



NOTA TÉCNICA Nº 12/2026

Assunto: Responsabilidades pela inserção, marcação, acompanhamento e comunicação das solicitações de pacientes nos fluxos ambulatoriais, retornos e cirurgias eletivas no âmbito da regulação do SUS em Santa Catarina.

1. Finalidade

A presente Nota Técnica tem por finalidade orientar Secretarias Municipais de Saúde, unidades solicitantes, unidades executantes, prestadores, Núcleos Internos de Regulação – NIR, ambulatorios e centrais de regulação quanto às responsabilidades pela inserção, marcação, acompanhamento, comunicação, cancelamento e continuidade das solicitações de pacientes nos sistemas de regulação utilizados no SUS em Santa Catarina.

A orientação fundamenta-se nas seguintes normativas:

- a) Deliberação nº 047/CIB/2016, retificada em 04/07/2024;
- b) Deliberação nº 104/CIB/2018;
- c) Deliberação nº 225/CIB/2019, retificada em 26/05/2022 e 29/06/2023;
- d) Deliberação nº 66/CIB/2018, retificada em 11/12/2025.

O objetivo é delimitar, de forma objetiva, a responsabilidade de cada ator no fluxo regulatório, evitando sobreposição de atribuições, reinserções indevidas, perda de vagas, atrasos assistenciais e transferência inadequada de responsabilidades.

2. Síntese normativa

A Deliberação nº 047/CIB/2016 regulamenta o processo de agendamento de consultas e exames especializados por meio do SISREG em Santa Catarina, definindo que a porta de entrada do usuário no Sistema Municipal de Saúde é a Estratégia de Saúde da Família e o serviço de saúde de sua área de abrangência.

A mesma deliberação estabelece que o operador solicitante é o profissional responsável pela inserção das solicitações no SISREG de consultas, exames, procedimentos e cirurgias eletivas, bem como pelo acompanhamento das solicitações pendentes, agendadas e devolvidas.

A classificação de risco, entretanto, compete ao regulador, com base em protocolos de acesso e regulação. Assim, a unidade solicitante realiza a inserção e o acompanhamento operacional da solicitação, mas não substitui a avaliação técnica do regulador.

A Deliberação nº 225/CIB/2019 estabelece responsabilidades para prevenção do absenteísmo, cabendo à unidade solicitante verificar diariamente as solicitações autorizadas, comunicar o paciente com brevidade, confirmar a comunicação, manter

dados atualizados e cancelar o procedimento autorizado quando não for possível localizar o usuário, observando a justificativa obrigatória no sistema.

A Deliberação nº 104/CIB/2018 disciplina os retornos hospitalares e ambulatoriais, estabelecendo que o retorno é continuidade do atendimento inicial, devendo ser agendado pela unidade onde o paciente foi atendido, preferencialmente pelo NIR ou ambulatório. O retorno não deve ser tratado como nova primeira consulta, salvo nas hipóteses de alta, contrarreferência ou nova demanda assistencial.

A Deliberação nº 66/CIB/2018, retificada em 11/12/2025, estabelece fluxo específico para cirurgias eletivas. A SMS permanece responsável pela inserção do usuário na fila de consulta com especialidade cirúrgica e pelo acompanhamento das informações nos sistemas. Após a indicação cirúrgica, a inserção da AIH no sistema de regulação passa a ser responsabilidade da unidade hospitalar, por meio do NIR, ambulatório ou estrutura definida pela unidade executante.

3. Responsabilidades por etapa do fluxo

3.1 Primeira consulta, exame ou procedimento ambulatorial

Compete à unidade solicitante, por meio do operador solicitante:

- a) receber e conferir a solicitação apresentada pelo usuário;
- b) verificar identificação do usuário, profissional solicitante, justificativa clínica e demais informações necessárias;
- c) inserir a solicitação no SISREG ou sistema correspondente;
- d) acompanhar solicitações pendentes, autorizadas, agendadas e devolvidas;
- e) providenciar complementação de dados quando houver devolução;
- f) evitar duplicidade de solicitações;
- g) comunicar o usuário após autorização ou agendamento.

A classificação de risco, a autorização, a devolução ou o encaminhamento à lista de espera competem ao regulador, nos termos da Deliberação nº 047/CIB/2016.

3.2 Comunicação, cancelamento e absenteísmo

A comunicação ao usuário após autorização ou agendamento ambulatorial é responsabilidade da unidade solicitante.

Quando não for possível comunicar o paciente, a unidade solicitante deve cancelar o procedimento autorizado para reaproveitamento da vaga pela regulação, com justificativa obrigatória no sistema, observando os prazos e critérios previstos na Deliberação nº 225/CIB/2019.

Cabe ao usuário manter seus dados cadastrais atualizados, retirar a autorização no prazo estabelecido, seguir as orientações de preparo, comparecer ao procedimento e comunicar previamente eventual impossibilidade de comparecimento.

Nas solicitações ambulatoriais, a comunicação de impossibilidade de comparecimento deve ser feita à unidade solicitante. Nas solicitações hospitalares, deve ser feita à unidade executante.

À unidade executante/prestador compete disponibilizar a oferta pactuada, informar alterações de agenda, cadastrar preparos necessários e confirmar os atendimentos no sistema de regulação.

3.3 Retornos ambulatoriais e hospitalares

O retorno é atendimento complementar ao atendimento inicial, necessário para avaliação de exames, fechamento diagnóstico, continuidade terapêutica, reavaliação, modificação de conduta ou finalização do cuidado.

