográfica privilegiada** desses distritos permite que a população tenha **acesso facilitado ao HRGM**, reduzindo deslocamentos prolongados até Porto Velho e melhorando a eficiência da assistência.

Esse modelo de **descentralização do atendimento especializado** contribui para:

- Redução do tempo-resposta no atendimento de urgência e emergência.
- Minimização da sobrecarga nos hospitais da capital.
- Melhor distribuição dos recursos assistenciais na região.
- Garantia de acesso rápido e organizado para os pacientes da Ponta do Abunã e Nova Mamoré.

Com isso, a regulação assistencial desempenha um papel essencial na organização do fluxo de pacientes entre os diferentes níveis de atenção, garantindo acesso adequado, equidade e qualidade na assistência a todos os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

4. INDICAÇÃO E PERFIL ASSISTENCIAL

Estabelecer o fluxo do acesso regulado aos pacientes oriundos das unidades municipais e estaduais de Rondônia para os serviços hospitalares de referência, organizando:

- A abordagem inicial na APS.
- O manejo dos casos de baixa complexidade no Hospital Municipal de Guajará-Mirim.
- O encaminhamento regulado para o Hospital Regional de Guajará-Mirim em casos de urgência e emergência de média complexidade.
- A regulação para serviços de alta complexidade em Porto Velho, quando necessário.

Essa estruturação visa garantir o acesso adequado aos serviços de saúde, otimizar o tempo de resposta no atendimento das urgências e emergências e promover a utilização eficiente dos recursos hospitalares, evitando sobrecarga dos serviços.

O documento “SUS de A a Z”, disponibilizado pelo Ministério da Saúde no site do Departamento de Atenção Básica (DAB) e elaborado em colaboração com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), apresenta uma descrição detalhada sobre os **procedimentos classificados como média complexidade** dentro do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS). Esses procedimentos abrangem diferentes áreas da assistência à saúde, incluindo:

- **Atendimentos especializados** realizados por médicos, outros profissionais de nível superior e técnicos.
- **Cirurgias ambulatoriais** de caráter especializado;
- Procedimentos em **traumatologia e ortopedia**;
- Atendimento **odontológico especializado**;



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

- Exames laboratoriais, incluindo **patologia clínica, anatomopatologia e citopatologia**;
- **Métodos de diagnóstico por imagem**, como **radiografia, ultrassonografia** e outros exames de imagem;
- Procedimentos diagnósticos e terapêuticos especializados;
- Fisioterapia e reabilitação;
- Fornecimento e adaptação de órteses e próteses;
- Procedimentos anestésicos.

Além da média complexidade, o material também define os serviços classificados como **alta complexidade**, que demandam tecnologia avançada, alto custo e equipes altamente especializadas. Esses serviços são integrados aos diferentes níveis de atenção e organizados em redes especializadas, incluindo:

- Tratamento de pacientes com doença renal crônica, incluindo procedimentos de diálise;
- Assistência ao paciente oncológico, incluindo quimioterapia e radioterapia;
- Cirurgias cardiovasculares, vasculares e pediátricas de alta complexidade;
- Procedimentos em cardiologia intervencionista e técnicas endovasculares extracardiácas;
- Atendimento em neurocirurgia e procedimentos em eletrofisiologia;
- Assistência em ortopedia de alta complexidade;
- Cirurgia otológica, incluindo implante coclear;
- Procedimentos cirúrgicos em vias aéreas superiores e na região cervical;
- Cirurgias craniomaxilofaciais, incluindo fissuras labiopalatinas e reabilitação funcional;
- Diagnóstico e tratamento de distúrbios respiratórios do sono;
- Assistência especializada a pacientes vítimas de queimaduras graves;
- Tratamento cirúrgico da obesidade grave (cirurgia bariátrica);
- Cirurgia reprodutiva e serviços de genética clínica;



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

- Terapia nutricional especializada;
- Atendimento a doenças raras, como distrofia muscular progressiva, osteogênese imperfeita e fibrose cística.

Os procedimentos de alta complexidade são majoritariamente registrados no Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), embora alguns também estejam contemplados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), especialmente aqueles com alto impacto financeiro, como diálise, quimioterapia, radioterapia e hemoterapia. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, SUS de A a Z, 2009).

Essa classificação dos serviços de média e alta complexidade é essencial para a organização e regulação do atendimento no SUS, garantindo que cada paciente seja direcionado ao nível assistencial adequado, promovendo maior eficiência no acesso e na utilização dos recursos de saúde.

