

POP

HC-UFTM/EBSERH

FLUXOS E ROTINAS PARA REALIZAÇÃO DE INTERNAÇÕES ELETIVAS E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REGULADAS COM LEITO

Versão: 2 | 2026

SUPERINTENDENTE

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

CHEFE DO SETOR DE CONTRATUALIZAÇÃO E REGULAÇÃO

ROGÉRIO DUARTE DA SILVA

CHEFE DA UNIDADE DE REGULAÇÃO INTERNA

VANESSA BEATRIZ ALVES

ELABORAÇÃO DA VERSÃO ATUAL

Nilva Maria Ribeiro, Unidade de Regulação Interna

Vanessa Beatriz Alves, Unidade de Regulação Interna

ANÁLISE

Vanessa Beatriz Alves, Unidade de Regulação Interna

VALIDAÇÃO TÉCNICA

Rogério Duarte da Silva, Setor de Contratualização e Regulação

Wanderson Borges Tomaz, Unidade de Urgência e Emergência

Luciana Paiva, Setor de Gestão da Qualidade

REGISTRO, VALIDAÇÃO DE FORMA E REVISÃO

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental

APROVAÇÃO

Luciana de Almeida Silva Teixeira, Superintendência

Data da emissão: 3/2/2026

Vigência: dois anos

Código do documento: POP.HC-UFTM-URI.002

ISBN:

Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. O uso deste documento em meio físico ou fora da vigência pode disseminar informação e/ou procedimento desatualizados © 2026, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br



1. OBJETIVO

1. Formalizar o fluxo de admissão de pacientes para procedimentos programados/eletivos e de urgência e emergência no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), nas circunstâncias elencadas neste documento, atendendo às normas pactuadas entre o HC-UFTM e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Uberaba.
2. Regulamentar as rotinas administrativas, médicas e assistenciais relacionadas aos fluxos e procedimentos para realização das internações na Unidade de Urgência e Emergência (UUE) do HC-UFTM.
3. Qualificar a informação em saúde a partir do registro correto das internações de urgência e emergência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Nacional de Regulação (SISREG).
4. Operacionalizar o regramento da Resolução 547, de 27 de maio de 2021, emitida pelo Colegiado Executivo, Boletim nº. 344 de 1º/6/2021, que aborda a gestão e o controle de leitos do HC-UFTM.
5. Estabelecer critérios bem definidos para a internação e otimizar os recursos disponíveis, garantindo os resultados esperados em cada etapa executada, a fim de padronizar e otimizar os processos de trabalho.

2. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

2.1 Fluxo de Procedimentos Eletivos

2.1.1. Autorização de Procedimentos de Alto Custo (APAC)

1. Uma vez preenchido o laudo de APAC pelo médico assistente, disponível no Portal de Apoio, deve ser impresso, assinado e carimbado e, posteriormente sendo entregue ao paciente com orientação para dirigir-se à secretaria de saúde do município de origem para autorização do procedimento;
2. Antes de providenciar a APAC, deve-se conferir o procedimento no *site* <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>, e atentar-se se o instrumento de registro é aceito por APAC para fins de faturamento. Além disso o CID (Classificação Internacional de Doenças) deverá ser compatível com o procedimento solicitado, evitando glosas de procedimentos;
3. Uma vez que a APAC for autorizada, a secretaria de saúde de origem do paciente encaminha a mesma para os serviços responsáveis pelo procedimento/exame no HC-UFTM;
4. Quando for agendado o procedimento/exame, o NUCAPE (Núcleo de Controle e Acompanhamento de Procedimentos Eletivos) contactará o paciente através de mensagem pelo *whatsapp* e/ou ligação telefônica;
5. Se o procedimento for realizado no centro cirúrgico, o médico responsável deverá realizar o pedido cirúrgico no Portal de Apoio em até 72 horas úteis antes da data de agendamento do procedimento/exame;
6. O NUCAPE confirmará até as 10 horas do dia útil anterior à data do procedimento, o pedido de cirurgia que foi realizado pelo médico no Portal de Apoio, sendo encaminhado para o Centro Cirúrgico para elaboração do mapa cirúrgico do dia seguinte.

2.1.2 Boletim de Produção Ambulatorial (BPA)

1. Antes de solicitar o procedimento através de BPA, deve-se conferir o procedimento no *site*



<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>, e atentar-se se o instrumento de registro é aceito por BPA para fins de faturamento. Além disso o CID deverá ser compatível com o procedimento solicitado, evitando glosas de procedimentos;

2. O médico assistente deverá orientar o paciente a procurar o NUCAPE com seus documentos pessoais: cartão SUS, CPF, documento de identidade, comprovante de residência, título de eleitor e exames complementares, Termo de Tutela e Curatela para paciente incapaz acompanhado do documento de identificação com foto do responsável legal, Certidão de Nascimento para menores de idade acompanhada do documento de identificação com foto do pai, mãe ou responsável além de CPF, CNS (Cartão Nacional de Saúde) e título de eleitor. Assim, será realizada a conferência de documentos e do pedido médico e posteriormente será programado o agendamento do procedimento para o paciente conforme ordem de fila de espera;

3. O prazo de encaminhamento do pedido de BPA ao NUCAPE é no mínimo de até 72 horas úteis antes do procedimento;

4. Quando for agendado o procedimento/exame, o NUCAPE contactará o paciente preferencialmente via mensagem por *whatsapp* e/ou ligação telefônica;

5. Se o procedimento for realizado no centro cirúrgico, o médico responsável deverá realizar o pedido cirúrgico no Portal de Apoio em até 72 horas úteis antes da data de agendamento do procedimento/exame;

6. O NUCAPE confirmará até as 10 horas do dia útil anterior à data do procedimento, o pedido de cirurgia que foi realizado pelo médico no Portal de Apoio, sendo encaminhado para o Centro Cirúrgico para elaboração do mapa cirúrgico do dia seguinte.

2.1.3 Autorização de Internação Hospitalar (AIH): clínico e/ou cirúrgico

1. Identificada a necessidade de um paciente cujo procedimento a ser realizado é autorizado por AIH, o médico assistente deverá preencher o laudo de AIH, disponível no AGHU (Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários);

2. Antes de providenciar a AIH, deve-se conferir o procedimento no *site* <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>, e atentar-se se o instrumento de registro é aceito através de AIH para fins de faturamento, além disso o CID deverá ser compatível com o procedimento solicitado, evitando assim glosas de procedimentos;

3. O médico assistente deverá orientar o paciente a procurar o NUCAPE com seus documentos pessoais: cópia do cartão SUS, CPF, documento de identidade, título de eleitor, comprovante de residência, exames complementares e AIH assinada e carimbada; Termo de Tutela e Curatela para paciente incapaz acompanhado do documento de identificação com foto do responsável legal; Certidão de Nascimento para menores de idade acompanhado do documento de identificação com foto do pai, mãe ou responsável além de CPF, CNS e título de eleitor.

4. O NUCAPE realizará o agendamento das consultas pré-cirúrgicas e informará ao paciente preferencialmente via mensagem por *whatsapp* e/ou ligação telefônica;

5. Após o paciente finalizar as consultas pré-cirúrgicas e estiver apto para o procedimento solicitado, retornará ao NUCAPE para proceder a entrega e o protocolo das documentações informadas acima.



