

Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo

Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HCAD



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CONTE
COM
ESSA
FORÇA
GOVERNO DO ESTADO



PROTOCOLO DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL E ELETIVO

Protocolo 001	DATA 17/08/2020	Revisão 02 - 03/11/2022
---------------	-----------------	-------------------------

Unidade: Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD

CNES: 0965324

Esfera Administrativa: Estadual

Natureza: Administração Pública

Endereço: Av. Bela Vista, S/N - Parque Acalanto, Goiânia - GO, 74863-025

Cidade: Goiânia – GO

Contato: (62) 3602-0732

SUMÁRIO

SUMÁRIO	2
1 – INTRODUÇÃO	2
2 – APLICAÇÃO	2
3 – ABRANGÊNCIA	3
4 – SERVIÇOS OFERTADOS	3
4.1 – CONSULTAS AMBULATORIAIS	
4.2 - EXAMES - SADT	5
4.3 – CIRURGIAS ELETIVAS	6
5 – FLUXO DE REGULAÇÃO PARA REFERÊNCIA AMBULATORIAL	7
6 – FLUXO DE REGULAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS	8
7 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	9
8 – CRÉDITOS	9

1 – INTRODUÇÃO

O HECAD é uma unidade da rede estadual de saúde, 100% público, que realiza atendimentos de média e alta complexidade, sendo gerida por uma OS (Organização Social), AGIR (Associação de Gestão e Inovação e Resultados em Saúde), contratada pela Secretaria de Saúde do Estado de Goiás – SES/GO, tendo por objetivo o estabelecimento de compromisso entre as partes para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual da criança e do adolescente - **HECAD**, com a pactuação de indicadores de desempenho de qualidade.

A unidade funciona 24 horas por dia, 07 dias por semana, de forma ininterrupta. O ambulatório funciona, minimamente, de segunda a sexta-feira das 07 h às 19 h.

Este Protocolo visa definir critérios e perfis para o atendimento **AMBULATORIAL** e **ELETIVO**, bem como estabelecer o fluxograma de atendimento. Por meio deste protocolo poder-se-á gerar rapidez e eficácia, priorizando assistir o paciente com respeito e humanidade, garantindo a ele segurança em relação ao acompanhamento e tratamento de sua patologia.

Versão 01	Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo	Página 2 de 9
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		



2 – APLICAÇÃO

Este protocolo visa definir critérios e perfis para o atendimento ambulatorial e aplica-se aos serviços ambulatoriais e eletivos oferecidos pelo HECAD.

3 – ABRANGÊNCIA

Abrangência estadual, sendo o acesso disponível aos 246 municípios do Estado de Goiás

4 – SERVIÇOS OFERTADOS:

4.1 – CONSULTAS AMBULATORIAIS

Considerando o perfil do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD, os agendamentos serão realizados através da Central de Regulação por meio da disponibilização de vagas de primeiras consultas nas seguintes especialidades:

COD. SIGTAP	Procedimento	ESPECIALIDADE	SUB ESPECIALIDADE
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ALERGOLOGIA	PEDIATRIA
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	CARDIOLOGIA	PEDIATRIA
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	CIRURGIA PEDIÁTRICA	N/A
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	CIRURGIA PEDIÁTRICA	HEMANGIOMA
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ORTOPEDIA	PEDIATRIA
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	DERMATOLOGIA	PEDIATRIA
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	PNEUMOLOGIA	PEDIATRIA
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	GASTROENTEROLOGIA	PEDIATRIA
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	UROLOGIA	PEDIATRIA
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ENDOCRINOLOGIA	PEDIATRIA
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	HEMATOLOGIA	PEDIATRIA
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	INFECTOLOGIA	PEDIATRIA
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	OTORRINOLARINGOLOGIA	PEDIATRIA
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	NEUROLOGIA	PEDIATRIA
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	REUMATOLOGIA	PEDIATRIA
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	NEFROLOGIA	PEDIATRIA
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	UROLOGIA	PEDIATRIA
03.01.01.014-8	CONSULTA DE PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	BUCOMAXILOFACIAL	FISSURA LABIAL/PALATINA



As agendas para acesso aos serviços ambulatoriais da Unidade Hospitalar podem ser consultadas no link:

[AGENDAS DAS UNIDADES ESTADUAIS](#)

CONSULTA EM CARDIOLOGIA

Ambulatório para pacientes com cardiopatia congênita ou adquirida.