5. PERFIL ASSISTENCIAL DAS UNIDADES HOSPITALARES DE GUAJARÁ-MIRIM - RO.

O atendimento inicial aos pacientes com necessidade de urgência e emergência em Guajará-Mirim e municípios da região segue um modelo escalonado, garantindo que cada nível assistencial atue dentro de sua capacidade:

5.1 Atenção Primária à Saúde (APS)

- Responsável pelo primeiro atendimento e classificação de risco nas UBS dos municípios, distritos e nos serviços de saúde aos povos indígenas.
- Realiza os encaminhamentos conforme a necessidade do paciente.

4.2 Hospital Municipal de Guajará-Mirim (Porta aberta)

- **Atendimento prioritário para casos de baixa complexidade e estabilização inicial** de pacientes que necessitem de suporte hospitalar.



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

- Funciona como **porta aberta para urgências e emergências**, recebendo pacientes independentemente da origem (demanda espontânea, migração estrangeira, áreas distritais e APS).
- O município deve manter o acolhimento e, após triagem, quando indicado, orientar a população sobre os **fluxos de contrarreferência**, conforme o perfil do paciente avaliado.
- Atendimentos iniciais em traumas de baixo impacto/ortopedia, para triagem e diagnóstico de possíveis fraturas, incluindo realização de exames de imagem (Raio-X).
- A equipe de saúde do hospital municipal, responsável pelo atendimento inicial, deve **acionar o NIR hospitalar para solicitar a regulação de transferência através da CRUE** em casos que exijam assistência de **média ou alta complexidade**.
- Casos de **média e alta complexidade** devem ser encaminhados para **regulação via CRUE**, que analisará a solicitação e emitirá o **parecer de autorização de transferência**, conforme a necessidade do paciente.

4.3 Hospital Regional de Guajará-Mirim (HRGM)

Unidade Estadual, destinada ao atendimento de média complexidade, com capacidade instalada de 50 leitos adultos, 12 leitos pediátricos, salas de parto normal e centro cirúrgico.

A unidade recebe pacientes **referenciados pela CRUE** e presta assistência em áreas como cirurgia geral, ginecologia, obstetrícia, pediatria e ortopedia de média complexidade, assim como a internação em clínica médica, cirúrgica e estabilização clínica.

***Das Exceções para Atendimento no Hospital Regional**



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

O **Hospital Regional de Guajará-Mirim** poderá receber pacientes sem regulação prévia nos seguintes casos:

Risco iminente de morte, quando a imediata assistência for necessária para garantir a vida do paciente, incluindo:

- Politraumas graves com necessidade de atendimento emergencial.
- Paradas cardiorrespiratórias.
- Choque hemorrágico ou séptico.
- Outras emergências médicas graves sem possibilidade de espera.

São encaminhados direto pelo Corpo de Bombeiros, quando não há tempo hábil para regulação prévia, a equipe do corpo de bombeiros faz contato direto com o Hospital Regional de Guajará Mirim informando que o paciente dará entrada no critério vaga Zero.

4.4 Serviços de Alta Complexidade em Porto Velho

Pacientes com solicitação de regulação do Hospital Municipal de Guajará-Mirim e dos municípios adjacentes que necessitem de atendimento especializado não disponível no HRGM serão regulados diretamente através da CRUE para hospitais de referência na capital. Exemplos de casos que demandam regulação para Porto Velho:

- Neurocirurgia.
- Suporte avançado em terapia intensiva
- Casos que excedem a capacidade do HRGM.

4.4.1 Unidades de referência em Porto Velho:

- Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II.