Quadro 1. Fluxo de Atendimento no NUCAPE

ORDEM	QUEM?	PROCEDIMENTO
1	Paciente	Entrega da documentação.
2	NUCAPE	Receber a documentação, conferir e entregar protocolo ao paciente.
3	NUCAPE	Cadastrar o paciente na LEC (Lista de Espera Cirúrgica).
4	NUCAPE	Cadastrar o paciente no SISREG para controle da demanda reprimida pela secretaria de saúde.
5	Equipe médica	Realiza a programação cirúrgica de acordo com prazos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde/Complexo Regulador.
6	NUCAPE	Recebe a programação cirúrgica realizada pela equipe médica.
7	NUCAPE	Realiza contato com o paciente para confirmar disponibilidade na data programada para a cirurgia com 10 dias de antecedência.
8	NUCAPE	Solicita a reserva de leito ao Núcleo Interno de Regulação (NIR), pelo e-mail nir.hc-ufmt@ebserh.gov.br , com 7 dias de antecedência.
9	NUCAPE	Comunica o paciente sobre o agendamento da cirurgia e orientações para a internação com 7 dias de antecedência.
10	Equipe médica	Solicita pedido cirúrgico no mínimo 72 horas de antecedência no Portal de Apoio (há bloqueio no sistema para tempo inferior a 72 horas).
11	NUCAPE	Confirma pedido cirúrgico até as 10 horas do dia anterior a cirurgia.

7. O complexo regulador da SMS deverá ser informado sobre a data programada para a realização da cirurgia, o qual deverá realizar a autorização prévia no SISREG, se estiver de acordo com solicitação feita. O prazo de encaminhamento do NUCAPE para autorização da SMS deverá respeitar as seguintes datas:

- Para procedimentos realizados entre o dia 1º e 10 de cada mês, até do dia 25 do mês anterior;
- Para procedimentos realizados entre os dias 11 e 20 de cada mês, até o dia 5 do mês corrente;
- Para procedimentos realizados entre os dias 21 e 30/31 de cada mês, até o dia 15 do mês corrente.

8. O NUCAPE é responsável por encaminhar a lista de cirurgias ao NIR para realizar a reserva de leitos com antecedência. Caso ocorra algum cancelamento de cirurgia, o NUCAPE também é responsável por comunicar a suspensão ao NIR por e-mail. A efetivação da reserva de leito fica condicionada a situações fáticas de ocupação do hospital;

9. O médico responsável deverá realizar o pedido cirúrgico no Portal de Apoio em até 72 horas úteis antes da data de agendamento do procedimento;

10. O NUCAPE confirmará até as 10 horas do dia útil anterior à data do procedimento, o pedido de cirurgia que foi realizado pelo médico no Portal de Apoio, sendo encaminhado para o Centro Cirúrgico para elaboração do mapa cirúrgico do dia seguinte.

2.1.4 Procedimentos Com Ônus Institucional

- Procedimentos com ônus institucional são aqueles não arcados pelo SUS;
- Esses procedimentos são autorizados conforme critérios estabelecidos internamente pela Divisão Médica;
- O médico assistente deverá orientar o paciente a procurar o NUCAPE com seus documentos pessoais: cartão SUS, CPF, documento de identidade, comprovante de residência, título de eleitor

e exames complementares; Termo de Tutela e Curatela para paciente incapaz acompanhado do documento de identificação com foto do responsável legal; Certidão de Nascimento para menores de idade acompanhado do documento de identificação com foto do pai, mãe ou responsável além de CPF, CNS e título de eleitor. Assim, será realizado a conferência de documentos e do pedido médico e posteriormente programar o agendamento do procedimento para o paciente conforme ordem de fila de espera;

4. Quando for agendado o procedimento/exame, o NUCAPE contactará o paciente preferencialmente via mensagem por *whatsapp* e/ou ligação telefônica;

5. O prazo de encaminhamento do pedido de procedimento com ônus institucional ao NUCAPE é no mínimo de até 72 horas úteis antes do procedimento;

6. Se o procedimento for realizado no centro cirúrgico, o médico responsável deverá realizar o pedido cirúrgico no Portal de Apoio em até 72 horas úteis antes da data de agendamento do procedimento/exame;

7. O NUCAPE confirmará até as 10 horas do dia útil anterior à data do procedimento, o pedido de cirurgia que foi realizado pelo médico no Portal de Apoio, sendo encaminhado para o Centro Cirúrgico para elaboração do mapa cirúrgico do dia seguinte.

2.1.5 Rotinas Administrativas a Serem Adotadas Pela Equipe de Internação

1. O serviço de internação encontra-se na entrada principal do hospital na Avenida Getúlio Guaritá, e funciona de segunda à sexta feira, das 6 horas às 16 horas;

2. O paciente deve comparecer ao HC-UFTM acompanhado por uma pessoa com capacidade jurídica plena que servirá de referência para possíveis intercorrências e recolherá os pertences do paciente que não puderem ser mantidos no hospital;

3. O paciente e/ou responsável legal deve assinar o Termo de Orientação aos Pacientes, Acompanhantes e Visitantes;

4. Não será possível a internação eletiva sem a presença de um acompanhante;

5. Para realizar a internação é obrigatório a apresentação dos documentos originais: documento de identificação com foto (RG, carteira de motorista, carteira de trabalho) ou documento de identidade profissional (OAB, CREA, CRM, Coren etc), além de CPF e CNS, Termo de Tutela e Curatela para paciente incapaz acompanhado do documento de identificação com foto do responsável legal; Certidão de Nascimento para menores de idade acompanhado do documento de identificação com foto do pai, mãe ou responsável legal.

2.1.6 Procedimentos Externos (Autorizados por APAC e BPA)

1. O serviço administrativo de internação deve solicitar os documentos ao paciente, conforme citado no item 2.3 e conferir se ele está no mapa cirúrgico;

2. No sistema AGHU, o funcionário deverá adotar os seguintes passos:

a) Pesquisar paciente – atualizar os dados (conferir: nome, telefone, endereço e cartão do SUS) – Gravar alterações e imprimir boletim;

b) No módulo Ambulatório – Marcar consulta - Especialidade BPA – Pesquisar – BPA Procedimentos (Bloco Cirúrgico ou Hemodinâmica) – Digitar prontuário – GRAVAR (figura 1);

c) Entrar no Portal de Apoio – imprimir pulseira de identificação do paciente;

3. No sistema APOIO, o funcionário deve adotar os seguintes passos:

a) Relatórios – Gerar Ficha de Atendimento Ambulatorial (FAA) – Digitar Prontuário – Conferir o nome – GERAR – Imprimir FAA;



4. Pedir para o paciente assinar o boletim e a FAA;
5. Conferir se os apêndices B e C estão assinados pelo médico e paciente;
6. Grampear os documentos e orientar o acompanhante a fazer o cadastro na recepção principal e lá aguardar, junto com o paciente, a chamada do profissional de enfermagem da sala de pertences para providenciar a admissão do paciente no Bloco Cirúrgico;
7. Entregar os documentos de internação na sala de pertences para que o possa ser encaminhado para ao Bloco Cirúrgico;
8. O setor de Internação deverá protocolar o Boletim de Identificação do Paciente e encaminhá-lo a sala de pertences.