CONSULTA EM PNEUMOLOGIA

Ambulatório para pacientes com patologias respiratórias agudas e crônicas na infância e adolescência (broncodisplasia, asma, pneumonia de repetição) além de malformações pulmonares congênitas **com exceção de fibrose cística;**

CONSULTA EM DERMATOLOGIA

Ambulatório para pacientes com condições dermatológicas congênitas ou adquiridas.

CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA

Ambulatório especializado para atendimento de crianças (de 30 dias a 13 anos 11 meses e 29 dias); Diabetes, alterações no crescimento e puberdade, doenças da tireóide, obesidade, dislipidemia e distúrbios da adrenal;

CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA

Ambulatório especializado em distúrbios gastrointestinais da infância (de 30 DIAS a 13 anos 11 meses 29 dias) subdivididos em alguns perfis:

- Gastrenterologia geral;
- Alergia Alimentar;
- Hepatologia;

CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA

Ambulatório para pacientes com doenças congênitas ou adquiridas referentes a otorrinolaringologia (de 30 DIAS a 13 anos 11 meses e 29 dias);

CONSULTA EM NEFROLOGIA

Ambulatório de doenças renais congênitas ou adquiridas (de 30 dias a 13 anos 11 meses 29 dias);

CONSULTA EM REUMATOLOGIA

Ambulatório para atendimento de pacientes de 30 DIAS a 13 anos, com doenças reumatológicas;

CONSULTA EM ORTOPEDIA

Ambulatório para doenças congênitas ou adquiridas do sistema osteoarticular da criança
Atendimento pós-operatório de pacientes com trauma que receberam tratamento clínico ou cirúrgico na unidade.

Versão 01	Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo	Página 4 de 9
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD

CONSULTA EM HEMATOLOGIA

Ambulatório para pacientes com doenças hematológicas congênitas ou adquiridas (idade de 30 DIAS a 13 anos 11 meses e 29 dias);

CONSULTA EM NEUROLOGIA

Ambulatório para pacientes com doenças neurológicas congênitas ou adquiridas (de 30 DIAS a 13 anos 11 meses e 29 dias);

CONSULTA EM UROLOGIA

Ambulatório para pacientes com doenças urológicas congênitas ou adquiridas (idade de 30 DIAS a 13 anos 11 meses e 29 dias);

CONSULTA EM CIRURGIA PEDIÁTRICA

Ambulatório para pacientes com doenças cirúrgicas congênitas ou adquiridas (idade de 30 DIAS a 13 anos 11 meses e 29 dias);

CONSULTA EM BUCOMAXILOFACIAL

Ambulatório de referência para pacientes com fissura labial e palatina para tratamento de reabilitação ou cirurgia de reconstrução. As cirurgias serão realizadas na unidade somente em menores de 14 anos.

4.2 – SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO – SADT

Os Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT ofertados são:

Procedimento	Código do SIGTAP	OBSERVAÇÃO
ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	02.05.01.003-2	0 - 13 ANOS
BRONCOSCOPIA	02.09.04.001-7	0 - 13 ANOS
ELETROCARDIOGRAMA	02.11.02.003-6	0 - 13 ANOS
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	02.09.01.003-7	5 - 13 ANOS
COLONOSCOPIA	02.09.01.003-7	5 - 13 NOS
ULTRASSONOGRAFIA	Verificar no SIGTAP	0 - 13 ANOS
TOMOGRAFIA	Verificar no SIGTAP	0 - 13 ANOS
RADIOGRAFIA	Verificar no SIGTAP	0 - 13 ANOS

4.3 - CIRURGIA ELETIVA

As solicitações de Cirurgias Eletivas são de responsabilidade da Unidade Hospitalar. Que deve encaminhar para autorização junto à Gerência de Regulação de Cirurgias Eletivas, conforme Manual de Regulação de Cirurgias Eletivas em vigência.