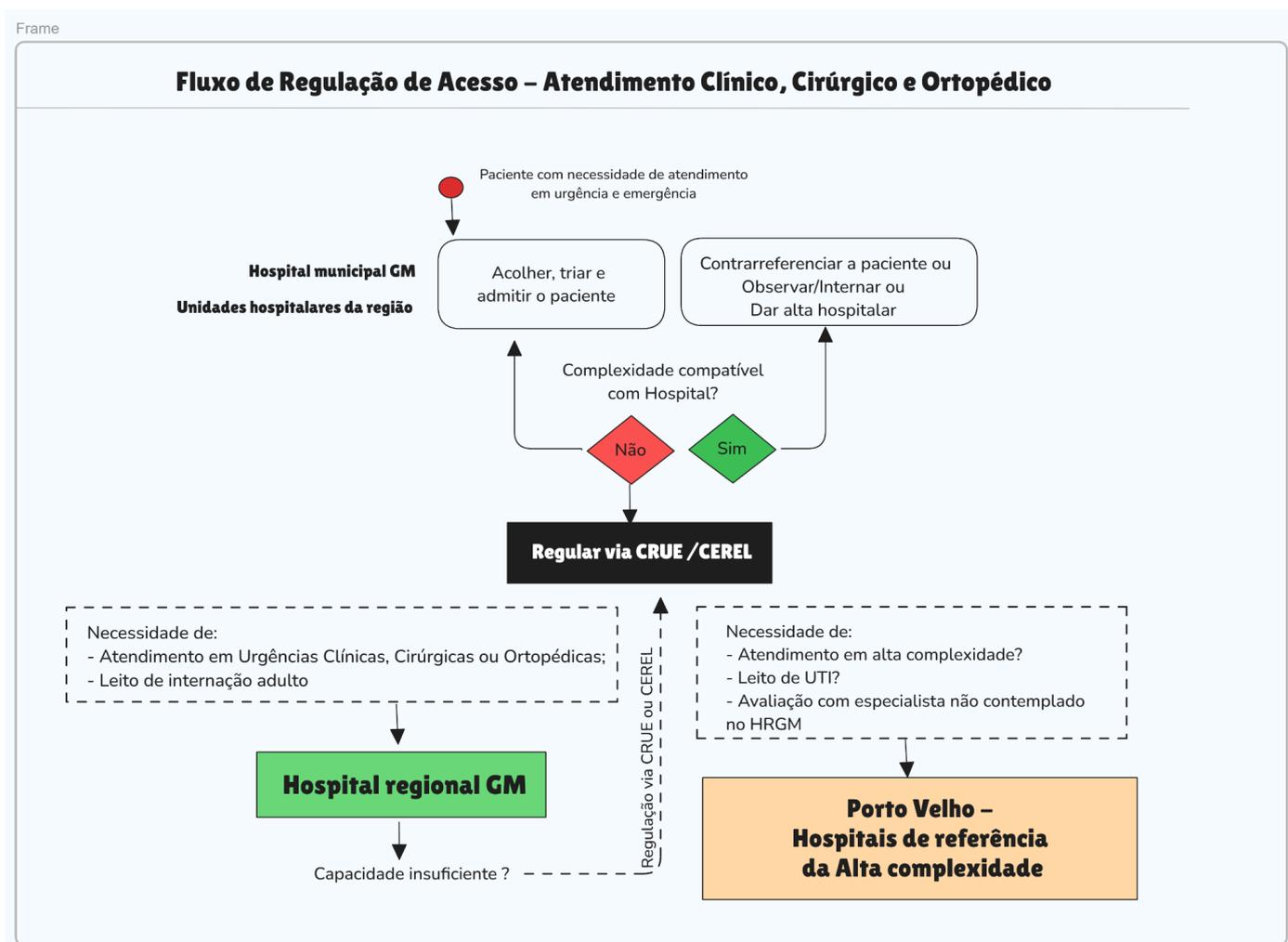


**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

- Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro.
- Hospital Infantil Cosme Damião.
- Hospital CEMETRON.
- Demais hospitais estaduais ou serviços contratualizados/pactuados com leitos SUS.

Diagrama 1. Fluxo de Acesso ao Hospital Regional de Guajará- Mirim

Atendimento: Clínico, Cirúrgico e Ortopédico Adulto



Fonte: CREG/SESAU - 2025



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

Descritivo do Fluxo de Acesso Ao Hospital regional de Guajará- Mirim

O diagrama 1 representa o fluxo de encaminhamento dos pacientes de Guajará-Mirim e região para os serviços de saúde disponíveis, diferenciando os atendimentos conforme a complexidade dos casos e a estrutura disponível.

1. Paciente em Guajará-Mirim e Região com Necessidade de Atendimento

O fluxo inicia-se com qualquer paciente na região que necessite de assistência médica, independentemente do nível de complexidade.

2. Avaliação Inicial – Identificação da Complexidade do Caso

O primeiro critério de decisão no fluxo é a **determinação da complexidade do caso**:

- Se for um caso de **baixa complexidade**, o paciente deve receber o primeiro atendimento no **Hospital Municipal de Guajará-Mirim e/ou hospitais municipais da região**, seguindo o fluxo municipal para acolhimento (porta aberta).
- Se for um caso de **média complexidade**, o paciente precisará ser regulado para o **Hospital Regional de Guajará-Mirim (HRGM)** através da **Central de Regulação de Urgência e Emergência (CRUE)**, o acionamento deverá ser feito através do site: <https://www.regulacaoestadualro.com.br/crue>, o médico assistente deve se responsabilizar por enviar toda documentação do paciente, histórico clínico e medicamentoso, hipótese diagnóstica que justifique a transferência, exame físico atualizado e laboratorial complementar pertinentes ao caso quando disponível.
- A fim de garantir a agilidade da comunicação, após análise da solicitação o médico regulador da CRUE entrará em contato com o NIR DO HRGM através do telefone **(69) 2018-0136** e/ou telefone celular funcional da unidade, informando e regulando a transferência do paciente, após o



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

desfecho da regulação enviará cópia do parecer técnico no email institucional do NIR do hospital solicitante, informado no ato da solicitação e whatsapp (quando houver).