Ações	Grade	Zona/Sala	Equipe	Especialidade/Agenda	Profissional	Consultas Liberadas	Bloqueadas	Hr. Início	Hr. Fim
	1020	BC-1	BLOCO CIRURGICO	EPA - PROCEDIMENTO EXT		0	0	07:00	07:00

Figura 1 – Modulo Ambulatório ambulatório do AGHU, com indicativo da especialidade a ser marcada. Fonte: <https://10.4.1.20/ghu/pages/casca/casca.xhtml>

2.1.7 Procedimentos AIH

1. O serviço administrativo de internação deve solicitar os documentos do paciente, conforme citado no item 2.3 e conferir se ele está no mapa cirúrgico ou se tem leito reservado para internação;
2. No sistema SISREG, o funcionário da admissão deverá procurar o nome do paciente na lista de pacientes autorizados (figura 2);
3. Clicar nos ícones: Internar – Anotar: diárias autorizadas, CID e código do procedimento – Inserir nome do médico assistente – Confirmar Operação;
4. No sistema AGHU, o funcionário deverá realizar os seguintes passos (figuras 3, 4 e 5):
 - a) Pesquisar paciente – atualizar os dados (conferir: nome, telefone, endereço e cartão do SUS) – Gravar alterações e imprimir boletim;
 - b) Internar paciente – Inserir o leito (presente no mapa de leito feito pelo NIR, se não tiver internar na unidade cirúrgica) - Internar (ícone cama) – digitar RG – GRAVAR/INTERNAR;
 - c) Inserir especialidade – Conselho profissional (nome do médico – conferir o médico no POL (prontuário on-line) – Caráter da internação: 2 ELETIVA; - Origem da Internação: 3 ADMISSÃO - Hospital de origem HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFTM - Procedências DEMANDA REFERENCIADA - Local de atendimento NO PRÓPRIO ESTABELECIMENTO - Modalidade assistencial ATENÇÃO HOSPITALAR – Inserir CID – Inserir código do procedimento;
 - d) Responsáveis pelo paciente – Nome do acompanhante – Adicionar – Gravar;

- e) Inserir as DIÁRIAS AUTORIZADAS – Adicionar – Gravar;
 - f) Entrar no Portal de Apoio – imprimir pulseira de identificação do paciente;
 - g) Pedir para o paciente conferir e assinar o boletim e o termo de consentimento para procedimento cirúrgico;
 - h) Conferir se os apêndices B e C estão assinados pelo médico e paciente;
 - i) Grampear os documentos e orientar o acompanhante a fazer o cadastro na recepção principal e aguardar a chamada do enfermeiro.
5. Entregar os documentos da internação ao funcionário da sala de pertences, para que o paciente possa ser encaminhado ao Bloco Cirúrgico ou Enfermaria.
6. O Setor de Internação deverá protocolar o Boletim de Identificação do Paciente e encaminhá-lo a sala de pertences.

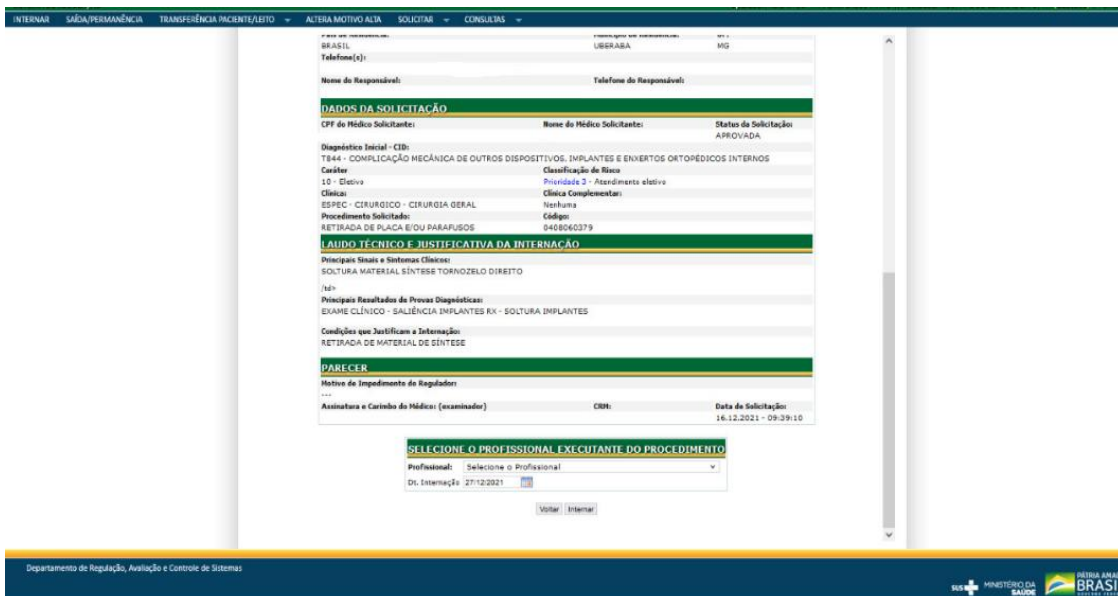


Figura 2 – Exemplo de laudo de internação no Sistema SISREG. No final, clicando no ícone internar, efetiva-se a internação

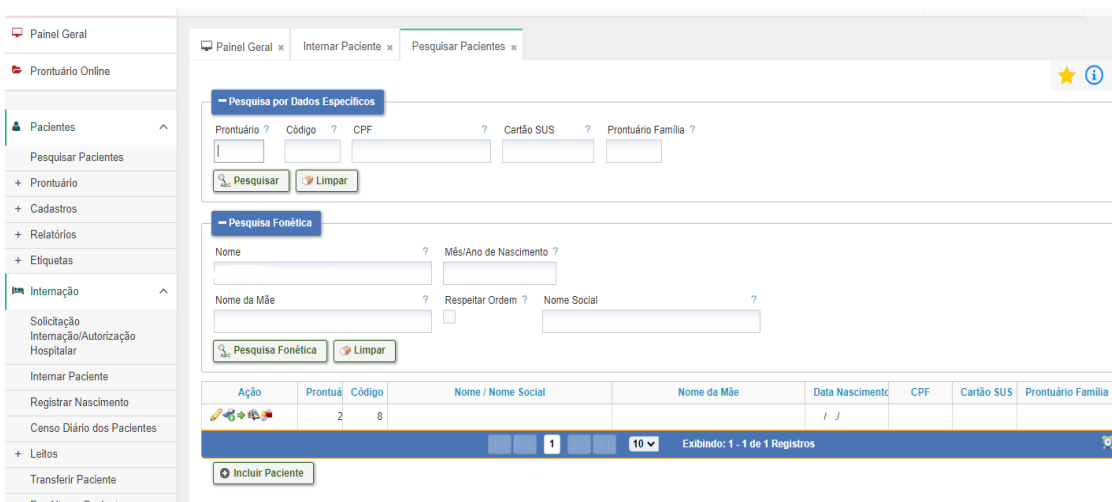


Figura 3 - Módulo Pacientes do AGHU– Na coluna Ação, segundo ícone (cama) para efetivação de internação. Fonte: <https://10.4.1.20/aghui/pages/casca/casca.xhtml>

