

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UBCME.056 – Página 1/10	
Título do Documento	<b>CONVOCAÇÃO DE PACIENTE PARA AGENDAMENTO DE CIRURGIA</b>	Emissão: 18/12/2023	Próxima revisão: 18/12/2025
		Versão: 01	

## 1. OBJETIVOS

- Proporcionar o correto funcionamento do Centro Cirúrgico;
- Padronizar as rotinas frente ao processo de convocação dos pacientes das diversas especialidades cirúrgicas para agendamento de cirurgia.

## 2. MATERIAL

- Computador;
- Telefone;
- Impressora;
- Formulários impressos.

## 3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

### 3.1. Colaborador do CC Responsável pelo Agendamento / Enfª do Pré-operatório / colaboradora da marcação cirúrgica

- 1º. Verificar na planilha “Agenda Cirúrgica” se há a disponibilidade de dia e horário do cirurgião;
- 2º. Havendo a disponibilidade de dia e horário, deve-se verificar na planilha “Fila de Espera” na aba do cirurgião, qual o próximo paciente a ser convocado;
- 3º. Verificado se todos os exames e documentação estão em dia, no caso dos exames no prazo de 06 meses e da AIH (Autorização para Internação Hospitalar) ou BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) dentro do ano vigente;  
- **OBS:** Tais informações poderão ser verificadas na planilha “Fila de Espera”.
- 4º. Efetuar ligação no número de contato do paciente e solicitar que o mesmo compareça ao Serviço de Marcação Cirúrgica o mais breve possível, portando todos os exames e documentos de identificação pessoal e de cirurgia.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UBCME.056 – Página 2/10	
Título do Documento	CONVOCAÇÃO DE PACIENTE PARA AGENDAMENTO DE CIRURGIA	Emissão: 18/12/2023	Próxima revisão: 18/12/2025
		Versão: 01	

### 3.2. Colaborador da Recepção de Marcação Cirúrgica

- 1º. Verificar novamente se constam todos os exames e documentação e se os mesmos se encontram na data de validade aceitável;  
  
- **OBS:** Se os exames estiverem vencidos, o colaborador da recepção de marcação cirúrgica providenciará os devidos encaminhamentos para que sejam realizados novamente os exames e que o paciente retorne com o cirurgião, para depois dar continuidade ao processo de agendamento do procedimento cirúrgico.
- 2º. Incluir o paciente na planilha “Agenda Cirúrgica” na data e horário em que o cirurgião realiza procedimento. Em caso dos exames e da documentação do paciente estarem válidos;
- 3º. Preencher o Checklist confirmando se todos os exames e documentos estão corretos;
- 4º. Retirar cópia dos documentos, juntado com todos os exames e pedido de autorização da guia de AIH ou BPA dos pacientes, residentes em Dourados, e encaminhado via malote para o Tratamento Fora do Domicílio (TFD) no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SESMS), após a autorização o malote é devolvido ao Hospital Universitário da Grande Dourados (HUGD). Paciente residente nas cidades circunvizinhas a Dourados: Orientar os mesmos para que procurem a Secretaria de Saúde do seu município e entregar cópias dos documentos, juntado com todos os exames e pedido de autorização da guia de AIH ou BPA. A Secretaria de Saúde do município irá encaminhar ao TFD/SES de Dourados, após autorizado essa documentação virá via malote para o HUGD;
- 5º. Fornecer um impresso com lembretes de medicações a serem suspensas, utensílios que são permitidos ou não trazer na internação e demais informações de relevância;
- 6º. Esclarecer o paciente quanto à data e o horário que o mesmo deve comparecer para a internação e os exames e documentação que devem ser trazidos no momento da internação.
- 7º. Reforçar enfaticamente na conversa com o paciente, que no momento da internação, a ausência dos exames, da documentação ou da autorização do procedimento, culminará na não efetuação da internação e até mesmo no cancelamento do procedimento;
- 8º. Encaminhar uma cópia do “Planejamento Cirúrgico” para a Unidade de Bloco Cirúrgico e Processamento de Materiais Esterilizados, com a finalidade de providenciar os materiais, equipamentos e instrumentais necessários para a realização do ato cirúrgico em questão.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UBCME.056 – Página 3/10	
Título do Documento	<b>CONVOCAÇÃO DE PACIENTE PARA AGENDAMENTO DE CIRURGIA</b>	Emissão: 18/12/2023	Próxima revisão: 18/12/2025
		Versão: 01	

**Observações:**

- Será efetuada ligação três vezes em períodos distintos nos números de contato do paciente. Se não houver sucesso, ele sairá da lista corrente de espera e irá para a parte sem contato.
- Se o paciente estiver com os exames vencidos, poderá ser chamado o paciente posterior a ele até que ele regularize a situação dos exames. Após a regularização, o procedimento será agendado de imediato.
- É responsabilidade do paciente manter os telefones de contato sempre atualizados.