- A CRUE, após a finalização do processo regulatório se responsabiliza em enviar cópia do parecer do médico regulador constando a autorização de transferência, para o email do NIR da unidade executora HRGM através do email fornecido pela unidade (nir.hrgm@gmail.com), para validação da autorização na chegada do paciente em sua porta de entrada das urgências..

3. Regulação de Casos de Média e Alta Complexidade para o HRGM

Nos casos de média e alta complexidade, a unidade de origem deve realizar impreterivelmente a **solicitação de transferência via CRUE**, que avaliará a disponibilidade do serviço no HRGM e a pertinência do encaminhamento, quando indicado a transferência para os serviços de Alta Complexidade na capital Porto Velho.

4. Análise da Capacidade do Hospital Regional de Guajará-Mirim

Após a solicitação via CRUE, a equipe reguladora deve avaliar se o caso pode ser absorvido pelo HRGM:

- **Se o HRGM possuir a especialidade e suporte necessários**, o paciente será encaminhado e receberá atendimento na unidade.
- **Se o HRGM não possuir a especialidade necessária**, o paciente será encaminhado **para Porto Velho**, onde há suporte hospitalar de alta complexidade para atendimento especializado.

5. Encaminhamento para Porto Velho em Casos de Alta Complexidade

Pacientes cujas necessidades extrapolam a capacidade instalada do HRGM, como aqueles que requerem avaliação neurocirúrgica urgente (por exemplo, em



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

casos de AVC hemorrágico ou isquêmico com indicação de intervenção), serão direcionados através da CRUE **diretamente para os serviços hospitalares estaduais de referência em Porto Velho.**

6. Capacidade Instalada Conforme Termo de Referência

O Hospital Regional de Guajará-Mirim está estruturado para atender uma ampla gama de condições clínicas agudas, incluindo doenças cardiovasculares como infarto e insuficiência cardíaca, traumas decorrentes de fraturas, luxações e ferimentos, além de emergências respiratórias como asma e pneumonia. Também está apto para tratar quadros abdominais graves, como apendicite e colecistite, além de intoxicações e queimaduras.

Para suporte avançado a pacientes críticos, a unidade dispõe de uma sala vermelha/sala de emergência, equipada para procedimentos de reanimação cardiopulmonar (RCP) e estabilização hemodinâmica. Essa área é essencial para o manejo imediato de pacientes em estado grave, garantindo a manutenção das vias aéreas, ventilação assistida e controle de sangramentos severos.

O hospital oferece suporte ventilatório com administração de oxigênio e ventilação mecânica, monitoramento contínuo dos sinais vitais e administração de medicamentos emergenciais. Além disso, há um espaço de sala de observação, onde pacientes que não necessitam de internação podem ser monitorados antes de uma decisão clínica definitiva.

Essa infraestrutura é essencial para garantir o atendimento adequado aos pacientes regulados, sendo operacionalizada conforme o **Termo de Referência** disponível no SEI, código verificador 0055322479, assinado eletronicamente em 10/12/2024.

