



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

PROTOCOLO DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL E ELETIVO		
Protocolo 001	Data de aprovação: 27/07/2021	Revisão – 00
Elaborado por: GERAM/HCSC		Aprovado por: SCRS/SES/GO

Unidade: Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho - HCSC

CNES: 2535556

Esfera Administrativa: PÚBLICA

Natureza: PÚBLICO

Endereço: Rua Joaquim Caetano, 1.876- Divino Espírito Santo, Jataí-Go

Cidade: Jataí-Go

Responsável pela regulação na Unidade: THAYS DUARTE DO PRADO

Contato:

1 – INTRODUÇÃO

Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho - HCSC, Rua Joaquim Caetano, 1.876 - Divino Espírito Santo, Jataí - Go.

A Unidade é gerida por uma Organização Social – Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas de Goiás - FUNDAH, através do Contrato de Gestão nº20.795 de 10 de junho de 2020– SES/GO, tendo por objeto o estabelecimento de compromisso entre as partes para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde, no Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho - HCSC, com a pactuação de indicadores de desempenho e qualidade, em regime de 24 horas/dia, assegurando assistência universal e equânime aos usuários de SUS.

Esse protocolo é dividido em linhas de cuidado, nas quais os serviços estão inseridos, para melhor coordenação do cuidado e ordenamento em rede.

Esse Protocolo visa definir critérios e perfil para atendimento **AMBULATORIAL** que constituirão a porta de entrada também para os procedimentos cirúrgicos eletivos.

Versão 01	Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo	Página 1 de 22
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

2 – APLICAÇÃO

Esse protocolo aplica-se para todos os municípios de abrangência do Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC.

3 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Constituição Federal e Lei 8.080/90.

Portaria n.º 1.559, de 1º de agosto de 2008.

Portaria n.º 1034, de 05 de maio de 2010.

4 – DEFINIÇÕES

Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho - HCSC.

SES – Secretaria Estadual de Saúde.

SUS – Sistema Único de Saúde.

SISREG III – Sistema Nacional de Regulação.

HDA – História da doença atual.

ASA I – Classificação de estado físico da American Society of Anesthesiologists – Não há distúrbios orgânicos, fisiológicos, bioquímicos ou psiquiátricos.

ASA II – Classificação de estado físico da American Society of Anesthesiologists – Distúrbios sistêmicos, variando de discretos a moderados, que eventualmente não estão relacionados com o motivo da cirurgia.

GOLDMANN I E II – Índice de Risco Cardíaco.

HAS – Hipertensão Arterial Sistêmica.

ICC – Insuficiência Cardíaca Congestiva.

5 – MUNICÍPIOS DE ABRANGÊNCIA

Assistência à população de aproximadamente de 699.317 habitantes da Macrorregião de

Versão 01	Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo	Página 2 de 22
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
 Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

Jataí que é composta por 28 municípios de acordo com a Tabela 01. Além, da Macrorregião Sudoeste a unidade poderá atender outros municípios de acordo com necessidade discricionária da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

MACRORREGIÃO SUDOESTE II JATAÍ			
SUDOESTE I (18 MUNICÍPIOS) POPULAÇÃO 466.594		SUDOESTE II (10 MUNICÍPIOS) POPULAÇÃO 232.723	
MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO
Acreúna	22.366	Aporé	4.198
Aparecida do Rio Doce	2.474	Caiapônia	18.913
Cachoeira Alta	12.484	Chapadão do Céu	10.167
Caçu	16.009	Doverlândia	7.322
Castelândia	3.435	Jataí	100.882
Itajá	4.539	Mineiros	66.801
Itarumã	7.178	Perolândia	3.129
Lagoa Santa	1.588	Portelândia	4.011
Maurilândia	14.080	Santa Rita do Araguaia	8.756
Montividiu	13.396	Serranópolis	8.544
Paranaiguara	10.057		
Porteirão	3.881		
Quirinópolis	50.065		
Rio Verde	235.647		
Santa Helena de Goiás	38.648		
Santo Antônio da Barra	4.821		
São Simão	20.645		
Turvelândia	5.281		

Tabela 01-Plano Diretor de Regionalização do Estado de Goiás.

6 – REGULAÇÃO

O processo de regulação das consultas especializadas e exames complementares no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás dará através do SISREG III, cuja base está

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
 Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

implantada na Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás, o qual possui profissionais médicos habilitados e treinados na operacionalização do sistema, seguindo os critérios descritos na Política de Regulação e demais Normas que regem o atendimento equânime descritos na Constituição Federal e Lei 8.080/90.