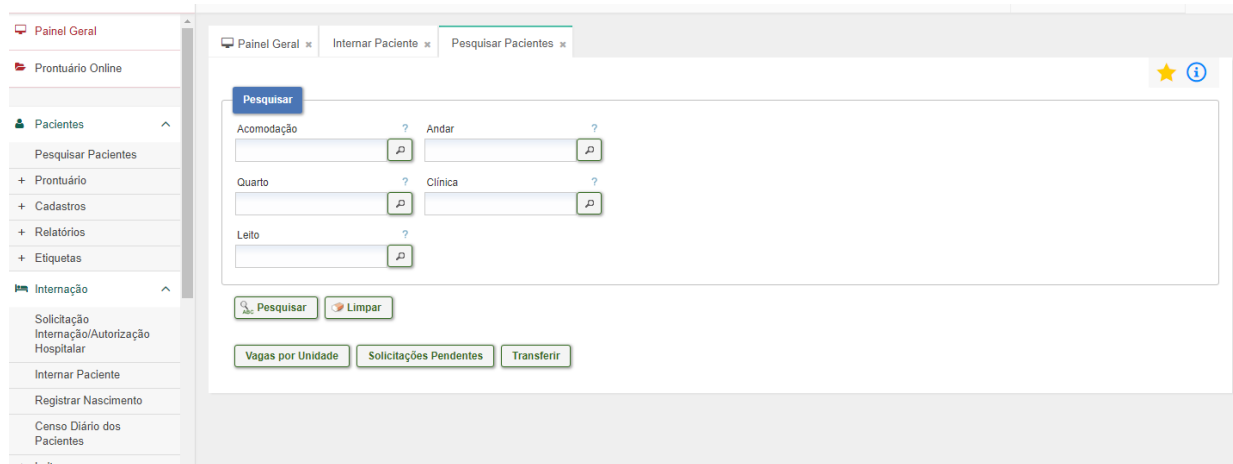


Figura 4 – AGHU - página subsequente à conferência de dados do paciente, onde se indica o leito.

Fonte: <https://10.4.1.20/aghu/pages/casca/casca.xhtml>

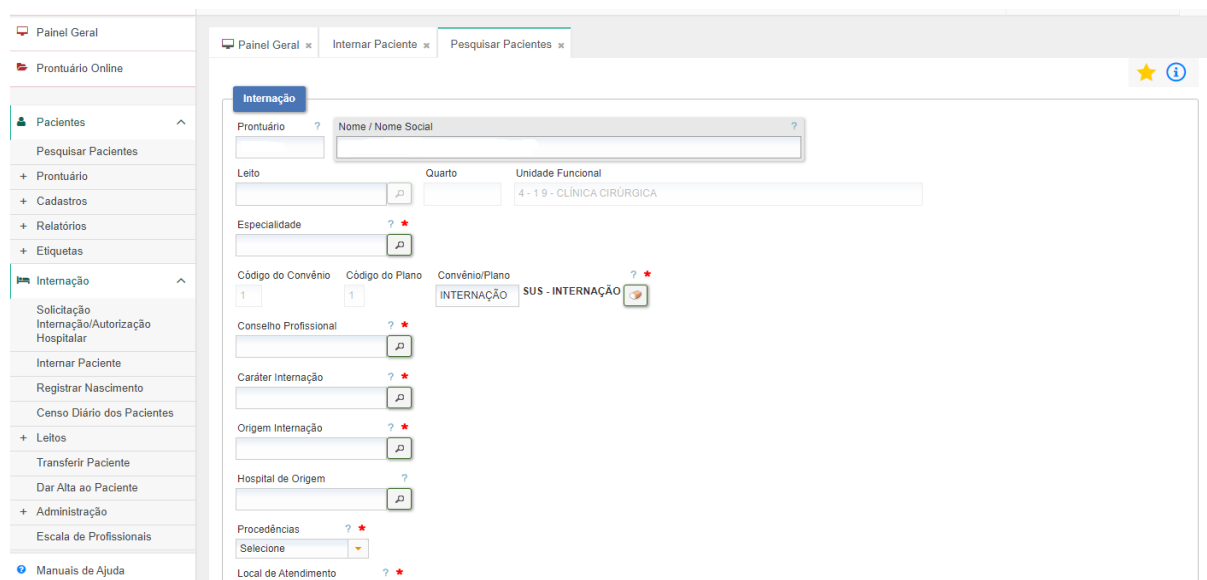


Figura 5 – AGHU – indicativo dos dados da internação

Fonte: <https://10.4.1.20/aghu/pages/casca/casca.xhtml>

2.1.8 Procedimentos de Admissão Especial

1.Hemodinâmica: adota-se o procedimento de admissão dos procedimento externos, tendo contudo mapa próprio e, no lançamento da especialidade no AGHU, coloca-se HEMODINÂMICA;

The screenshot shows a web-based interface for searching patient availability in the AGHU (Ambulatório) module. The interface is titled 'Pesquisar Disponibilidade de Horários por Grade/Consulta'. It features a sidebar on the left with navigation options like 'Transferir Paciente', 'Dar Alta ao Paciente', 'Administração', 'Pesquisas', 'Relatórios', 'Cadastros', 'Estornar Internação', 'Estornar Alta do Paciente', 'Imprimir Pulseiras de Internação', 'Imprimir Placa de Identificação', and 'Impressão'. The main area contains a search form with the following fields: 'Grade' (empty), 'Especialidade/Agenda' (dropdown menu with 'SHD HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENIONISTA' selected), 'Equipe' (empty), 'Profissional' (empty), 'Data da Consulta' (calendar icon), 'Hora' (empty), 'Mês Inicial' (empty), 'Mês Final' (empty), 'Dia da Semana' (dropdown menu with 'Selecione' selected), 'Zona' (empty), 'Sala' (dropdown menu with 'Selecione' selected), 'Turno' (dropdown menu with 'Selecione' selected), 'Pagador' (dropdown menu with 'Selecione' selected), 'Autorização' (dropdown menu with 'Selecione' selected), and 'Condição Atendimento' (dropdown menu with 'Selecione' selected). There are also checkboxes for 'Apenas grades com disponibilidade?' and buttons for 'Pesquisar' and 'Limpar'.

Figura 6 – AGHU – módulo ambulatorial – indicativo de paciente admitido para Hemodinâmica
Fonte: <https://10.4.1.20/aghu/pages/casca/casca.xhtml>

2. Nas internações COM ÔNUS INSTITUCIONAL adota-se o procedimento de internação AIH, excetuando a inserção dos dados no sistema SISREG;
3. Internações de Recém Nascido (RN) no sistema AGHU, adotar os seguintes passos:
 - a) Pesquisar paciente com RN na frente do nome da mãe – incluir paciente para abrir o cadastro – inserir todos os dados presentes no laudo de internação hospitalar – GRAVAR- imprimir boletim;
 - b) Internar paciente – Vagas por unidade – Pesquisar – Berçário ou UTI neonatal – digitar RG – GRAVAR/INTERNAR;
 - c) Inserir especialidade (PEDIATRIA) – Conselho profissional (nome do médico) – Caráter da internação: 3 URGÊNCIA; - Origem da Internação: 2 EMERGÊNCIA - Hospital de origem HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFTM - Procedências DEMANDA ESPONTÂNEA - Local de atendimento NO PRÓPRIO ESTABELECIMENTO - Modalidade assistencial ATENÇÃO HOSPITALAR – Inserir CID – Inserir código do procedimento que consta no laudo;
 - d) Responsáveis pelo paciente – Nome da mãe – Adicionar – Gravar;
 - e) Não inserir as diárias autorizadas;
 - f) Imprimir Boletim de Internação.