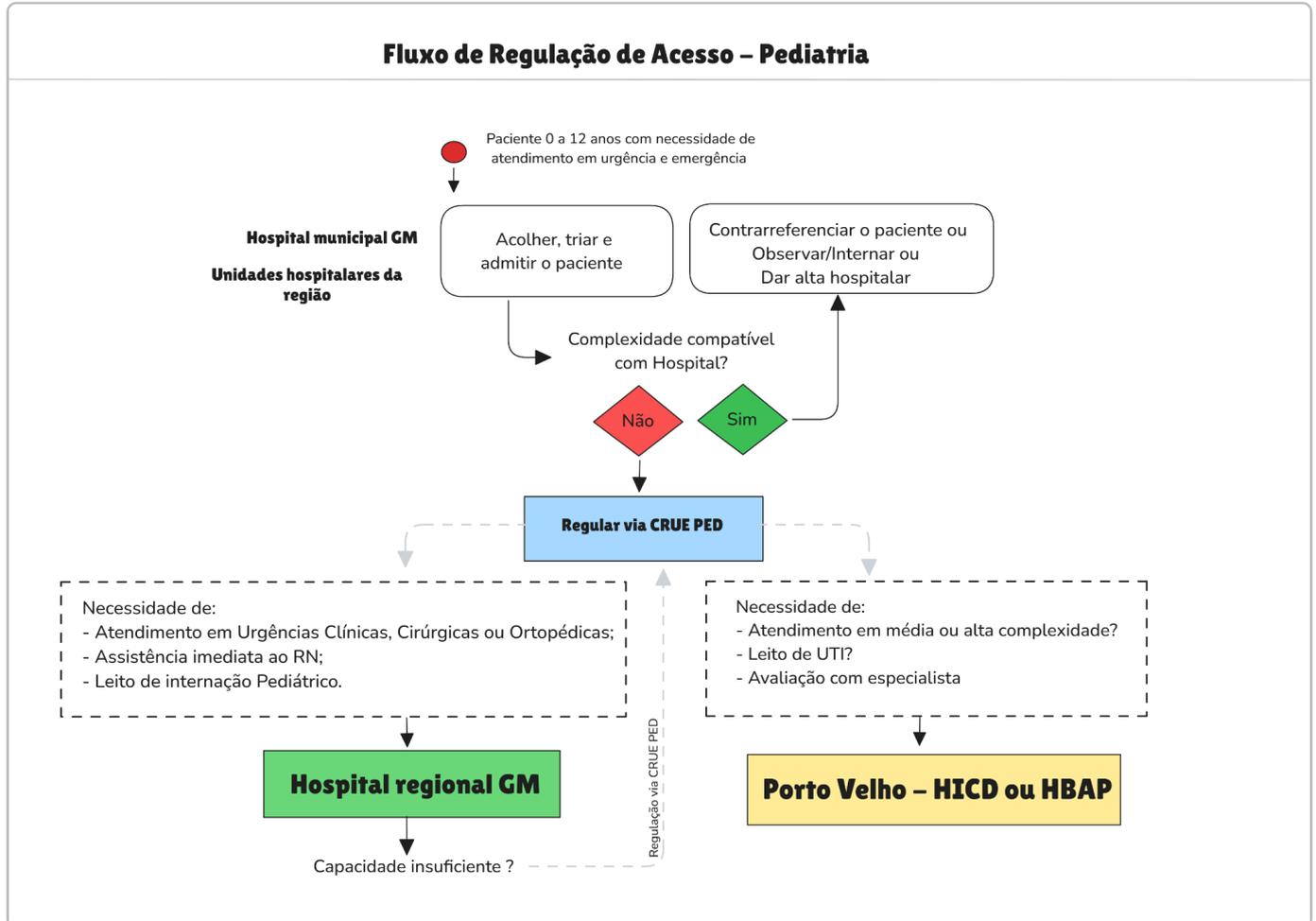
Diagrama 2. Fluxo de Regulação de Acesso