A prioridade de regulação, foi estabelecida, baseado na Classificação de Risco do SISREG III, que tem como parâmetro a história da doença atual (HDA).

Os critérios de regulação estão baseados na classificação de prioridade pertinente aos motivos de encaminhamento, como demonstrado no Tabela 02.

Cor	Classificação de risco	Prioridade de Solicitação
Vermelho	P0	Emergência (necessidade de atendimento imediato).
Amarelo	P1	Urgência (atendimento o mais rápido possível).
Verde	P2	Prioridade não urgente.
Azul	P3	Atendimento Eletivo.

Tabela 02 – Classificação de prioridade de acordo com o SISREG III.

7 – SERVIÇOS OFERTADOS

7.1 – CONSULTAS AMBULATORIAIS

PROCEDIMENTO	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
Consulta Cirurgia Geral	0301010072 – CONSULTA EM CIRURGIA GERAL – GERAL
Consulta Cirurgia Vascular	0301010072 - CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR – VARIZES
Consulta infectologia	0301010072 – CONSULTA EM INFECTOLOGIA – GERAL
Consulta Ginecologia/Obstetrícia	0301010064 - CONSULTA EM GINECOLOGIA – OBSTETRÍCIA
Consulta Oftalmologia (Catarata)	0301010072 - CONSULTA EM OFTALMOLOGIA – CATARATA
Consulta Oftalmologia (Pterígio)	0301010072 - CONSULTA EM OFTALMOLOGIA – PTERÍGIO
Consulta Ortopedia	0301010072 - CONSULTA EM ORTOPEDIA – GERAL
Consulta Urologia	0301010072 - CONSULTA EM UROLOGIA – GERAL

Tabela 03 – Relação de consultas ambulatoriais.

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

7.1.1 – CONSULTA EM CIRURGIA GERAL

Principais motivos para o encaminhamento:

1. Colectomia: **peso inferior a 100 kg**
2. Esplenectomia
3. Jejunostomia / Ileostomia
4. Gastrostomia
5. Hernioplastia inguinal / crural (unilateral)
6. Hernioplastia umbilical (criança devem ter a partir de 14 anos e estar acompanhado do responsável)
7. Hernioplastia epigástrica

Critérios gerais para encaminhamento:

Pacientes ASA I e ASA II ou GOLDMANN I e II;

Justificativa clínica com sinais e sintomas do motivo do encaminhamento;

Crianças com peso igual ou maior que 25 kg, idade mínima 04 anos (Postectomia).

Especificidades:

Exame físico: relatar achados importantes.

Exames complementares necessários: Todos realizados nos últimos 03 meses, SE HOUVER.

1. Hemograma
2. Ureia
3. Creatinina

Versão 01	Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo	Página 5 de 22
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

4. Glicemia de jejum
5. EAS
6. Coagulograma
7. ECG c/ laudo
8. TGO/TGP
9. USG para procedimento de colecistectomia e/ou patologias que necessitem do USG
10. OBS. Ausência de necessidade de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

Critério: P2

OBS: casos de colecistite aguda ou hérnia encarcerada devem ser encaminhados ao serviço de atendimento de urgência.

7.1.2 –CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR – VARIZES

Principais motivos para o encaminhamento:

1. Varizes dos membros inferiores sem úlcera venosa;
2. Varizes dos membros inferiores com antecedente de varicorrágia, sem úlcera venosa;
3. Varizes dos membros inferiores sem trombose venosa profunda crônica.

Critérios gerais para encaminhamento:

Pacientes ASA I e ASA II ou GOLDMANN I e II

Justificativa clínica com sinais e sintomas do motivo do encaminhamento

OBS. Adultos com idade inferior a 60 anos (Não tem UTI tipo II)

Versão 01	Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo	Página 6 de 22
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

Exame físico:

Edema e derrame articular

Exames complementares necessários: Todos realizados nos últimos 03 meses, SE HOUVER.

1. Coagulograma
2. ECG c/ laudo
3. USG simples
4. USG
5. Doppler venoso
6. Tomografia

Risco anestésico para todos e risco cirúrgico cardiológico a depender da avaliação pré-anestésico.