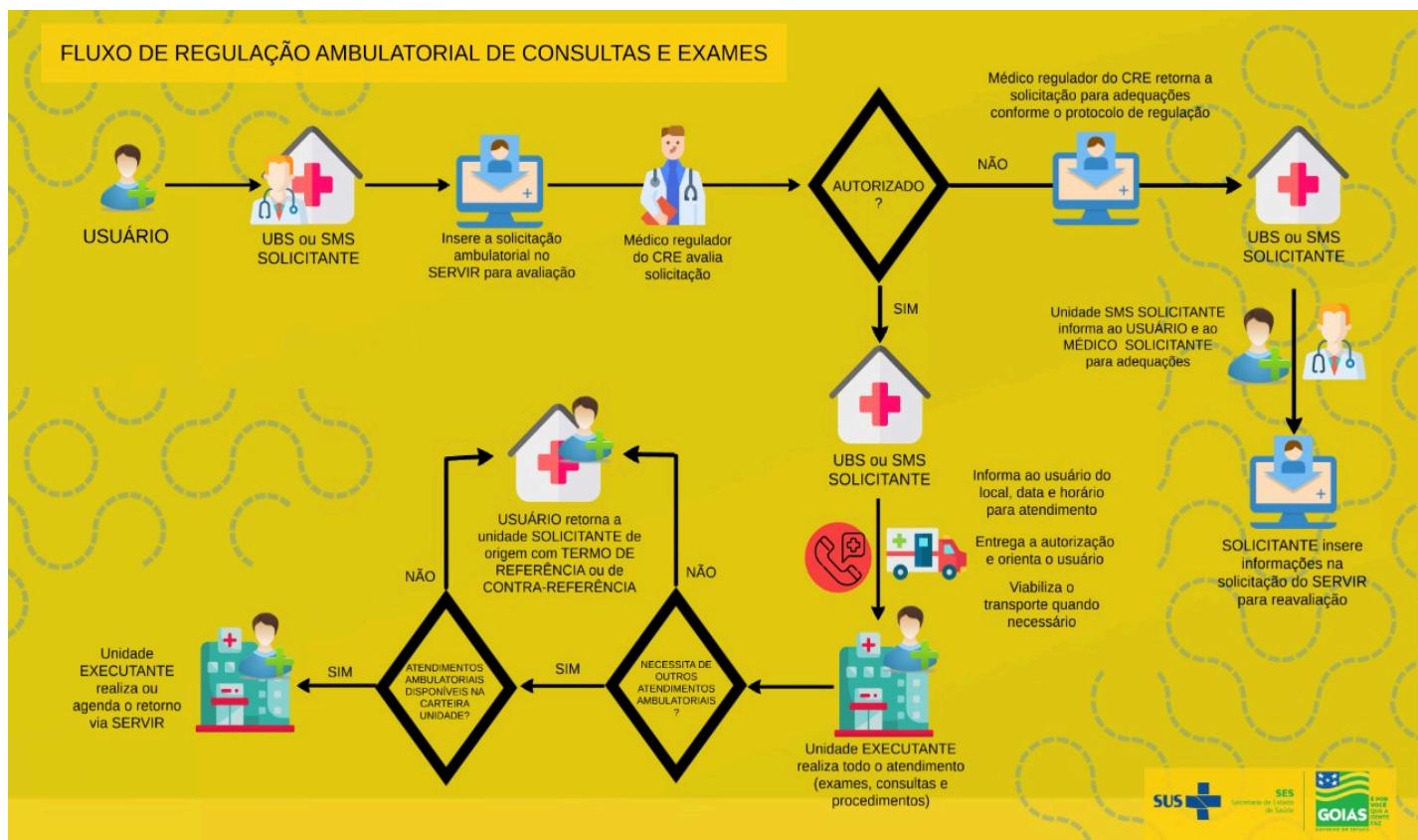
A Unidade Hospitalar, ou setor com função similar, procederá o agendamento do procedimento cirúrgico, somente após autorização do procedimento pelo médico autorizador da Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás, sob pena de glosa automática.

A Unidade Hospitalar, ou setor com função similar, fará a reserva do leito de enfermaria e/ou UTI (por cota direta) no Sistema Estadual de Regulação de Internação e de Urgência, após o agendamento do procedimento cirúrgico eletivo, assim como informar a alta no sistema, após a desocupação do leito.