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL

Atendimento em Pediatria e Neonatologia

Frame



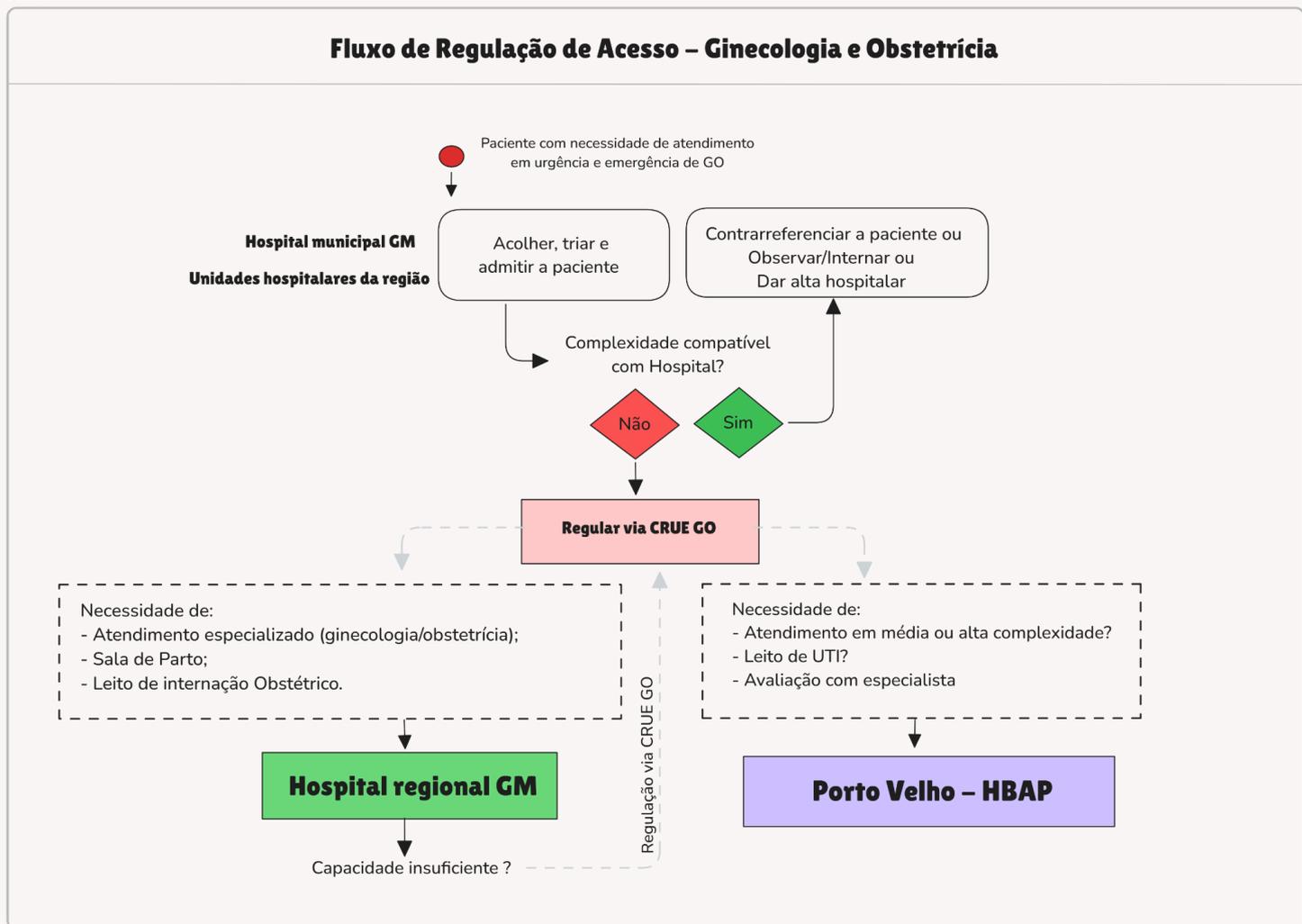
Fonte: CREG- SESAU - 2025



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL

Atendimento: Ginecologia e Obstetrícia

Frame



Fonte: CREG- SESAU - 2025

Descritivo do Fluxo de Regulação de Acesso para Atendimento em Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia

O fluxo de controle de acesso foi estruturado para melhorar o atendimento dos pacientes provenientes dos municípios de Guajará-Mirim, Nova Mamoré e



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

Distritos de Guajará-Mirim , garantindo assistência adequada conforme a complexidade dos casos.

Municípios de Origem

Os pacientes que especificamente de atendimento em pediatria, ginecologia ou obstetrícia procuram as unidades de saúde locais, onde passam pela avaliação inicial. Caso o serviço municipal não tenha capacidade para atendimento, a unidade encaminha uma solicitação para a Central de Regulação de Urgência e Emergência (CRUE) através do site <https://www.regulacaoestadualro.com.br/crue>, selecionando a ABA Pediatria ou Ginecologia/Obstetrícia), o médico assistente deve se responsabilizar por enviar toda documentação do paciente, histórico clínico e medicamentoso, hipótese diagnóstica que justifique a transferência, exame físico atualizado e laboratorial complementar pertinentes ao caso quando disponível.

Os Núcleos especializados da CRUE Neo/Pediatria e Ginecologia/Obstetrícia são responsáveis por analisar as solicitações de transferência, seguindo critérios técnicos e protocolos estabelecidos.

Ressaltamos que conforme as diretrizes legais conferidas pelo Ministério da Saúde, o médico regulador possui atribuições de orientar através da telemedicina e recursos audiovisuais a complementação de condutas quando necessário, buscando junto a equipe médica assistente a estabilização do paciente, a fim de garantir uma transferência segura ou deslocamentos desnecessários. A depender da avaliação, os pacientes podem ser direcionados para atendimento no Hospital Regional de Guajará-Mirim, em casos mais complexos, para unidades de referência Estadual em Porto Velho. Sendo a principal referência para os municípios da região, o Hospital Regional de Guajará-Mirim absorve os casos que se encaixam dentro de sua capacidade instalada. O hospital conta com serviços específicos para:



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

- **Pediatria** : Atendimento a casos de média complexidade.
- **Ginecologia** : Assistência a pacientes com demandas ginecológicas específicas cirúrgicas e clínicas de urgência.
- **Obstetrícia** : Atendimento Especializado às gestantes e puérperas, incluindo cesarianas e casos que requerem intervenções imediatas de Alto Risco, pois envolvem risco tempo/dependente (quando o deslocamento até Porto Velho não for viável).

