

CARTA DE SERVIÇOS AO CIDADÃO

COMPLEXO REGULADOR EM SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Índice

O que é?	2
Atendimento e canais de orientação	2
Finalidades, competências e atribuições	3
Como acessar os serviços	4
Consultas, exames e procedimentos	5
Solicitação e critérios de prioridade	6
Acompanhamento e pendências	7
Agendamento, documentos e urgências	8
Direitos, deveres e compromisso com o cidadão	9

O que é?

A Carta de Serviços ao Usuário da Regulação em Saúde do Município de Itaguaí informa a população sobre os serviços de regulação disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde e orienta sobre acesso, solicitação, acompanhamento e encaminhamento para consultas, exames, procedimentos e demais serviços regulados.

O Complexo Regulador Municipal organiza, ordena e regula o acesso aos serviços de saúde, conforme a necessidade assistencial, os critérios de prioridade e a disponibilidade da Rede de Atenção à Saúde. Sua atuação busca garantir equidade, transparência, segurança e continuidade do cuidado.

Atendimento

O acesso ocorre, prioritariamente, a partir da necessidade identificada por um profissional de saúde e de solicitação realizada pelos serviços habilitados da rede municipal. O cidadão deve procurar inicialmente sua Unidade de Saúde de referência, especialmente a ESF/UBS.

Canais de orientação

Unidade de Saúde/ESF de referência: local de acompanhamento do usuário e onde foi efetuada a solicitação.

Secretaria Municipal de Saúde de Itaguaí: responsável pela organização e gestão da Rede Municipal de Saúde.

Regulação Municipal: orienta sobre o acesso aos serviços sujeitos à regulação, conforme os fluxos estabelecidos.

Ouvidoria do SUS: canal para reclamações, solicitações, denúncias, sugestões e elogios relacionados aos serviços públicos de saúde.

Site oficial: www.itaguai.rj.gov.br

Facebook: PrefeituraItaguaí

Instagram: @prefeituraItaguaí

Finalidades e competências

Organizar o acesso da população aos serviços de saúde, de acordo com a necessidade do usuário, os critérios de prioridade e a capacidade disponível na rede. O processo pode envolver a Regulação Municipal, a CRAAC e o CAPE, utilizando sistemas informatizados conforme o fluxo de cada serviço.

CRAAC - Coordenação de Regulação, Auditoria, Controle e Avaliação: coordena ações de regulação, auditoria, controle e avaliação da assistência. Atua junto à gestão da Secretaria Municipal de Saúde e aos setores da rede, com monitoramento da produção e avaliação dos serviços.

CAPE - Central de Agendamento de Procedimentos Especializados: organiza e agenda procedimentos especializados conforme os fluxos municipais, atendendo à rede municipal e aos usuários segundo o fluxo de acesso.

Regulação Municipal - NIR: serviço/estrutura responsável pela regulação do acesso. Analisa e organiza o acesso dos usuários aos serviços disponíveis, em articulação com unidades de saúde, profissionais solicitantes e o Complexo Regulador.

Atribuições

- Receber e analisar solicitações de consultas, exames e procedimentos.
- Avaliar a documentação clínica e classificar as solicitações conforme os critérios estabelecidos.
- Organizar o acesso aos serviços disponíveis e encaminhar o usuário ao serviço de referência.
- Acompanhar a oferta e a disponibilidade dos serviços.
- Orientar os serviços solicitantes quanto aos fluxos regulatórios.
- Contribuir para a continuidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde.

Como acessar os serviços

Podem utilizar os serviços de regulação os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) residentes ou atendidos na rede municipal de Itaguaí, conforme os critérios de cada serviço.

O encaminhamento normalmente é realizado pela unidade onde o usuário é acompanhado: Estratégia Saúde da Família (ESF), Unidade Básica de Saúde (UBS), serviços de Atenção Especializada, hospitais e demais serviços da rede. Serviços de urgência e emergência também podem encaminhar quando isso estiver previsto no fluxo.