**4. HISTÓRICO DE REVISÃO**

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	15/12/2023	Elaboração do POP

<b>Elaboração</b> Daniel Silva Santos	Data: 12/04/2021
<b>Análise</b> Fernanda Raquel Ritz Araujo Alencar – Chefe da DENF	Data: 29/12/2022
<b>Validação</b> Fuad Fayeze Mahmoud – STGQ	Data: 15/12/2023
<b>Aprovação</b> Mara Lourenço Vermieiro – Chefe da UBCME Tiago Amador Correia – Gerente de Atenção à Saúde	Data: 15/12/2023 Data: 18/12/2023

Assinado eletronicamente no Processo SEI nº23529.008064/2022-19.



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UBCME.056 – Página 4/10	
Título do Documento	<b>CONVOCAÇÃO DE PACIENTE PARA AGENDAMENTO DE CIRURGIA</b>	Emissão: 18/12/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 18/12/2025

### ANEXO 1 - Laudo para Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar

	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>			
<b>Identificação do Estabelecimento de Saúde</b>						
1 - Nome do Estabelecimento Solicitante <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DA UFGD</b>				2 - CNES <b>2710935</b>		
3 - Nome do Estabelecimento Executante <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DA UFGD</b>				4 - CNES <b>2710935</b>		
<b>Identificação do Paciente</b>						
5 - Nome do Paciente				6 - Número do Prontuário		
7 - Cartão Nacional de Saúde (CNS)				8 - Data de Nascimento		
11 - Nome da Mãe				9 - Sexo MASC. [ ] [1] FEM. [X] [3]		
13 - Nome do Responsável				10 - Raça/Cor		
15 - Endereço (Rua, Número, Bairro)				12 - Telefone de Contato		
16 - Município de Residência				13 - Nome do Responsável		
17 - Cod. IBGE (Município)				14 - Telefone de Contato		
18 - UF MS				15 - Endereço (Rua, Número, Bairro)		
19 - CEP				16 - Município de Residência		
<b>JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO</b>						
20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos						
21 - Condições que justificam a internação						
22 - Principais resultados de provas diagnósticas (resultados de exames realizados)						
23 - Diagnóstico Inicial		24 - CID-10 Principal		25 - CID-10 Secundário		
26 - CID-10 Causas Associadas		27 - Descrição do Procedimento Solicitado				
28 - Código do Procedimento				29 - Clínica		
30 - Caráter da Internação		31 - Documento <input type="checkbox"/> CNS <input checked="" type="checkbox"/> CPF		32 - Nr. Documento (CNS/CPF) do Prof. Solicitante/Assistente		
33 - Nome do Profissional Solicitante/Assistente		34 - Data da Solicitação		35 - Assinatura e Carimbo (Número do Registro do Conselho)		
<b>PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)</b>						
36 - <input type="checkbox"/> Acidente de Trânsito		39 - CNPJ da Seguradora		40 - Nr. do Bilhete		
37 - <input type="checkbox"/> Acidente Trabalho Típico		42 - CNPJ Empresa		43 - CNAE da Empresa		
38 - <input type="checkbox"/> Acidente Trabalho Trajeto		44 - CBOR		41 - Série		
45 - Vínculo com a Previdência <input type="checkbox"/> Empregado <input type="checkbox"/> Empregador <input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Desempregado <input type="checkbox"/> Aposentado <input type="checkbox"/> Não Segurado						
<b>AUTORIZAÇÃO</b>						
46 - Nome do Profissional Autorizador		47 - Cód. Órgão Emissor		52 - Nr. da Autorização de Internação Hospitalar		
48 - Documento <input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> CPF		49 - Nr. Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador				
50 - Data da Autorização		51 - Assinatura e Carimbo (Nr. do Registro do Conselho)				