2.2 Fluxo de Pacientes da Urgência e Emergência

1. Esse fluxo respeitará integralmente as regras da Regulação já referenciadas podendo ser adotado apenas nos casos de pacientes regulados pelo Complexo Regulador Municipal, salvo os casos de demanda espontânea de urgência;
2. O NIR informará ao complexo regulador a situação de leitos hospitalares às 8h, 14h e às 20h, indicando os leitos ocupados e os possíveis leitos vagos para regulação externa;
3. A indicação do paciente a ser encaminhado se dará por meio do SISREG;
4. O NIR dará ciência à enfermagem da reserva do leito por meio de cópia do laudo do SISREG ou por contato telefônico ou por e-mail;
5. A equipe de operacionalização dos sistemas de regulação (SISREG/SUS FÁCIL) dará ciência das transferências ao serviço de Acolhimento do Pronto Socorro;

6. A impressão e entrega do laudo do SISREG na enfermaria para o enfermeiro responsável pode ser delegada pelo NIR à equipe de operacionalização dos sistemas de regulação;
7. O cadastro do paciente e abertura da Ficha de Pronto Atendimento (FPA) será realizado na recepção do Pronto-socorro Adulto com a conferência dos dados com documento de identificação;
8. O enfermeiro do acolhimento da Unidade de Urgência e Emergência fará, apenas, conferência da documentação, relacionada ao quadro clínico do paciente em questão, e do Sistema de Regulação de leitos do município;
9. A equipe da recepção da UUE irá realizar contato telefônico com a unidade de destino informando a chegada do paciente;
10. A equipe de origem/transporte será responsável pelo encaminhamento do paciente até o leito reservado nas clínicas;
11. Os pacientes serão acolhidos pelo enfermeiro assistencial das Unidades (seja na clínica médica, cirúrgica e outros) juntamente com o médico plantonista responsável, imediatamente após a passagem do caso pela equipe de origem/transporte, caso não tenha o plantão de enfermaria escalado a admissão será realizado por médico plantonista do Pronto Socorro;
12. Anamnese, prescrição inicial e o preenchimento da Ficha de Pronto Atendimento (FPA) do paciente admitido, ficará a cargo exclusivo da Unidade Funcional na qual o paciente irá internar e das pactuações de escala com a Divisão Médica;
13. A entrada do paciente pode ocorrer 24 horas por dia, pela portaria da Avenida Frei Paulino, (Entrada da UUE), sendo o paciente e seu acompanhante, quando esse estiver presente, deve ser encaminhado para a recepção, munido de documentos pessoais com foto, salvo, se o paciente não estiver identificado;
14. Para os pacientes não identificados é criado um prontuário provisório até a identificação do mesmo. O recepcionista deverá cadastrar e preencher apenas o campo nome com a informação: PACIENTE NÃO IDENTIFICADO. Atenção: não informar o endereço do HC-UFTM como sendo do paciente. O recepcionista, após realizar o cadastro, deverá informar imediatamente ao assistente social plantonista da UUE, para o acompanhamento do caso, uma vez que o passar das horas dificulta a coleta de dados que possibilitarão a identificação do paciente. A mesma deverá ocorrer no máximo em 24 horas;
15. Os procedimentos administrativos da internação dos pacientes adultos e infantis são equivalentes, trocando apenas a opção da unidade funcional no sistema;
16. A recepção da UUE é responsável pelo registro da entrada do paciente no sistema AGHU, conferir os dados cadastrais e atualizá-los mediante apresentação de documentos e em seguida realizar a emissão da FPA.

2.2.1 Internação: AGHU

1. Para internação do paciente no serviço hospitalar após avaliação médica e seguindo os critérios de internação da UUE, inicialmente, o médico deverá preencher devidamente a FPA, seguindo o Procedimento Operacional Padrão (POP) “Preenchimento de Ficha de Pronto Atendimento no Setor de Urgência e Emergência” e em seguida encaminhá-la ao serviço de escrituração;
2. O serviço de escrituração deverá encaminhar a FPA devidamente preenchida ao setor de Regulação/Emergência (equipe de operacionalização de sistemas de regulação, onde deverá ser realizada a internação do paciente no AGHU e no SISREG. Seguindo os seguintes passos:
3. Para internação do paciente no AGHU:
 - a) Acessar o módulo Internação, buscar na opção “vagas por unidade” a unidade funcional



desejada, sendo nesse caso: Pronto-Socorro Adulto, no caso de pacientes adultos ou Pronto-Socorro Infantil, no caso de pacientes infantis;

b) Após selecionar a clínica desejada, é necessário encontrar o cadastro do paciente pelo número de seu prontuário, anteriormente criado pelo serviço de recepção e disponível na FPA;

c) Gravar as alterações e realizar o preenchimento dos campos obrigatórios:

- Leito (presente no mapa do NIR e/ou diretamente na unidade cirúrgica);
- Especialidade;
- Conselho profissional;
- Caráter da internação: Urgência;
- Origem da Internação: Emergência;
- Hospital de Origem;
- Procedência: Demanda Espontânea;
- Local de Atendimento: No próprio estabelecimento;
- Modalidade assistencial: Atenção à Urgência/Emergência;
- Data e hora da Internação;
- CID e Procedimento;
- Se o paciente for menor, é necessário incluir os dados dos responsáveis pelo paciente.

4. Finalizado o processo de internação, é gerada a transferência do paciente, composta pelo boletim de identificação/internação, que deverá ser impresso e anexado a uma cópia da FPA;

5. A documentação será protocolada, o escriturário deverá retirá-la e encaminhá-la ao serviço de internação para serem entregues no serviço de apoio que trabalha com a movimentação de prontuários e transferências no sistema.

2.2.2 Internação: SISREG

1. O SISREG é um sistema web, criado para o gerenciamento de todo Complexo Regulador, por meio de módulos ambulatorial e hospitalar que permitem a inserção da oferta, da solicitação até a confirmação do atendimento ao usuário, bem como a regulação de leitos hospitalares. As solicitações podem ser realizadas pela atenção básica e pelas outras portas de entrada do SUS para consultas, exames e procedimentos da média e alta complexidade, objetivando maior organização e controle do fluxo de acesso aos serviços de saúde e otimização da utilização dos recursos assistenciais, visando à humanização no atendimento;

2. Após a internação no AGHU é realizada a internação no SISREG, tanto para gestão de leitos quanto liberação da AIH;

3. O banco de dados do SISREG é vinculado ao CADWEB (Ferramenta utilizada para registro de pacientes no SUS). Dessa forma, os dados utilizados para internação são o Cadastro Nacional de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) do paciente. Caso o paciente não possua nenhum dos dois, é necessário cadastrá-lo no CADWEB;

4. Para internação do paciente no SISREG:

a) Acessar o módulo solicitante com login e senha pessoais; na opção “solicitar” iniciar a busca do paciente através do CNS ou CPF (figura 7);

b) Encontrando o cadastro do paciente, deve-se conferir os dados e então, dar prosseguimento. Caso os dados sejam incoerentes, refazer a busca ou, se necessário, solicitar/atualizar cadastro do paciente, mediante documentação.