Após a avaliação, quando houver indicação de consulta, exame ou procedimento regulado, o profissional responsável realiza a solicitação conforme os fluxos da Secretaria Municipal de Saúde. O pedido pode ser avaliado, classificado por prioridade e encaminhado ao serviço disponível.

Fluxo municipal - SISREG

1. O usuário procura a Unidade de Saúde.
2. O profissional realiza a solicitação/encaminhamento.
3. A unidade de referência insere a solicitação no SISREG, com classificação de risco.
4. O usuário aguarda o agendamento/encaminhamento.
5. O atendimento ocorre no serviço de referência.

Fluxo estadual - SER

Quando o atendimento é de responsabilidade estadual ou envolve serviços de referência de maior complexidade, o paciente é orientado a comparecer à Regulação Municipal com encaminhamento e documentos necessários para inserção no SER. Em seguida, aguarda o agendamento/encaminhamento estadual para o serviço de referência.

Importante: o cidadão não escolhe o sistema. A unidade responsável pelo atendimento encaminha o pedido pelo fluxo adequado. A regulação não substitui o atendimento na Unidade de Saúde.

Mantenha seus dados cadastrais e meios de contato atualizados junto à unidade de saúde.

Consultas, exames e procedimentos

A Regulação Municipal pode organizar o acesso às modalidades abaixo, conforme a oferta disponível e os protocolos estabelecidos.

Consultas especializadas

Cardiologia; Neurologia; Oftalmologia; Ortopedia; Endocrinologia; Dermatologia; Ginecologia; Mastologia; Urologia; Otorrinolaringologia; Pneumologia; Gastroenterologia; e outras especialidades disponibilizadas pela Rede de Atenção à Saúde.

Exames

- Análises clínicas que precisam de autorização.
- Exames de imagem, ultrassonografia e tomografia computadorizada.
- Exames cardiológicos e oftalmológicos.
- Exames relacionados à avaliação especializada.
- Outros exames previstos na rede municipal e regional.

Procedimentos

- Procedimentos ambulatoriais especializados.
- Procedimentos diagnósticos e terapêuticos.
- Cirurgias eletivas, conforme fluxo específico.
- Outros procedimentos disponibilizados pela rede.

A disponibilidade dos serviços pode variar conforme contratos, pactuações, oferta municipal e regional e capacidade instalada.

Solicitação e critérios de prioridade

Quando o profissional identifica a necessidade de avaliação especializada, realiza o encaminhamento conforme o protocolo correspondente. A solicitação deve conter informações clínicas suficientes para avaliar a necessidade do atendimento.

Informações da solicitação

Podem incluir: identificação do usuário; hipótese diagnóstica ou diagnóstico; história clínica; sinais e sintomas; tempo de evolução; exames realizados; tratamentos já realizados; medicamentos utilizados, quando pertinente; justificativa clínica para o encaminhamento; e classificação de risco, quando aplicável.

A qualidade das informações é fundamental para a adequada avaliação. Exames e procedimentos que precisam de regulação devem ser solicitados pelo serviço responsável pelo acompanhamento do usuário.

Documentação complementar

Quando necessário, poderão ser exigidos pedido médico ou de profissional habilitado, justificativa clínica, exames anteriores, diagnóstico ou hipótese diagnóstica, documentos necessários à realização do procedimento e outros previstos no protocolo específico.

Como a prioridade é definida

A ordem de atendimento não é determinada apenas pela ordem de solicitação. A avaliação considera a qualificação do pedido no SISREG e a avaliação de risco, podendo levar em conta:

- Condição clínica, gravidade e risco à saúde.
- Tempo de evolução e vulnerabilidades identificadas.
- Critérios definidos em protocolos e prioridade assistencial.
- Disponibilidade de vagas.

Situações clinicamente mais urgentes podem receber prioridade em relação a solicitações de menor risco. O usuário será orientado sobre local, data e horário após a disponibilização da vaga.