Os procedimentos eletivos realizados pela Unidade Hospitalar podem ser consultados no link:

[CARTEIRA DE CIRURGIAS ELETIVAS DAS UNIDADES ESTADUAIS](#)

5 - FLUXO DE REGULAÇÃO PARA REFERÊNCIA AMBULATORIAL



As solicitações de consultas ou exames são de responsabilidade do município de origem do paciente (SMS ou UBS), que deverá solicitar via SERVIR de acordo com as indicações clínicas e as condições necessárias para solicitação das vagas conforme critérios e indicação clínica, descritos neste protocolo.

Versão 01	Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo	Página 6 de 9
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		



Secretaria de
Estado da
Saúde



Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD

5.1- Solicitação de consulta especializada ou SADT via SERVIR:

Responsabilidade das **Unidades Municipais**. As Unidades solicitantes devem incluir os encaminhamentos de consulta ou exame de acordo com as indicações clínicas e as condições necessárias para solicitação das vagas. Em caso de dúvidas acessar o manual do usuário:

http://cre.saude.go.gov.br/v2/web/bundles/core/docs/mra_padrao.pdf

5.2- Avaliação técnica da solicitação e agendamento dos procedimentos:

Responsabilidade do **Complexo Regulador em Saúde de Goiás**. Os médicos reguladores avaliarão todas as solicitações inseridas no SERVIR, caso não existam as condições necessárias para agendamento, enviará um ADENDO ao solicitante, que deverá responder o questionamento, até que os dados informados estejam de acordo com as indicações clínicas e as condições necessárias para a regulação.

As solicitações em que os adendos não forem respondidos no período de 7 (sete) dias serão automaticamente canceladas, devendo o solicitante fazer nova inclusão quando for necessário.

Após autorização da equipe médica reguladora a solicitação é direcionada para a fila do agendamento, até a disponibilidade da vaga. O agendamento será realizado, na data mais próxima disponível nas agendas dos profissionais da Unidade e de acordo com a priorização definida pelo regulador.

O agendamento das consultas e dos procedimentos será feito seguindo critérios de prioridades, previamente estabelecidos de acordo com cada situação clínica, conforme abaixo:

- P1 - PRIORIDADE ALTA**
- P2 - PRIORIDADE MÉDIA**
- P3 - PRIORIDADE BAIXA**

5.3- Informação do agendamento aos pacientes: SOLICITANTE E/OU EXECUTANTE

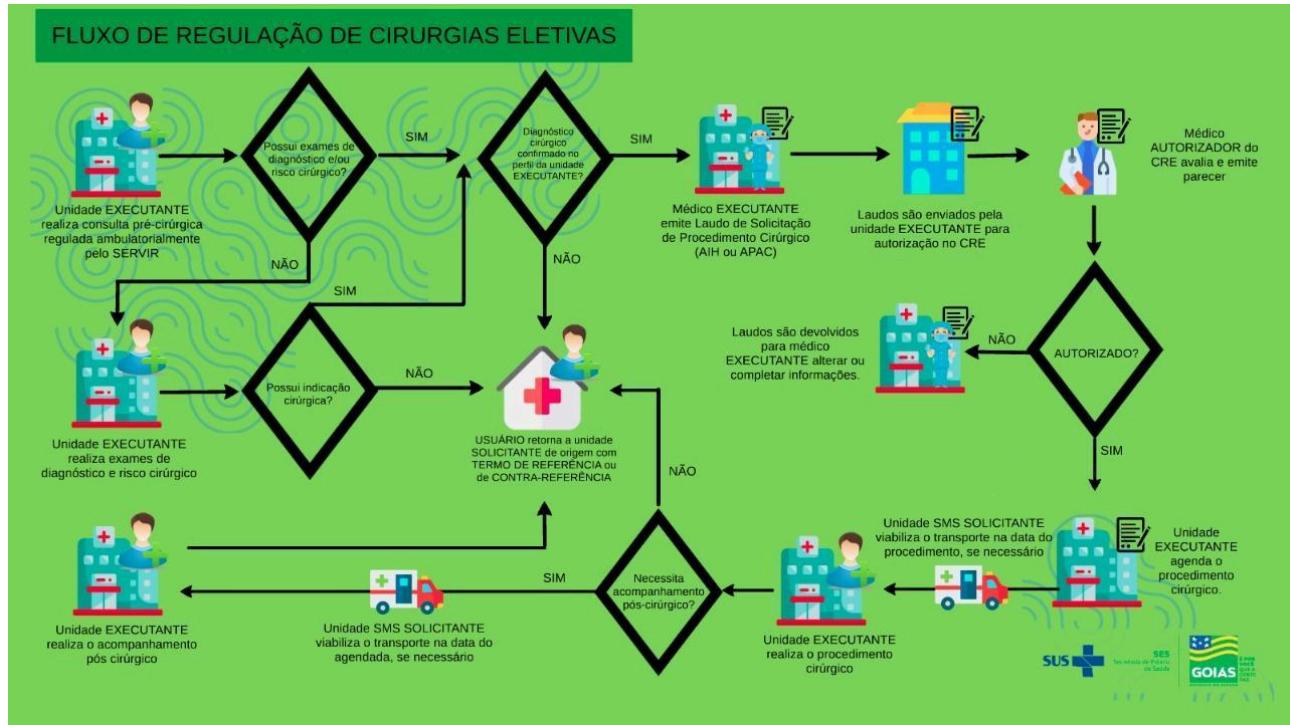
Após verificação do agendamento da consulta especializada no SERVIR, as Unidades Municipais solicitantes procederão ao contato telefônico com os pacientes e realizarão a entrega da FILIPETA emitida pelo SERVIR, fazendo todas as orientações necessárias.