5. Após conferência do cadastro, deve-se gravar as alterações e realizar o preenchimento dos campos obrigatórios:

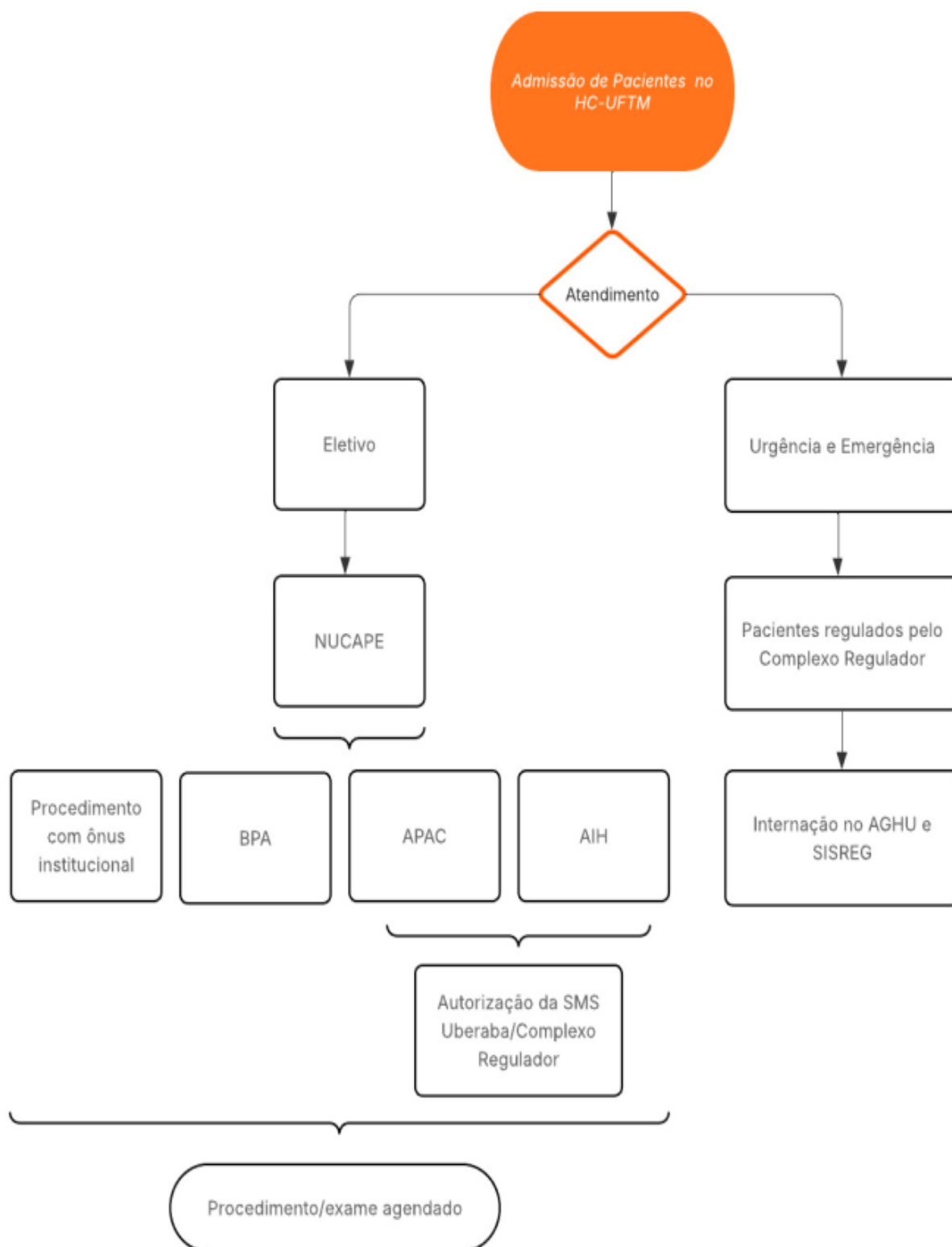


- a) CID/ Procedimento;
 - b) Clínica;
 - c) Profissional Solicitante;
 - d) Caráter: Urgência;
 - e) Risco – Prioridade 1;
 - f) Unidade desejada;
 - g) Principais Sinais e Sintomas Clínicos;
 - h) Principais Resultados de Provas Diagnósticas;
 - i) Condições que Justifica a Internação;
6. Finalizando a solicitação, é necessário acessar o módulo executante e assim que o paciente estiver aprovado pelo complexo regulador, concluir a internação.
7. Após a efetivação da internação, ela será acompanhada até que seja liberada AIH e o paciente receba alta.

The screenshot shows the SISREG (Sistema de Regulação) web application. The header includes the system name, navigation links (principal, perfil, contato, sair), and user information (Operador: [redacted], Perfil: SOLICITANTE, Unidade: HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM (2206595) V - 3.4.2012). The main menu has options for SOLICITAR, CONSULTA GERAL, and CONSULTA HOSP. The current page is titled 'CONSULTA AO CADASTRO DE PACIENTES SUS' and features a form for 'DADOS DO PACIENTE'. The form fields include: CPF/CNS (text input), Nome do Usuário (text input), Nome da Mãe (text input), Data de Nascimento (calendar icon), UF de Nascimento (dropdown), Município de Nascimento (dropdown), UF de Residência (dropdown), Município de Residência (dropdown), and Sexo (dropdown). There are 'Pesquisar' and 'Limpar' buttons at the bottom of the form. The footer contains the text 'Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas' and logos for SUS, Ministério da Saúde, and Pátria Amada Brasil.

Figura 7 – Página inicial para cadastro de uma solicitação de internação.

3. FLUXOGRAMA



4. REFERÊNCIAS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM/EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. **Listas de Espera Cirúrgica**. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/aceso-a-informacao/lista-de-espera-cirurgica/lista-de-espera-cirurgica>. Acesso em: 18 de jun. 2025.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM/EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. **Procedimento Operacional Padrão (POP)**. Preenchimento de Ficha de Pronto Atendimento da Unidade de Urgência e Emergência. Uberaba, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/pops/POP.HCUFTMURI.001PreenchimentodaFichadeProntoAtendimentoNaUnidadedeUrgenciaeEmergenciaaversao4.pdf> Acesso em: 3 de jan. 2026.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM/EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Colegiado Executivo. **Resolução 547, de 27 de maio de 2021**. Dispõe sobre a instituição do manejo de leitos responsável no HC-UFTM e dar outras providências. Uberaba: Colegiado Executivo, 2021. Boletim nº. 344 de 01/06/2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/boletim-de-servico/2021/boletim-de-servico-n-o-344-de-1-o-de-junho-de-2021.pdf/view>. Acesso em: 18 de jun. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **SIGTAP**: Sistema de gerenciamento da tabela de procedimentos, medicamentos e OPM do SUS. Disponível em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>. Acesso em: 18 de jun. 2025.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/COMPLEXO REGULADOR. **Procedimentos Eletivos e Outros Municípios**. Ofício nº 0125-02/CREG/11-22/SMS-URA, de 24 de nov. de 2022. Uberaba, MG: Secretaria de Saúde.

5. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

Versão	Data	Descrição da ação/atualização
1	2/5/2022	Elaboração da 1ª versão do POP
2	3/2/2026	Inclusão do POP em novo modelo; retirados alguns títulos (unidades envolvidas, clientes, siglas e conceitos, informações gerais, situações especiais e consideração transitória); exclusão de ações desatualizadas; inclusão de ações atualizadas; atualização bibliográfica; inclusão de fluxograma; atualização da planilha dos responsáveis pela versão atualizada do documento; incluídos apêndices.

6. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração da versão atual (versão 2) – data: 11/6/2025, 1º/9/2025 e 23/12/2025

Nilva Maria Ribeiro, enfermeira da Unidade de Regulação Interna (URI) e Vanessa Beatriz Alves, chefe da URI

Análise – data: 11/7/2025 e 4/11/2025

Vanessa Beatriz Alves, chefe da URI

Validação técnica – data: 4/8/2025 a 26/1/2026

Rogério Duarte da Silva, chefe do Setor de Contratualização e Regulação (STCOR)

Wanderson Borges Tomaz, chefe da Unidade de Urgência e Emergência

Luciana Paiva, chefe do Setor de Gestão da Qualidade

Aprovação – data: 23/12/2025

Luciana de Almeida Silva Teixeira, superintendente e presidente do Colegiado Executivo

Registro, validação de forma e revisão – data: 3/2/2026

Ana Paula Corrêa Gomes, coordenadora da Comissão de Gestão da Qualidade Documental

Elaboração da versão 1 – data: 2/5/2022

Kássia Borges Paroneto, assistente administrativo

Tiago da Costa Brito, chefe da Unidade de Regulação Assistencial (URA);

Validação

Tiago da Costa Brito, chefe da URA

Registro, análise e revisão

Maria Aparecida Ferreira, enfermeira da Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos (UPLAG)

Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da UPLAG

Aprovação

Augusto Cesar Hoyler, chefe do STCOR

APÊNDICE A – Lista de verificação (checklist)

Ação	Responsáveis
Atendimento eletivo	
Solicitação do procedimento/exame via APAC, BPA, AIH ou procedimento com ônus institucional.	Equipe médica
Solicitação entregue pelo paciente ao NUCAPE e agendamento de pré-consultas cirúrgicas.	Recepcionista (NUCAPE)
Recebimento e conferência de documentos. Cadastro do paciente na LEC. Cadastro no SISREG. Receber programação cirúrgica da equipe médica. Solicitar reserva de leito e/ou cancelar para o NIR. Orientar/comunicar agendamento do procedimento/exame ao paciente. Confirmar pedido cirúrgico realizado pelo médico no Portal de Apoio.	NUCAPE
Proceder a admissão do paciente conforme programação seguindo as orientações deste POP para AIH, BPA, APAC ou procedimento com ônus institucional. Conferir se o nome do paciente consta no mapa cirúrgico e/ou reserva de leito realizada. Checar Apêndice B e C e se estão assinados pelo médico assistente e paciente. Solicitar assinatura do Termo de Orientações aos Pacientes, Acompanhantes e Visitantes. Encaminhar o paciente para a recepção principal para proceder a entrada neste hospital.	Setor de Internação
Atendimento de urgência e emergência	
Admissão de pacientes regulados pelo Complexo Regulador, via SISREG.	Unidade de Urgência e Emergência
Preenchimento da Ficha de Pronto Atendimento (FPA)	Recepcionista e médico da UUE
Internação no AGHU	Equipe de Regulação/Emergência
Internação no SISREG	Equipe de Regulação/Emergência

APÊNDICE B – Termo de Orientação aos Pacientes, Acompanhantes e Visitantes (Frente)

Termo de Orientação aos Pacientes, Acompanhantes e Visitantes

1ª via: Paciente

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome:	
Data Nasc.:	Nº de Prontuário:

O HC-UFTM/EBSERH é um hospital público e de ensino, realiza atendimentos 100% pelo SUS, não havendo em hipótese alguma, cobrança pelos serviços prestados. Sua missão é cuidar da saúde das pessoas de forma humanizada e com excelência, bem como oferecer ensino de qualidade para os alunos que dele dependem para seu aprendizado. Para a sua melhor estadia na instituição, seguem algumas orientações:

- O acesso ao hospital será através da Portaria Principal para pacientes e acompanhantes/visitantes de pacientes que estiverem nas unidades de internação, as mulheres que estiverem internadas no Hospital da Mulher, terão acesso exclusivo pela portaria deste local e para os internados nos Setor de Urgência e Emergência, o acesso será pela recepção do Pronto Socorro.
- Recomendado que o paciente traga para o hospital SOMENTE itens de uso pessoal como chinelos, escova de dente, pente, shampoo e condicionador. O Hospital fornece pijama, roupa de cama e banho. O hospital não fornece enxoval para acompanhantes.
- É proibido guardar malas ou pertences, bem como valores (dinheiro, joias) nas enfermarias, o hospital não se responsabiliza por bens e valores extraviados ou perdidos.
- Não é permitido o acesso às dependências do hospital trajando roupas inadequadas (curtas, decotadas, transparentes, bermudas, e sem camisa), excesso de adornos, bem como calçados abertos.
- É permitido acompanhante para paciente maior que 60 anos de idade, à criança e ao adolescente, e à mulher durante todo o período do atendimento, segundo determina a legislação (Estatuto do Idoso, Estatuto da Criança e do Adolescente, Portaria MS 2.418/2005, LEI: 14.737/23), portadores de necessidades especiais, pessoa com Câncer - Lei nº 14.238, DE 19/11/2021, e em situações excepcionais mediante indicação e avaliação prévia da equipe multiprofissional. Os acompanhantes devem ser maiores de 18 anos e os visitantes maiores de 14 anos.
- É proibido ao paciente e/ou acompanhante adentrar às dependências do hospital portando armas.
- É proibido fumar e fazer uso de bebidas alcoólicas, bem como quaisquer substâncias ilícitas nas dependências do HC-UFTM, como também adentrar à instituição sob efeito de tais substâncias.
- É proibida a entrada de Ventiladores, TV, DVD, Notebook, Videogame nas dependências do HC-UFTM.
- É proibido filmar ou fotografar terceiros, sem consentimento, no interior do hospital.
- É proibida a entrada de alimentos, pois podem causar agravamento no estado de saúde do paciente e prejudicar sua recuperação. A presença de alimento nos quartos contribui para atrair formigas e moscas ao ambiente.
- O acompanhante tem direito às refeições oferecidas pelo hospital. São oferecidas 5 refeições ao dia, para os pacientes, nos horários de 07h45min; 11h30min; 14h; 17h30min e 19h30min. Os acompanhantes atualmente têm direito somente às principais refeições (café da manhã, almoço e jantar).
- É proibido: sentar-se, apoiar ou se deitar nas camas hospitalares; compartilhar objetos ou prestar assistência a outros pacientes.
- Visitantes e acompanhantes devem apresentar-se com boa saúde para adentrar no hospital. Deverão permanecer exclusivamente com seu paciente, não sendo permitido deslocar para outras dependências do hospital.
- O horário de troca de acompanhantes é das 07:00 às 10:00 e das 17:00 às 19:00 horas.
- Os pacientes, acompanhantes e visitantes devem lavar bem as mãos ou usar álcool em gel, manter tom de voz baixa durante toda a sua permanência na instituição, principalmente à noite.
- Nas internações para procedimentos cirúrgicos é obrigatório retirada de joias, brincos, "piercings", colchetes, botões, apliques de cabelo, unhas, cílios postiços e outros adornos metálicos, por se tratar de materiais condutores que podem oferecer um caminho alternativo para a saída da corrente elétrica do corpo do paciente, causando queimaduras.



