Resolução - SEI Nº 52, de 15 de julho de 2026

Dispõe sobre orientação para Programação Cirúrgica no âmbito do Hospital Universitário Onofre Lopes.

A PRESIDENTE DO COLEGIADO EXECUTIVO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES (Huol), integrante da Rede HU Brasil, consoante a delegação de competência que trata a Portaria - SEI nº 08, de 9 de janeiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço nº 518, de 9 de janeiro de 2019, e considerando os termos do Processo - SEI nº 23526.013318/2026-74, bem como a aprovação desta resolução em reunião do Colegiado Executivo (61910414) realizada em 16 de junho de 2026, resolve:

Art. 1º Dispor sobre as diretrizes e os procedimentos para o planejamento, a análise, a homologação, a execução e o gerenciamento da programação cirúrgica no âmbito do Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Huol-UFRN), integrante da Rede HU Brasil.

Art. 2º Esta Resolução tem por objetivo estabelecer o fluxo operacional para programação das cirurgias eletivas, disciplinando os procedimentos relativos ao envio das solicitações, análise técnica, homologação da programação, organização do mapa cirúrgico, inserção das informações no Sistema AGHU, bem como os critérios para substituições, alterações e atendimento de situações de urgência e emergência.

Art. 3º Esta Resolução aplica-se a todas as áreas envolvidas na programação cirúrgica do Huol-UFRN/HU Brasil, no âmbito de suas respectivas competências.

Art. 4º Para os fins desta Resolução, considera-se:

I - Aviso Cirúrgico: documento elaborado pela equipe médica que reúne as informações assistenciais e administrativas necessárias à realização segura do procedimento cirúrgico, servindo como requisito para a inclusão do paciente na programação cirúrgica semanal;

II - Mapa Cirúrgico: documento que organiza e disponibiliza, de forma estruturada, as informações essenciais para o planejamento e execução segura dos procedimentos cirúrgicos, constituindo o produto da programação cirúrgica; e

III - Bate-Mapa: processo formal e multidisciplinar que consiste em uma conferência prévia e sistemática de todos os recursos, informações e requisitos necessários à execução das cirurgias programadas. Tem como objetivo garantir a disponibilidade de insumos, equipe, estrutura física, equipamentos, suporte clínico e condições assistenciais adequadas, reduzindo falhas e/ou cancelamentos.

Art. 5º A composição, as competências e o quórum das reuniões da Comissão de Programação Cirúrgica serão disciplinados em regimento interno próprio, observado o disposto nesta Resolução e nas orientações estabelecidas pela Administração Central da Rede HU Brasil.

Art. 6º As solicitações para inclusão de procedimentos na programação cirúrgica deverão ser encaminhadas exclusivamente por meio do formulário de Aviso Cirúrgico.

Art. 7º Serão aceitas apenas as solicitações encaminhadas até as 7 horas da quarta-feira da semana anterior à programação cirúrgica pretendida.

Art. 8º Durante a quarta-feira de cada semana, os membros da Comissão de Programação Cirúrgica deverão avaliar, de forma remota, por meio de aplicativo próprio, os pedidos recebidos.

§1º A validação ocorrerá conforme a realidade assistencial, disponibilidade de insumos e capacidade instalada da instituição.

§2º A Comissão de Programação Cirúrgica reunir-se-á semanalmente, às quintas-feiras, às 10 horas, preferencialmente de forma presencial, para homologação da programação cirúrgica.

§3º A reunião terá como finalidade a homologação da programação cirúrgica da semana subsequente, compreendendo o período de segunda-feira a sábado.

Art. 9º O bate mapa será realizado diariamente às 11 horas, por profissional de enfermagem da Unidade de Regulação Interna (URI) em conjunto com enfermeiro(a) da Unidade de Bloco Cirúrgico e Processamento de Material Esterilizado (UBCME).

§1º Após a realização do bate mapa, será iniciada a organização das cirurgias programadas para o dia seguinte.

§2º A inclusão dos pacientes no sistema AGHU será realizada diariamente, após o bate mapa, por profissional administrativo(a) da UBCME, considerando as cirurgias programadas para o dia subsequente, ocasião em que também será construído o mapa cirúrgico.

Art. 10. As substituições que não forem relacionadas às condições clínicas do paciente programado deverão ser previamente validadas pela Gerência de Atenção à Saúde (GAS) ou pela Divisão Médica (DMED).

§1º As substituições de pacientes serão aceitas até às 10 horas do dia anterior à cirurgia, obrigatoriamente antes da realização do bate mapa.

§2º Para cirurgias programadas para a segunda-feira, as substituições deverão ser encaminhadas até às 10 horas da sexta-feira anterior.

Art. 11. Alterações realizadas após o bate mapa serão automaticamente consideradas como cancelamento, ressalvado o disposto nos arts. 12 a 14.

Art. 12. Nos casos de urgência ou emergência envolvendo pacientes internados, o contato inicial deverá ser realizado com o enfermeiro de plantão da UBCME.

Parágrafo único. Após o contato previsto no caput, a especialidade responsável deverá disponibilizar as informações pertinentes ao agendamento por meio do *Teams* institucional criado para o Aviso Cirúrgico.

Art. 13. A programação dos procedimentos classificados como urgência ou emergência observará os seguintes critérios:

I - emergência: quando assim declarada pelo médico responsável, o procedimento será inserido na primeira sala cirúrgica disponível e adequada ao caso;

II - urgência: quando assim declarada pelo médico responsável, o procedimento será inserido na sala da especialidade ou na primeira sala liberada ou em horário disponível na programação eletiva, conforme reorganização interna.

Art. 14. Nos casos em que a urgência não puder aguardar a finalização da programação eletiva, o encaixe deverá ser submetido à análise e autorização da DMED ou da GAS, via *Teams*, nas condições a seguir:

I - quando contactada a GAS ou a DMED, deverão ser consideradas as condições de disponibilidade de recursos humanos/cirurgião habilitado para realizar o procedimento;

II - quando autorizado o encaixe, a especialidade responsável pela urgência deverá ceder horário de sua agenda futura como compensação, exceto quando houver programa de residência.

Parágrafo único. Fica isento desta regra de compensação o procedimento de Transplante Renal.

Art. 15. As situações não previstas nesta Resolução serão avaliadas pelo Colegiado Cirúrgico em conjunto com a Gerência de Atenção à Saúde (GAS), quando pertinente, e demais áreas competentes, conforme a natureza da demanda.

Art. 16. A Gerência de Atenção à Saúde poderá expedir orientações complementares para a execução desta Resolução.

Art. 17. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

(assinado eletronicamente)
ELIANE PEREIRA DA SILVA
Superintendente

Documento assinado eletronicamente por **Eliane Pereira da Silva**, **Superintendente**, em 22/07/2026, às 14:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **62896321** e o código CRC **D99E33DF**.