Encaminhamento para Alta Complexidade em Porto Velho:

Se o Hospital Regional de Guajará-Mirim atingir sua capacidade máxima ou o paciente necessitar de atendimento de alta complexidade, a CRUE coordena a transferência para unidades especializadas em Porto Velho, garantindo a continuidade do cuidado conforme a necessidade do paciente.

7. ANEXOS

7.1 Procedimentos Cirúrgicos Ortopédicos Mínimos Disponibilizados

- Tratamento cirurgico de fratura da clavícula
- Tratamento cirúrgico de luxação / fratura-luxação acrômio-clavicular
Tratamento cirúrgico de luxação / fratura-luxação escápulo-umeral aguda
- Redução incruenta de fratura / lesão fisaria do extremo proximal do úmero
Redução incruenta de fratura dos metacarpianos
- Redução incruenta de luxação ou fratura / luxação no punho Tratamento cirúrgico de fratura / lesão fisaria da extremidade proximal do úmero
Tratamento cirúrgico de fratura / lesão fisaria das falanges da mão (com fixação)
- Tratamento cirúrgico de fratura / lesão fisaria do côndilo / tróclea/apófise coronóide da ulna



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

- Tratamento cirúrgico de fratura da diáfise do úmero Tratamento cirúrgico de fratura diafisaria única do radio / da ulna
- Tratamento cirúrgico de fratura da extremidade / metafise distal dos ossos do antebraço
- Tratamento cirúrgico de lesão aguda capsulo-ligamentar do membro superior: cotovelo / punho
- Tratamento cirúrgico de luxação / fratura-luxação metacarpofalangeana Tratamento cirúrgico de luxação ou fratura-luxação do cotovelo Tratamento cirúrgico de sinostose radio ulnar
- Amputação / desarticulação de membros inferiores Reconstrução de tendão patelar / tendão quadricipital Reconstrução ligamentar do tornozelo
- Redução incruenta da luxação / fratura-luxação metatarso-falangiana / interfalangiana do pé
- Redução incruenta de fratura / luxação / fratura-luxação do tornozelo Redução incruenta de fratura diafisaria / lesão fisaria distal da tibia c/ ou s/ fratura da fibula.
- Redução incruenta de fratura diafisaria / lesão fisaria proximal do fêmur
- Tratamento cirurgico de fratura / lesao fisaria dos pododactilos
- Tratamento cirurgico de fratura / lesão fisaria proximal (colo) do fêmur (síntese) Tratamento cirúrgico de fratura bimalleolar / trimaleolar / da fratura-luxação do tornozelo
- Tratamento cirúrgico de fratura da diáfise da tibia Tratamento cirúrgico de fratura da diáfise do fêmur Tratamento cirúrgico de fratura da patela por fixação interna Tratamento cirúrgico de fratura do calcâneo
- Tratamento cirúrgico de fratura do pilão tibial Tratamento cirúrgico de fratura do planalto tibial Tratamento cirúrgico de fratura do tornozelo unimaleolar
- Tratamento cirúrgico de fratura intercondileana / dos condilos do femur Tratamento cirúrgico de fratura lesao fisaria distal de tibia



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

- Tratamento cirúrgico de fratura subtrocanteriana Tratamento cirúrgico de fratura transtrocanteriana
- Tratamento cirúrgico de lesão aguda capsulo-ligamentar membro inferior (joelho / tornozelo)
- Tratamento cirúrgico de luxação / fratura-luxação ao nível do joelho Amputação / desarticulação de dedo
- Manipulação articular
- Retirada de corpo estranho intra-articular Retirada de fio ou pino intra-ósseo Retirada de fixador externo
- Retirada de placa e/ou parafusos Retirada de tração trans-esquelética Tenodese
- Tenomiorrafia
- Tenorrafia única em túnel osteo-fibroso
- Tratamento cirúrgico de fratura viciosamente consolidada dos ossos longos exceto da mão e do pé
- Tratamento c/ cirurgias múltiplas

7.2 Procedimentos Cirúrgicos Gerais Mínimos Disponibilizados

- Desbridamento de lesões / de tecidos desvitalizados, Apendicectomia
- Colectomia Esplenectomia Hernioplastia epigástrica Hernioplastia incisional
- Hernioplastia inguinal (bilateral) Hernioplastia inguinal / crural (unilateral) Hernioplastia umbilical
- Ressecção de tumores benignos ou malignos do trato gastrointestinal Biópsias
- Excisão de cistos sebáceos

8. Atendimentos Obstétricos e Pediátricos Disponibilizados



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

O setor especializado em atendimento obstétrico e pediátrico tem como objetivo garantir um atendimento integral, humanizado e seguro para gestantes, puérperas, recém-nascidos e crianças de até 12 anos. A estrutura contempla:

- Salas de parto humanizado (PPP - Pré-Parto, Parto e Pós-Parto) para partos normais e cesáreas;
- Centro cirúrgico pediátrico;
- Leitos de internação obstétrica e pediátrica;
- Alojamento conjunto para a mãe e o recém-nascido.