Hospital de Clínicas



EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO



UNIÃO E RECONSTRUÇÃO



Hospital de Clínicas



EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

APÊNDICE C – Termo de Orientação aos Pacientes, Acompanhantes e Visitantes (Verso)

Termo de Orientação aos Pacientes, Acompanhantes e Visitantes

1ª via: Paciente

- As visitas diárias ocorrerão nos horários previamente determinados, conforme Unidade de Internação do paciente. Os horários estão publicados no site do HC-UFTM: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/acao-a-informacao/acoes-e-programas/carta-de-servicos>.
- É dever do usuário zelar pelas instalações e equipamentos do hospital, respeitar os direitos dos demais pacientes e dos colaboradores, tratando-os com educação e cordialidade.
- A ouvidoria do HC-UFTM é o canal de diálogo entre usuários e a gestão do hospital; recomenda-se que acessem o setor em caso de necessidade para elogios, solicitações, reclamações, denúncias ou pedidos de simplificação dos processos.
- Conforme a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, elaborada pelo Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Saúde, os usuários dos serviços do HC-UFTM têm direitos e deveres.
- **Direito** a informações sobre o seu estado de saúde, de maneira clara e objetiva, respeitosa e compreensível.
- **Direito** de decidir se seus familiares e acompanhantes deverão ser informados sobre o seu estado de saúde.
- **Direito** ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos.
- **Seus valores, cultura e direitos respeitados** na relação com os serviços de saúde.
- **Direito** a tratamento adequado e efetivo para seu problema.
- **Direito** à identificação dos profissionais, por crachás visíveis, legíveis e/ou por outras formas de identificação de fácil percepção;
- **Dever** de prestar informações apropriadas nos atendimentos nas consultas e nas internações.
- **Dever** de contribuir para o bem-estar de todos nos serviços de saúde, evitando ruídos, uso de fumo e derivados do tabaco e bebidas alcoólicas, colaborando com a segurança e a limpeza do ambiente.
- **Dever** de cumprir as normas do HC-UFTM, que devem atender a Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009.

Para ter acesso total à Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, poderá ser utilizado o link: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hulw-ufpb/acao-a-informacao/programas-e-projetos/carta-dos-direitos-dos-usuarios-da-saude.pdf>, ou o QR CODE:



Eu, _____, estou ciente das orientações recebidas através desse informativo.

Paciente Responsável (Grau de Parentesco): _____

Assinatura: _____ CPF: _____

Uberaba ____/____/____

Hora: ____:____



Hospital de Clínicas



EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO



ospital de Clínicas



EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

APÊNDICE D – Apêndice B do Protocolo de Cirurgia Segura (Termo de Esclarecimento, Ciência e Consentimento (Consentimento Informado) para Anestesia e Sedação)

Hospital de
Clínicas



APÊNDICE B



Termo de Esclarecimento, Ciência e Consentimento (Consentimento Informado) para Anestesia e Sedação

NOME DO PACIENTE: _____

RG HC/UFTM: _____

Autorizo o médico anesthesiologista (abaixo identificado) ou outro médico cadastrado no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, a realizar a seguinte técnica anestésica ou sedação: _____, para realização da (o) seguinte cirurgia/procedimento proposta(o): _____ no paciente acima citado.

A proposta do procedimento anestésico/ sedação acima especificada, seus benefícios, riscos, complicações potenciais, alternativas e analgesia pós-operatória/procedimento me foram explicados claramente. Tive a oportunidade de esclarecer todas as dúvidas de forma satisfatória e entendo que não existe garantia absoluta sobre os resultados a serem obtidos, mas que serão utilizados todos os recursos, medicamentos e equipamentos disponíveis no Hospital para ser alcançado/obtido o melhor resultado. Também estou ciente de que podem ocorrer complicações durante o procedimento, assim como pode ser necessária a modificação da proposta inicial da anestesia em virtude de situações imprevistas.

Declaro que recebi as explicações, li, compreendi e concordo com o exposto acima e que me foi dada a oportunidade de questões que julgo importante.

Preenchido pelo paciente ou responsável:

<input type="checkbox"/> Paciente– Assinatura usual do paciente: _____		Uberaba _____/_____/_____ Hora: _____:
Aplicável se responsável	<input type="checkbox"/> Responsável Nome: _____ Assinatura: _____ Doc. Identidade nº: _____ Grau de Parentesco: _____	

Preenchido pelo médico:

Expliquei sobre o procedimento anestésico/sedação ao paciente acima identificado e/ou seu responsável, assim como os benefícios, riscos, alternativas e analgesia pós-operatória/procedimento, tendo respondido às perguntas formuladas pelo mesmo. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável está em condições de compreender o que lhe foi informado.

Nome: _____

Assinatura: _____

CRM: _____

O nome e CRM podem ser substituídos pelo carimbo legível

APÊNDICE E – Apêndice C do Protocolo de Cirurgia Segura (Termo de Esclarecimento, Ciência e Consentimento (Consentimento Informado) para Procedimentos Invasivos e Cirurgias



APÊNDICE C



Termo de Esclarecimento, Ciência e Consentimento (Consentimento Informado) para Procedimentos Invasivos e Cirurgias

NOME DO PACIENTE: _____

RG HC/UFTM: _____

Autorizo a realização do(s) seguintes (s) procedimentos(s) invasivos e/ou cirurgia(s): _____ no paciente (acima citado). No caso de envolver lateralidade, especificar: () Direito, () Esquerdo, () Bilateral indicado pelo médico(a)/cirurgião(ã) Dr.(a) (abaixo identificado) , após ter sido informado(a) do resultado das avaliações e exames, que revelaram as seguintes alterações e/ou diagnóstico(s): _____

1. Recebi explicações claras sobre as alternativas de tratamento, riscos, benefícios e complicações potenciais.
2. Autorizo qualquer outro procedimento, exame, tratamento, incluindo transfusão sanguínea e/ou cirurgia que sejam necessários em decorrência de situações imprevistas e necessitem de cuidados diferentes daqueles inicialmente propostos.
3. Autorizo a divulgação das informações médicas contidas em meu prontuário, exclusivamente para finalidade científica da Instituição, desde que minha identidade permaneça anônima.
4. Autorizo que qualquer órgão ou tecido removido cirurgicamente durante o procedimento realizado seja encaminhado para exames complementares, desde que necessário para o esclarecimento diagnóstico e terapêutico, bem como para propósitos científicos ou educacionais.
5. Autorizo a realização de filmagens/fotografias e, caso necessário, a veiculação das referidas imagens para fins científicos. Estou ciente também, que tais procedimentos serão realizados por profissionais indicados pelo(a) meu(minha) médico(a)/cirurgião(ã), sem qualquer ônus financeiro, presente ou futuro, assegurando o pleno sigilo de minha identidade.
6. Apesar de ter entendido as explicações que me foram prestadas, de terem sido esclarecidas as dúvidas e estando plenamente satisfeito(a) com as informações recebidas, reservo-me o direito de revogar este consentimento antes que o(s) procedimento(s), objeto deste documento, se realize(m).
7. Estou ciente que posso solicitar esclarecimentos das dúvidas que possam surgir em qualquer fase do tratamento.
8. Estou ciente de que, no momento da alta, deverei estar acompanhado por uma pessoa adulta.
9. Declaro que recebi as explicações, li, compreendi e concordo com o exposto acima e que me foi dada a oportunidade para anular (itens 3 e 5).

Preenchido pelo paciente ou responsável:

<input type="checkbox"/> Paciente – Assinatura usual do paciente: _____		Uberaba, _____/_____/_____ Hora: ____:____:____
Aplicável se responsável	<input type="checkbox"/> Responsável Nome: _____ Assinatura: _____ Doc. Identidade n°: _____ Grau de Parentesco: _____	

Preenchido pelo médico:

Expliquei de forma clara e objetiva todo o procedimento, exame, tratamento e/ou cirurgia ao paciente acima identificado e/ou seu responsável, assim como os benefícios, riscos e alternativas, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável está (ão) em condições de compreender o que lhes foi informado e de determinar de acordo com o entendimento que possui.

Nome: _____
Assinatura: _____
CRM: _____

O nome e CRM podem ser substituídos pelo carimbo legível