7.1.3 – CONSULTA EM INFECTOLOGIA – GERAL

SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA (SAE)

Perfil dos pacientes:

HIV +;

Hepatite B e C +;

Vítimas de violência sexual;

Vítimas de acidente com material biológico; e

Vítimas de exposição de risco

Exames relacionados:

Teste rápido para HIV reagente;

Teste rápido para hepatite B reagente;

Teste rápido para hepatite C reagente;

Anti - HCV;

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

HBsAG;

Anti - HBS;

Idade:

Crianças com HIV e hepatite B e C acima de 12 anos;

Profilaxia pós exposição - Independente da idade;

Profilaxia pré exposição - 18 anos ou mais.

CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO (CTA)

Perfil dos pacientes:

Sífilis +

Síndrome do corrimento uretral;

Corrimento vaginal;

HPV;

Herpes genital.

Exames relacionados:

CTA:

Teste rápido para Sífilis reagente;

VDRL reagente.

Idade: Não tem idade para ser avaliada

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

7.1.4 - CONSULTA EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA

Principais motivos para o encaminhamento:

1. Laqueadura (**Paciente deverá apresentar planejamento familiar completo**)
2. Leiomioma uterino c/ indicação cirúrgica
3. Adenomiose com prole definida
4. Tumores benignos dos ovários
5. Exérese de pólipos uterinos
6. Espessamento endometrial
7. Hipertrofia pequenos lábios
8. Prolapso bexiga / útero
9. Infecção recorrente da glândula de Bartholin
10. Colocação de DIU (Dispositivo Intra Uterino) (AMBULATORIAL)
11. Lesão colo-NIC II-III/ alto grau
12. **Gestante com idade gestacional igual ou maior que 39 semanas. (Os casos com idade gestacional inferior a 39 semanas devem ser seguidos de devida justificativa clínica para tal solicitação. A consulta ocorrerá para avaliação clínica e agendamento do parto, caso exista indicação. Em caso contrário, a gestante será orientada a procurar o pronto socorro da unidade ao entrar em trabalho de parto ou em caso de alguma intercorrência clínica).**

OBS: ENCAMINHAR SOMENTE DOENÇAS BENIGNAS, EXCETO SE INDICAÇÃO PARA CONIZAÇÃO OU CURETAGEM SEMIOTICA.

Casos confirmados de malignidade devem ser encaminhados ao serviço de referência (de acordo com a pactuação do município de origem).

Versão 01	Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo	Página 9 de 22
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

Critérios gerais para encaminhamento:

Pacientes ASA I e ASA II ou GOLDMANN I e II;

Justificativa clínica com sinais e sintomas do motivo do encaminhamento;

Idade: Maiores de 16 anos;

Peso: Até 100 kg.

Especificidades:

- IMC < 30
- < 65 anos
- Sem necessidade de UTI no pós operatório/ sem comorbidades graves ou descompensada
- Assinatura termo consentimento cirúrgico
- Menor de idade deverá estar acompanhado do responsável legal.

Exame físico: relatar achados importantes.

- Avaliar prolapso uterino, vesical ou retal
- Avaliar se há perda urina (urgência, esforço ou mista)
- Avaliar colo uterino (lesão)

Exames complementares necessários: Todos realizados nos últimos 03 meses, SE HOUVER.

1. Hemograma
2. Ureia
3. Creatinina
4. Glicemia de jejum
5. EAS com urocultura
6. Coagulograma
7. TGO/TGP

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

8. Sorologias HIV, HBSAG, Anti HBS, ANTI HCV
9. ECG c/ laudo
10. USG para procedimento relacionado a útero e ovário
11. Colpocitologia
12. Mamografia > 40 anos
13. Ultrassom TRANSVAGINAL < 6 meses

Critério: P2

7.1.5 – CONSULTA EM OFTALMOLOGIA

Principais motivos para o encaminhamento:

1. Catarata
2. Pterígio

Critérios gerais para encaminhamento:

Justificativa clínica com sinais e sintomas do motivo do encaminhamento.

Exames complementares necessários: Todos realizados nos últimos 03 meses, SE HOUVER.