5.4- Atendimento às consultas agendadas: EXECUTANTE

O EXECUTANTE deve proceder ao atendimento dos pacientes e definir a necessidade de realização de exames complementares para diagnóstico e estadiamento.

Versão 01	Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo	Página 7 de 9
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		

6 - FLUXO DE REGULAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS



A Regulação do acesso ao serviço eletivo parte da necessidade de atendimento do usuário no município de origem, tendo a Central de Regulação Ambulatorial Municipal como responsável pelo encaminhamento da solicitação à Central de Regulação Ambulatorial Estadual, por meio de Sistema Eletrônico (SERVIR), que direciona o agendamento da consulta de triagem pré-cirúrgica, de acordo com a disponibilização do serviço ambulatorial na própria região ou macrorregião, caso exista, ou onde houver a vaga com logística de transporte disponível no município de origem. A partir da consulta de triagem pré-cirúrgica, após a confirmação diagnóstica e conclusão da avaliação pré-operatória, o fluxo segue com a inserção da solicitação no Sistema Estadual de Regulação de Cirurgias Eletivas (REGNET). O sequenciamento e desempate dos pacientes cirúrgicos serão realizados automaticamente pelo REGNET com base em critérios com peso diferenciado. A classificação de prioridade (SWALIS) é a categoria de maior peso e o desempate realizado pelo maior tempo de espera.

Qualquer usuário do SUS que aguarda por um procedimento cirúrgico eletivo em unidade de saúde sob regulação estadual, pode saber a sua posição na fila de espera, o status da sua solicitação e qual o critério de priorização foi atribuído para o seu caso. Pode saber, ainda, o motivo da suspensão da cirurgia, caso ocorra. Tudo isso em tempo real e com total transparência.

Para localizar a solicitação da cirurgia eletiva é necessário acessar: https://indicadores.saude.go.gov.br/public/transparencia_regulacao.html, preencher o campo CNS (Cartão do SUS), CPF do usuário, colocar a sua data de nascimento e clicar em consultar.

Em seguida aparecerá a ficha com todas as informações sobre a solicitação. Caso o usuário aguarde mais de um procedimento eletivo, deverá selecionar na caixa verde qual o procedimento deseja visualizar no momento.

Para saber mais sobre a Regulação Estadual de procedimentos cirúrgicos eletivos acesse: <https://www.saude.go.gov.br/transparencia/regulacao-estadual/cirurgias-eletivas>

Versão 01	Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo	Página 8 de 9
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD

7 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Constituição Federal de 1988 e Lei 8.080/90

Portaria GM/MS n. 1.559, de 1 de agosto de 2008

Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2007

8 – CRÉDITOS

Elaborado por:	Gerência de Regulação Ambulatorial/ Gerência de Regulação de Cirurgias Eletivas da Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás/ SES.	01/11/2021
Validado por:	Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás/SES.	11/11/2021