8.1 Assistência Pré-Natal e Obstétrica

- Avaliação clínica completa da gestante;
- Classificação de risco gestacional;
- Monitoramento materno e fetal por exames laboratoriais, ultrassonografia e cardiotocografia;
- Assistência a partos normais e cesáreas, conforme protocolos humanizados;

8.2 Atendimento Humanizado no Parto

- Salas equipadas para permitir a permanência do acompanhante;
- Assistência especializada a partos de risco habitual;
- Métodos de alívio da dor não farmacológicos (técnicas de respiração, massagens, banheira de água morna);
- Monitoramento contínuo da saúde materno-fetal.

8.3. Alojamento Conjunto e Cuidados Neonatais

- Assistência imediata ao recém-nascido (Apgar, suporte respiratório, primeiros cuidados);
- Incentivo ao aleitamento materno;



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

- Monitoramento dos sinais vitais e exames neonatais (teste do olhinho, coraçãozinho, orelhinha);
- Encaminhamento para serviços de maior complexidade quando necessário.

8.3 Atendimento Pediátrico para Crianças (0 a 12 anos)

- Atendimento clínico e emergencial;
- Leitos pediátricos com suporte especializado;
- Diagnóstico e tratamento de doenças agudas e acompanhamento pós-operatório.

8.4 Urgências Obstétricas e Pediátricas

- Sala de estabilização para emergências (pré-eclâmpsia, hemorragias, sofrimento fetal);
- Triagem e suporte multidisciplinar;
- Transferência segura para unidades de maior complexidade quando necessário.

8.5 Apoio Psicológico e Social

- Atendimento psicológico para gestantes, puérperas e crianças vulneráveis;
- Assistência social para orientação sobre registro civil e direitos sociais.

9. Atendimento Ginecológico

- Atendimento a condições ginecológicas agudas e crônicas, incluindo cirurgias de urgência e eletivas.

9.1 Serviços Prestados

- Triagem e avaliação de sintomas ginecológicos de urgência;
- Diagnóstico e estabilização com exames laboratoriais e de imagem;



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

- Procedimentos ginecológicos ambulatoriais e cirúrgicos;
- Programas de prevenção e educação em saúde ginecológica;
- Suporte psicológico e assistência social.

10. Hemorrede

O hospital contará com suporte da Unidade de Coleta e Transfusão ligada ao FHEMERON, garantindo:

- Coleta e processamento de hemocomponentes;
- Distribuição segura para transfusões;
- Controle de qualidade e rastreabilidade;
- Estoque regulado e gestão de demanda;

11. Diagnóstico por Imagem

- Ultrassonografia geral e obstétrica com Doppler **(transvaginal ou pélvica ginecológica)**.
- Raio X e exames de diagnóstico por imagem com suporte 24h.

12. Transporte Sanitário

A Central de Regulação de Urgência e Emergência (CRUE) irá orientar sobre a necessidade de acompanhamento médico conforme o perfil clínico do paciente informado no ato da solicitação de transferência. No entanto, a decisão final e as responsabilidades pelo transporte adequado do paciente são da equipe de saúde na unidade local, onde o médico assistente está responsável pelo paciente, até que este seja admitido pela unidade executante.

13. REGULAÇÃO E BASE LEGAL



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

Os serviços deverão ser executados rigorosamente conforme o Termo de Referência e seus anexos.

Em caso de recusa de transferência regulada via **CRUE**, estando a solicitação compatível com a capacidade instalada do HRGM, o **médico regulador poderá autorizar a transferência como autoridade sanitária**, emitindo parecer técnico formal e acionando a **Gerência da CRUE para notificação ao setor de controle e fiscalização** do contrato em vigência.

Este protocolo visa assegurar **transparência, eficiência e equidade** no acesso aos serviços hospitalares, garantindo um atendimento qualificado e o uso adequado dos recursos do HRGM.



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL**

Referências

BRASIL. Portaria MS 2.048/2002 . Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Regulamentação do Acesso a Serviços de Saúde no SUS . Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. SUS de A a Z: Garantindo Saúde nos Municípios . 3.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

IBGE. Censo Demográfico 2010 . Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010.

MENDES, Eugênio Vilaça. A Regulamentação no SUS e o Acesso aos Serviços de Saúde . São Paulo: Hucitec, 2012.

SESAU/RO. Plano Estadual de Saúde - PES . Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, 2024.