7.1.6 – CONSULTA EM ORTOPEDIA – GERAL

Principais motivos para o encaminhamento:

1. Dor localizada a esclarecer: articular, tendinites
2. Sequelas de fraturas
3. Síndrome do túnel do carpo
4. Sinovite

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

5. Bursite
6. Fasceíte Plantar
7. Ressecção de cisto sinovial
8. Retirada de Pino ou Fio Intra Osseo
9. Retirada de Placa e Parafusos
10. Redução incruenta de fraturas/luxações (que não aconteceram no mesmo dia)
11. Manipulação Articular

Critérios gerais para encaminhamento:

Justificativa clínica com tempo de evolução, exames realizados, sintomas associados, tratamento já realizado ou em curso e medicamentos em uso.

Idade: A partir de **01 ANO** até 60 anos.

Achados importantes no exame físico:

- Edema
- Equimose
- Derrame articular
- Prepitação

Exames complementares necessários: Exames relacionados.

Raio-x

Tomografia

Ultrassonografia

Critério: P2

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

7.1.7 – CONSULTA EM UROLOGIA – GERAL

Principais motivos para o encaminhamento:

1. Vasectomia
2. Fimose
3. Hiperplasia prostática benigna (próstata > 80 g pelo ultrassom)
4. Cisto de epidídimo (maior que 2,5 cm)
5. Hidrocele(moderado e grande volume)
6. Criptorquidia (identificado testículo em canal inguinal, **a partir de 3 anos de idade**)
7. Varicocele(com espermograma alterado)
8. Postectomia (**Crianças a partir de quatro anos, com peso igual ou maior que 25 kg. Adultos com menos 100 kg.**)

Critérios gerais para encaminhamento:

Pacientes ASA I e ASA II ou GOLDMANN I e II;

Vasectomia: necessário planejamento familiar;

Não aceitamos pacientes com potencial risco para UTI;

Idade: Crianças a partir de 04 anos.

Exame físico: relatar achados importantes.

Exames complementares necessários: Todos realizados nos últimos 03 meses, SE HOUVER.

- Hemograma
- Ureia
- Creatinina
- Glicemia de jejum

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

- EAS
- Coagulograma
- ECG c/ laudo
- TGO/TGP
- USG para varicocele, hiperplasia prostática benigna, hidrocele, cisto de epidídimo e criptorquidia

7.1.6 – PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Vasectomia: necessário planejamento familiar

Postectomia (ADULTO MAIOR DE 18 ANOS E PESO INFERIOR A 100 Kg)

Retirada de corpo estranho

Frenectomia

Retirada de corpo estranho subcutâneo

Retirada de cisto sebáceo

Retirada de verruga

Retirada de calosidade

Cantoplastia (tratamento cirúrgico para unha encravada)

Drenagem de abscesso

8 – CRITÉRIOS PARA REFERÊNCIA AMBULATORIAL

A definição de critérios, visa à otimização da oferta dos serviços aos usuários do SUS e à qualificação dos motivos de encaminhamento evitando recusa de atendimento e devoluções de pacientes fora do perfil estabelecido.

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
 Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

TIPO DE CONSULTA		INDICAÇÕES CLÍNICAS	CONDIÇÕES NECESSÁRIAS PARA SOLICITAÇÃO DE VAGA
01	CIRURGIA GERAL	Colecistectomia: <u>peso inferior a 100 kg;</u> Esplenectomia; Jejunostomia / Ileostomia; Gastrostomia; Hernioplastia inguinal / crural (unilateral); Hernioplastia umbilical (criança devem ter a partir de 14 anos e estar acompanhado do responsável); Hernioplastia epigástrica; Postectomia (Crianças a partir de quatro anos, com peso igual ou maior que 25 kg. Adultos com menos 100 kg)	Pacientes ASA I e ASA II ou GOLDMANN I e II; Justificativa clínica com sinais e sintomas do motivo do encaminhamento; Crianças com peso igual ou maior que 25 kg, idade mínima 04 anos (Postectomia).
02	CIRURGIA VASCULAR	Varizes dos membros inferiores <u>sem úlcera venosa</u> ; Varizes dos membros inferiores com antecedente de varicorrágia, <u>sem úlcera venosa</u> ; Varizes dos membros inferiores <u>sem trombose venosa profunda crônica.</u>	Pacientes ASA I e ASA II ou GOLDMANN I e II Justificativa clínica com sinais e sintomas do motivo do encaminhamento OBS. Adultos com idade inferior a 60 anos (Não tem UTI tipo II)
04	ORTOPEDIA	Dor localizada a esclarecer: articular, tendinites; Sequelas de fraturas;	Justificativa clínica com tempo de evolução, exames

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
 Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