Acompanhamento e pendências

Como acompanhar a solicitação

Para facilitar a localização do pedido, poderá ser necessário apresentar nome completo, CPF ou Cartão SUS, data de nascimento, número do protocolo (quando disponível) e a unidade onde foi feita a solicitação.

SISREG: acompanhamento na unidade de saúde.

SER: acompanhamento no portal de transparência:

<https://painel.saude.rj.gov.br/RelatorioSER/ListaEsperaAmbulatorial.html>

Quando a solicitação pode ser devolvida

O pedido poderá retornar à unidade solicitante quando houver necessidade de complementação de informações ou resolução de pendências, como:

- Justificativa clínica insuficiente.
- Ausência de informações importantes ou documentação incompleta.
- Exame obrigatório não apresentado.
- Inconsistência nos dados.
- Necessidade de adequação ao protocolo.
- Solicitação incompatível com o procedimento solicitado.

Nessas situações, a unidade de origem poderá complementar ou corrigir as informações necessárias. Cada unidade solicitante é responsável por acompanhar as devolutivas no sistema e entrar em contato com o paciente ou o médico solicitante para resolver a pendência.

Agendamento, documentos e urgências

Após o agendamento

1. Confira a data, o horário e o local do atendimento.
2. Compareça com antecedência.
3. Apresente documento de identificação e Cartão SUS, quando solicitado.
4. Leve exames e documentos relacionados ao atendimento.
5. Siga as orientações específicas do serviço.
6. Comunique previamente à unidade de referência caso não possa comparecer.

Se não puder comparecer

Procure a unidade responsável pelo seu acompanhamento e informe a impossibilidade de comparecimento. Sempre que possível, cancele antecipadamente para que a vaga possa ser disponibilizada a outro usuário. A falta sem comunicação pode contribuir para a perda da oportunidade de atendimento e o desperdício de uma vaga regulada.

Documentos geralmente necessários

Dependendo do serviço, poderão ser solicitados, inclusive para atualização cadastral: documento oficial de identificação; CPF; Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS); comprovante de residência, quando necessário; pedido ou encaminhamento profissional; exames anteriores; relatórios médicos; e documentos específicos do procedimento.

Os documentos exigidos podem variar conforme o serviço.

Urgência e emergência

O atendimento de urgência e emergência possui fluxo próprio e não se confunde com consultas e procedimentos eletivos. Em situações de urgência, procure um serviço adequado à gravidade do caso.

A Rede de Urgência e Emergência envolve, conforme a situação, Unidades de Pronto Atendimento (UPA), serviços hospitalares, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e demais serviços integrantes da rede.

Direitos e deveres do usuário

Direitos

- Receber atendimento com respeito, dignidade e sem discriminação.
- Obter informações claras sobre seu atendimento.
- Ter seus dados pessoais e informações de saúde protegidos.
- Ser atendido conforme critérios técnicos e assistenciais.
- Receber orientação sobre os fluxos necessários ao atendimento.
- Conhecer os canais oficiais da Secretaria Municipal de Saúde.
- Apresentar reclamações, sugestões, elogios ou manifestações.

Deveres

- Fornecer informações verdadeiras e atualizadas e manter o cadastro atualizado.
- Comparecer aos atendimentos agendados e comunicar impossibilidade de comparecimento.
- Apresentar a documentação necessária.
- Respeitar os profissionais e os demais usuários.
- Seguir as orientações fornecidas pelos serviços de saúde.

Compromisso com o cidadão

A Secretaria Municipal de Saúde de Itaguaí busca aprimorar continuamente os processos de regulação, promovendo organização, transparência e equidade no acesso. A Regulação Municipal atua em articulação com os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), conforme as necessidades dos usuários, os critérios técnicos e a disponibilidade dos serviços.

A organização do acesso à saúde é uma responsabilidade compartilhada entre gestão, profissionais, serviços e usuários. SISREG e SER são sistemas utilizados para regular esse acesso.