A definição do prazo de retorno compete ao profissional assistente.

O agendamento do retorno compete à unidade onde o paciente foi atendido, preferencialmente por meio do NIR, ambulatório ou estrutura equivalente.

O município de origem não deve ser responsabilizado pela marcação de retorno relacionado ao atendimento inicial, nem o retorno deve ser reinserido como nova primeira consulta no SISREG.

A reinserção como nova primeira consulta somente se justifica quando houver alta, contrarreferência à Atenção Básica, nova doença, nova demanda não relacionada ao atendimento inicial ou necessidade de novo referenciamento.

3.4 Consultas cirúrgicas e cirurgias eletivas

No fluxo de cirurgias eletivas, compete à SMS:

- a) inserir o usuário na fila de consulta com especialidade cirúrgica;
- b) manter dados cadastrais atualizados;
- c) encaminhar o usuário para consulta após regulação e agendamento;
- d) monitorar o Sistema de Regulação Hospitalar Eletivo e o sistema Agenda Cirúrgica;
- e) realizar busca ativa quando o usuário estiver sem contato ou não localizado.

Compete à unidade executante, durante a consulta no ambulatório de especialidades, assegurar que o médico cirurgião responsável preencha o laudo de AIH quando houver indicação cirúrgica.

Após a emissão do laudo de AIH, compete ao NIR, ambulatório ou estrutura definida pela unidade executante inserir imediatamente o laudo no Sistema de Regulação, entregar ao paciente cópia do laudo original, protocolo de inserção e número da solicitação.

Assim, a SMS é responsável pela inserção do usuário na fila de consulta cirúrgica, mas a inserção da AIH após indicação cirúrgica compete à unidade hospitalar, conforme a Deliberação nº 66/CIB/2018 retificada em 11/12/2025.

4. Quadro-resumo das responsabilidades

Etapa	Responsável principal	Base normativa
Inserção de primeira consulta, exame ou procedimento ambulatorial	Unidade solicitante / operador solicitante	Deliberação nº 047/CIB/2016
Acompanhamento de solicitações pendentes, autorizadas, agendadas e devolvidas	Unidade solicitante / operador solicitante	Deliberação nº 047/CIB/2016
Classificação de risco	Regulador	Deliberação nº 047/CIB/2016
Comunicação ao paciente em agendamento ambulatorial	Unidade solicitante	Deliberações nº 047/CIB/2016 e nº 225/CIB/2019
Cancelamento por impossibilidade de contato	Unidade solicitante	Deliberação nº 225/CIB/2019
Comunicação de impossibilidade de comparecimento em solicitação ambulatorial	Usuário à unidade solicitante	Deliberação nº 225/CIB/2019
Comunicação de impossibilidade de comparecimento em solicitação hospitalar	Usuário à unidade executante	Deliberação nº 225/CIB/2019

Agendamento de retorno	Unidade onde o paciente foi atendido / NIR / ambulatório	Deliberação nº 104/CIB/2018
Inserção do usuário na fila de consulta cirúrgica	SMS / unidade solicitante	Deliberação nº 66/CIB/2018
Monitoramento do sistema hospitalar eletivo e Agenda Cirúrgica	SMS	Deliberação nº 66/CIB/2018
Emissão do laudo de AIH	Médico cirurgião / unidade executante	Deliberação nº 66/CIB/2018
Inserção da AIH no Sistema de Regulação	NIR, ambulatório ou estrutura da unidade executante	Deliberação nº 66/CIB/2018

5. Conclusão

Nas primeiras consultas, exames e procedimentos ambulatoriais, a responsabilidade pela inserção e acompanhamento operacional da solicitação é da unidade solicitante, por meio do operador solicitante, nos termos da Deliberação nº 047/CIB/2016.

A classificação de risco e a decisão regulatória competem ao regulador, conforme protocolos de acesso e regulação.

A comunicação ao paciente, nos agendamentos ambulatoriais, compete à unidade solicitante, observadas as responsabilidades previstas na Deliberação nº 225/CIB/2019.

Nos retornos ambulatoriais e hospitalares, a responsabilidade pelo agendamento é da unidade onde o paciente foi atendido, preferencialmente por meio do NIR, ambulatório ou estrutura equivalente, conforme a Deliberação nº 104/CIB/2018. O retorno não deve ser tratado como nova primeira consulta, salvo quando houver alta, contrarreferência ou nova demanda assistencial.

No fluxo de cirurgias eletivas, a SMS é responsável pela inserção do usuário na fila de consulta com especialidade cirúrgica e pelo acompanhamento das informações nos sistemas. Após a indicação cirúrgica pelo médico cirurgião, a emissão e a inserção da AIH no Sistema de Regulação são de responsabilidade da unidade hospitalar, por meio do NIR, ambulatório ou estrutura definida pela unidade executante, conforme a Deliberação nº 66/CIB/2018 retificada em 11/12/2025.

Dessa forma, cada ator deve responder pela etapa que lhe compete no fluxo regulatório, evitando duplicidade de solicitações, atrasos, perda de vagas, inserções indevidas e responsabilização equivocada de municípios, unidades solicitantes, unidades executantes ou prestadores.

André Gustavo de Andrade Fagundes

Assessor Técnico em Regulação do Acesso à Assistência
COSEMS/SC