		Síndrome do túnel do carpo; Sinovite; Bursite; Fasceite Plantar; Ressecção de cisto sinovial; Retirada de Pino ou Fio Intra Osseo; Retirada de Placa e Parafusos; Redução incruenta de fraturas/luxações (que não aconteceram no mesmo dia); Manipulação Articular	realizados, sintomas associados, tratamento já realizado ou em curso e medicamentos em uso. Idade: A partir de 01 ANO até 60 anos. Achados importantes no exame físico: Edema; Equimose; Derrame articular; Prepitação
05	UROLOGIA	Vasectomia; Fimose; Hiperplasia prostática benigna (próstata > 80 g pelo ultrassom); Cisto de epidídimo (maior que 2,5 cm); Hidrocele(moderado e grande volume); Criptorquidia (identificado testículo em canal inguinal, a partir de 3 anos de idade); Varicocele (com espermograma alterado)	Pacientes ASA I e ASA II ou GOLDMANN I e II; Vasectomia: necessário planejamento familiar; Não aceitamos pacientes com potencial risco para UTI; Idade: Crianças a partir de 04 anos.
06	OFTALMOLOGIA	Catarata; Pterígio	Justificativa clínica com sinais e sintomas do motivo do encaminhamento.
07	OBSTETRICA/ GINECOLOGIA	Laqueadura (Paciente deverá apresentar planejamento familiar completo); Leiomioma uterino c/ indicação cirúrgica; Adenomiose com prole definida; Tumores benignos dos ovários; Exérese de	Pacientes ASA I e ASA II ou GOLDMANN I e II; Justificativa clínica com sinais e sintomas do motivo do encaminhamento; Idade: <u>Maiores de 16 anos;</u>

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
 Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

		<p>pólipo uterino; Espessamento endometrial; Hipertrofia pequenos lábios; Prolapso bexiga / útero; Infecção recorrente da glândula de Bartholin; Colocação de DIU (Dispositivo Intra Uterino) (AMBULATORIAL); Lesão colo-NIC II-III/ alto grau; <u>Gestante com idade gestacional igual ou maior que 39 semanas.</u> (Os casos com idade gestacional inferior a 39 semanas devem ser seguidos de devida justificativa clínica para tal solicitação. A consulta ocorrerá para avaliação clínica e agendamento do parto, caso exista indicação. Em caso contrário, a gestante será orientada a procurar o pronto socorro da unidade ao entrar em trabalho de parto ou em caso de alguma intercorrência clínica).</p>	Peso: Até 100 kg.
08	INFECTOLOGIA	<p>SAE: HIV +; Hepatite B e C +; Vítimas de violência sexual; Vítimas de acidente com material biológico; e Vítimas de exposição de risco.</p> <p>CTA: Sífilis +; Síndrome do corrimento uretral; Corrimento vaginal; HPV; Herpes genital.</p>	Justificativa clínica com sinais e sintomas do motivo do encaminhamento.

Tabela 04 – Síntese dos critérios / indicação clínica.

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
 Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

9 – CIRURGIAS ELETIVAS

As solicitações de Cirurgias Eletivas são de responsabilidade da Secretaria do município de origem do paciente, que deverá solicitar via sistema SISREG.

CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO
CIRURGIA GERAL	
04.07.03.012-3	ESPLENECTOMIA
04.07.02.030-6	JEJUNOSTOMIA / ILEOSTOMIA
04.07.01.021-1	GASTROSTOMIA
04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA
040.704.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA
OFTALMOLOGIA	
04.05.05.038-0	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA
04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO
OBSTETRICIA/GINECOLOGIA	
04.09.07.026-2	TRAT. CIR. DE HIPERT. DOS PEQUENOS LABIOS – NINFOPLASTIA
040.704.001-3	DRENAGEM DE ABSCESSO PELVICO
04.11.01.0042	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA
040.906.019-4	MIOMECTOMIA
040.907.005-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR
040.907.006-8	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR
040.906.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL
04.09.07.019-0	MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN
04.09.07.015-7	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE
04.09.07.012-2	DRENAGEM DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE
04.09.06.021-6	OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA
04.09.07.027-0	TRAT. CIR. DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
 Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