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UBCME.056 – Página 5/10	
Título do Documento	<b>CONVOCAÇÃO DE PACIENTE PARA AGENDAMENTO DE CIRURGIA</b>	Emissão: 18/12/2023	Próxima revisão: 18/12/2025
		Versão: 01	

### ANEXO 2 – Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial

	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL</b>			
<b>IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)</b>						
1 - Nome do Estabelecimento Solicitante HOSPITAL UNIVERSITARIO DA UFGD					2 - CNES 2710935	
<b>IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE</b>						
3 - Nome do Paciente				4 - Nr. do Prontuário		
5 - Cartão Nacional de Saúde (CNS)		6 - Data de Nascimento	7 - Sexo MASC. [ ] [1] FEM. [X] [3]		8 - Raça/Cor	
9 - Nome da Mãe			DDD 67	10 - Telefone de Contato		
11 - Nome do Responsável			DDD	11 - Telefone de Contato		
13 - Endereço (Rua, Número, Bairro)						
14 - Município de Residência		15 - Cod. IBGE (Município)	16 - UF	17 - CEP		
<b>PROCEDIMENTO SOLICITADO</b>						
Código do Procedimento	Nome do Procedimento			QTDE		
Código do Procedimento	Nome do Procedimento			QTDE		
Código do Procedimento	Nome do Procedimento			QTDE		
<b>JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)</b>						
Descrição do Diagnóstico		CID-10 Principal	CID-10 Secundário	CID-10 Causas Associadas		
Resumo da Anamnese e Exame Físico						
Exames Complementares Realizados						
Justificativa do Procedimento						
<b>SOLICITAÇÃO</b>						
Nome do Profissional Solicitante		Data da Solicitação		Assinatura e Carimbo		
Documento <input type="checkbox"/> CNS <input checked="" type="checkbox"/> CPF		Nr. Documento (CNS/CPF)				
<b>AUTORIZAÇÃO</b>						
Nome do Profissional Autorizador		Cód. Órgão Emissor		Nr. da Autorização (APAC)		
Documento <input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> CPF		Nr. Documento (CNS/CPF)				
Data da Autorização		Assinatura e Carimbo		Período de Validade da APAC		
<b>IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)</b>						
Nome do Estabelecimento de Saúde Executante					CNES	

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UBCME.056 – Página 6/10	
Título do Documento	CONVOCAÇÃO DE PACIENTE PARA AGENDAMENTO DE CIRURGIA	Emissão: 18/12/2023	Próxima revisão: 18/12/2025
		Versão: 01	

### ANEXO 3 – Planejamento Cirúrgico

Ministério da Educação  
Universidade Federal da Grande Dourados

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFOD  
"Aqui você será bem cuidado"

#### PLANEJAMENTO CIRÚRGICO SOLICITAÇÃO DE AGENDAMENTO DE CIRURGIA

\* Em caso do check list estar incompleto o C.C entrará em contato com o setor de marcação para a suspensão do procedimento.  
\*Enviar até 72 horas antes para agendamento do procedimento , no caso do não envio acarretará em suspensão/cancelamento do procedimento

DADOS DO PACIENTE		
Nome:	DN:	Idade:
Sexo:	Telefone:	Prontuário:

DADOS PARA AGENDAMENTO		
Data sugerida:	Previsão de duração:	Data internação:
Previsão de internação (dias):	Potencial de contaminação:	
Procedimento:	Cirurgião:	
Anestesia mais comum para o procedimento :		
<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Sedação <input type="checkbox"/> Raqui anestesia <input type="checkbox"/> Geral <input type="checkbox"/> Bloqueio		

NECESSIDADES ESPECIAIS			Checklist:
Reserva de UTI: [ <input type="checkbox"/> Sim [ <input type="checkbox"/> Não	Congelamento: [ <input type="checkbox"/> Sim [ <input type="checkbox"/> Não	Hemoderivado: [ <input type="checkbox"/> Sim [ <input type="checkbox"/> Não	
Equipamentos:	RX:		
Medicamentos:			

OPME (ORTESE, PRÓTESE E MATERIAIS ESPECIAIS)		
Descrição:	Quantidade:	Checklist:

OBSERVAÇÕES

DATA:
CARIMBO E ASSINATURA DO CIRURGIÃO
FONE:

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UBCME.056 – Página 7/10	
Título do Documento	CONVOCAÇÃO DE PACIENTE PARA AGENDAMENTO DE CIRURGIA	Emissão: 18/12/2023	Próxima revisão: 18/12/2025
		Versão: 01	

#### ANEXO 4 – Orientações para Autorização da Guia (AIH-APAC-ABPA)



#### ORIENTAÇÕES PARA AUTORIZAÇÃO DA GUIA (AIH – APAC - ABPA)

Levar toda a documentação até a **Secretaria de Saúde do seu Município** no dia: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ . Eles irão cuidar da autorização do procedimento junto ao Núcleo de Regulação de Dourados e depois devolver tudo a você. Então, você deve guardar tudo para trazer no momento da internação no HU.

#### REFERENTE A CIRURGIA

- ✓ DATA DA INTERNAÇÃO \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ AS \_\_\_:\_\_\_ HORAS.
- ✓ DATA PREVISTA PARA A CIRURGIA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
- ✓ DIETA ZERO A PARTIR \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ AS \_\_\_:\_\_\_ HORAS.

#### CHECKLIST DA DOCUMENTAÇÃO

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1- Exame de Sangue;                         | <p align="center"><b><u>ATENÇÃO RECEPÇÃO</u></b></p> <p>Caso esteja faltando algum dos exames assinalados, favor não internar o paciente até os mesmos serem providenciados.</p> <p>Nos casos em que não for possível, contatar o cirurgião para confirmar a liberação da internação.</p> |
| <input type="checkbox"/> 2- Raio X com laudo;                        |   |
| <input type="checkbox"/> 3- ECG/ Risco Cirúrgico (acima de 40 anos); |   |
| <input type="checkbox"/> 4- Endoscopia/ Colonoscopia;                |   |
| <input type="checkbox"/> 5- Ultrassom;                               |   |
| <input type="checkbox"/> 6- Tomografia;                              |   |
| <input type="checkbox"/> 7- Ressonância                              |   |
| <input type="checkbox"/> 8- AIH, APAC ou ABPA Autorizada             | <input type="checkbox"/> 12- Prescrição Médica  |
| <input type="checkbox"/> 9- Planejamento Cirúrgico                   | <input type="checkbox"/> 13- Cópia dos documentos   |
| <input type="checkbox"/> 10- Termo de Consentimento assinado         | RG, CPF, Cartão SUS, Comprovante de residência, Certidão de Nascimento (criança ou adolescente)   |

**ATENÇÃO:** Se for necessário **CANCELAR** ou **ALTERAR** a data da cirurgia, sendo possível avisaremos com antecedência, ou tudo será esclarecido na chegada ao hospital, em casos em que o paciente não comparecer para a cirurgia ou não avisar o não comparecimento no prazo de 5 dias antes da cirurgia em casos de urgência, será bloqueado no sistema de informação do HU, não será reagendado cirurgia e/ou entrará para o final da fila de espera.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UBCME.056 – Página 8/10	
Título do Documento	CONVOCAÇÃO DE PACIENTE PARA AGENDAMENTO DE CIRURGIA	Emissão: 18/12/2023	Próxima revisão: 18/12/2025
		Versão: 01	

## ANEXO 5 – Orientações ao Paciente



### ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

#### ❖ NÃO TRAZER :

- Roupas de cama (cobertor, travesseiro, lençol);
- Roupa de banho (Toalha);
- Alimentos;
- Medicamentos;
- Perfume;
- Adornos (piercing, aliança, relógio, brinco), esmalte nas unhas da mão

#### ❖ TRAZER:

- É permitido acompanhante para pacientes menores de 18 anos e maiores de 60 anos;
- Trazer apenas objetos de higiene pessoal (sabonete, shampoo, escova de dente, creme dental, desodorante rolon ou creme);
- Roupas;
- Tomar as medicações contínuas nos horários habituais, inclusive no dia da cirurgia (remédios para pressão, coração, colesterol, tireóide, etc);
- Medicações para diabetes seguir orientação médica (suspender uso no dia da cirurgia);
- Não tomar: AAS, Aspirina, Marevam, Marcourmar, Ticlid, Plavix (interromper 01 semana antes da cirurgia e reiniciar após).

### CIRURGIA COM ANESTESIA LOCAL

- Chegar ao hospital com 01 (uma) hora de antecedência
- Almoçar ou tomar café no dia da cirurgia (não vir em jejum);
- Trazer acompanhante adulto (de preferência);
- Tomar as medicações contínuas nos horários habituais, inclusive no dia da cirurgia (remédios para pressão, diabetes, coração, colesterol, tireóide, etc);
- Não tomar: AAS, Aspirina, Marevam, Marcourmar, Ticlid, Plavix (interromper 01 semana antes da cirurgia e reiniciar após).

Também convidamos familiares e amigos dos pacientes para doação de sangue (no PAM – em frente à Escola SESI, atrás do Atacadão), pois enfrentamos o risco constante de cancelamento de cirurgias por falta de sangue.

Todo Paciente ao internar nesta instituição, receberá uma pulseira de identificação na cor branca, que deve conter os dados de identificação: nome completo sem abreviação e data de nascimento. O paciente ou acompanhante é responsável pela conferência destes dados no momento da colocação da pulseira ou em qualquer momento durante a internação, caso exista alguma falha na identificação, informe imediatamente.



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UBCME.056 – Página 9/10	
Título do Documento	<b>CONVOCAÇÃO DE PACIENTE PARA AGENDAMENTO DE CIRURGIA</b>	Emissão: 18/12/2023	Próxima revisão: 18/12/2025
		Versão: 01	

### ANEXO 6 – Modelo da Planilha de Lista de Espera



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UBCME.056 – Página 10/10	
Título do Documento	CONVOCAÇÃO DE PACIENTE PARA AGENDAMENTO DE CIRURGIA	Emissão: 18/12/2023	Próxima revisão: 18/12/2025
		Versão: 01	

### ANEXO 7 - Modelo da Planilha de Agenda Cirurgica

AGENDA CIRURGICA 2021 [Modo de Exibição Protegido] - Excel

MODDO DE EXIBIÇÃO PROTEGIDO Cuidado, pois arquivos provenientes da Internet podem conter vírus. A menos que você precise editá-los, é mais seguro permanecer no Modo de Exibição Protegido. [Habilitar Edição](#)

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	V	
187			12-abr-21		Camila																			
188			12-abr-21		Janaina																			
189			12-abr-21		Janaina																			
190			12-abr-21		Janaina																			
191			12-abr-21		Liise																			
192			12-abr-21		Angela																			
193			12-abr-21		Angela																			
194																								
195																								
196																								
197			13-abr-21		Letissa																			
198			13-abr-21		Letissa																			
199			13-abr-21		Douglas																			
200			13-abr-21		Douglas																			
201			13-abr-21		Carla Becker																			
202			13-abr-21		Patricia																			
203			13-abr-21		Patricia																			
204			13-abr-21		Daniel																			
205			13-abr-21		Evandro																			
206																								
207	TERÇA		13-abr-21		Liise																			
208			13-abr-21		Valkline																			
209			13-abr-21		Marcos Ricardo																			
210			13-abr-21		Liise																			
211			13-abr-21		Guido																			
212			13-abr-21		Guido																			
213			13-abr-21		Guido																			
214			13-abr-21		Daniel																			
215			13-abr-21		Daniel																			
216			13-abr-21		Daniel																			
217			13-abr-21		Daniel																			
218			13-abr-21		Joao Reis																			
219																								
220																								
221																								
222			14-abr-21		Douglas Menon																			
223			14-abr-21		Diogo Castilho																			
224			14-abr-21		Diogo Castilho																			
225			14-abr-21		Joao Reis																			
226			14-abr-21		Rafael Sustin																			
227			14-abr-21		Maurilio																			
228			14-abr-21		Maurilio																			
229			14-abr-21		Maurilio																			
230	QUARTA		14-abr-21		Rafael Sustin																			
231			14-abr-21		Valiane																			
232																								
233																								
234			14-abr-21		Elmar																			
235			14-abr-21		Elmar																			
236			14-abr-21		Elmar																			
237			14-abr-21		Diogo Castilho																			
238			14-abr-21		Diogo Castilho																			
239			14-abr-21		Diogo Castilho																			
240			14-abr-21		Cristina																			
241																								
242																								
243																								
244			15-abr-21		Fabicio Lobo																			

JANEIRO FEVEREIRO MARÇO ABRIL MAIO JUNHO JULHO AGOSTO SETEMBRO OUTUBRO NOVEMBRO DEZEMBRO