04.09.06.001-1	CERCLAGEM DE COLO DO UTERO
04.09.06.0186	LAQUEADURA TUBARIA
0409070050	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR
0409070068	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR
UROLOGIA	
040.904.024-0	VASECTOMIA
040.905.008-3	POSTECTOMIA
04.09.04.006-1	EXERESE DE CISTO DE BOLSA ESCROTAL
04.09.04.012-6	ORQUIDOPEXIA BILATERAL
04.09.04.023-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE
VASCULAR	
040.602.056-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)
040.602.057-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)
ORTOPEDIA	
040.806.048-4	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO
040.801.013-4	RED. INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA /LUXAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL
040.801.015-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA (LICITAÇÃO)
040.801.019-3	TRAT. CIRUR. DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESCAPULO-UMERAL AGUDA
040.802.002-4	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS SUPERIORES

Tabela 05 – Cirurgias Eletivas.

10 – FLUXO REGULATÓRIO PARA REFERÊNCIA AMBULATORIAL

As solicitações de consultas é de responsabilidade da secretaria do município de origem do paciente, que deverá solicitar via sistema SISREG de acordo com as indicações clínicas e as condições necessárias para solicitação das vagas conforme Tabela 04 – Síntese dos critérios / indicação clínica.

- **Solicitação de consulta especializada via SISREG:** Responsabilidade das Unidades Municipais.

Acessar o SISREGIII > Fazer login > Solicitar > Ambulatorial > Inserir CNS do paciente > Pesquisar >

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

Conferir dados > Continuar > Preencher dados do Procedimento Ambulatorial desejado > Preencher CID > Preencher nome do profissional solicitante > Selecionar Central Executante > Selecionar Unidade executante – Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho > Selecionar OK > Conferir dados > Selecionar Solicitar (mesmo que o sistema diga que não há vagas disponíveis) > Conferir dados > Em **destino da solicitação** selecionar “Regulação” > Inserir as observações necessárias para o agendamento da consulta especializada > Incluir CRM do médico solicitante > Enviar > Anotar número da solicitação para acompanhamento.

As Unidades devem solicitar o tipo de consulta de acordo com as indicações clínicas e as condições necessárias para solicitação das vagas disponíveis na Tabela 04.

- **Avaliação técnica da solicitação de consulta especializada e agendamento das consultas:** Responsabilidade do Complexo Regulador em Saúde de Goiás.

Os médicos reguladores avaliarão todas as solicitações de consulta, caso não existam as condições necessárias para agendamento, a solicitação será negada via SISREG com justificativa pertinente.

Caso as solicitações estejam de acordo com as indicações clínicas e as condições necessárias para solicitação das vagas disponíveis na Tabela 04, a consulta será agendada via SISREG, na data mais próxima disponível nas agendas dos médicos da Unidade.

- **Informação do agendamento aos pacientes:** Responsabilidade das Unidades Municipais Solicitantes.

Para verificar o andamento das solicitações deve-se proceder da seguinte maneira:
Acessar o SISREGIII > Fazer login > Consulta Amb > Preencher Cód. Solicitação > Pesquisar.

Após verificação do agendamento da consulta especializada no SISREG, as Unidades

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
 Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

Municipais solicitantes procederão ao contato telefônico com os pacientes e realizarão a entrega dos comprovantes de agendamento emitidos pelo SISREG, fazendo todas as orientações necessárias aos pacientes.

No caso de cancelamentos ou desistências, as Unidades Solicitantes deverão enviar de forma eletrônica solicitação de cancelamento da consulta ao Complexo Regulador em Saúde de Goiás.

O Complexo Regulador em Saúde de Goiás poderá utilizar a vaga liberada para agendamento de outro paciente em aguardo na fila de espera SISREG.

Atendimento às consultas agendadas: Responsabilidade do Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho (HCSC) deve proceder com o atendimento dos pacientes e definir a necessidade de realização de exames complementares para diagnóstico e estadiamento.

11 – CRÉDITOS

Elaborado por:	Gerência de Regulação Ambulatorial/ Gerência de Regulação de Cirurgias Eletivas da Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás/ SES.	27/07/2021
	Hospital das Clinicas Dr. Serafim de Carvalho	27/07/2021
Validado por:	Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás/SES.	27/07/2021

Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás
Protocolo de Regulação do Acesso Ambulatorial e Eletivo
 Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – HCSC

FLUXO

HOSPITAL DAS CLÍNICAS Dr. SERAFIM DE CARVALHO
 NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO-NIR/HCSC
 Rua Joaquim Caetano, 1.876- Divino Espírito Santo, Jataí-Go

