



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL

CNPJ 80.874.100/0001-86

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

**PROTOCOLO DE REGULAÇÃO MUNICIPAL PARA AGENDAMENTOS
DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA
COMPLEXIDADE**

LIDIANE DE MELLO FAVERSANI

Diretora do Departamento de Saúde

BOM SUCESSO DO SUL- PR

SETEMBRO / 2025



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

NESTOR CITON

Diretor clínico

ROSMARI PADILHA GROFF

Enfermeira Responsável Técnica

DETANIA KRAUS DE SOUZA

Enfermeira Coordenadora da UAPSF

REVISÃO SETOR DE REGULAÇÃO

PATRICIA DOS SANTOS CORTIVO

Administrativo e agendamento



SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	5
2. OBJETIVOS	6
3. ABRANGÊNCIA.....	6
4. DIRETRIZES GERAIS.....	7
5. FLUXO DE ENCAMINHAMENTO NA UBS.....	7
5.1 Identificação da Necessidade	7
5.2 Preenchimento da solicitação	8
5.3 Encaminhamentos à Regulação.....	8
5.4 Setor de Agendamento Municipal	8
5.5 Serviço de Atenção Especializada	9
5.6 Critérios de Prioridade	9
5.7 Legenda dos Critérios de Prioridades: os conceitos atribuídos a estes níveis de prioridade ocorrerão da seguinte forma:.....	9
5.8 documentos necessários	10
5.9 Acompanhamento e retorno	10
6.0 Responsabilidades	10
Equipe da APS:	11
Central de Regulação	11
Usuários	11
Secretaria Municipal de Saúde	11
6.1. FLUXOGRAMA.....	12
6.2 APOIO DE ESPECIALIDADES NO MUNICÍPIO	14
6.3 ESPECIALIDADES MÉDICAS MAIS COMUNS NA APS.....	14
a) Clínica médica/ Medicina de Família e comunidade.....	14
b) Pediatria	14
c) Saúde mental na APS	14
d) Ginecologia e Obstetrícia	14
6.4 ESPECIALIDADES MULTIPROFISSIONAIS (NASF-AB OU EQUIPES AMPLIADAS).....	15
6.4.1 Enfermagem (especialista na saúde da família ou saúde pública)	15
6.4.2 Odontologia:	15
6.4.3 Psicologia:	15



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

6.4.4 Nutrição:	15
6.4.5 Fisioterapia:	15
6.4.6 Fonoaudiologia	16
6.4.7 Terapeuta ocupacional infantil	16
6.4.8 Psicopedagoga infantil	17
Assistência Social	17
6.4.9 Consulta Farmacêutica:	17
7. ENCAMINHAMENTOS PARA OUTROS NÍVEIS DE ATENÇÃO	17
8. PRINCIPAIS ESPECIALIDADES	18
8.1 Cardiologia	18
8.2 Urologia:	22
8.3 Vascular	23
8.4 Oftalmologia	24
8.5 Dermatologia:	24
8.6 Endocrinologia:	27
8.7 Gastroenterologista	31
8.8 Ortopedia:	32
8.9 Otorrinolaringologia:	33
8.10 Cirurgião geral	33
8.11 Oncologia:	34
8.12 Pneumologia:	35
8.13 Proctologia	35
8.14 Psiquiatria:	36
8.15 Neurologia:	37
8.16 Hematologia:	37
8.17 Nefrologia:	38
8.18 Neurocirurgia:	38
8.19 Reumatologia:	38
8.20 Neuropediatria:	39
8.21 Obstetrícia no pré-natal de médio e alto risco:	40
8.22 Ginecologia:	40
9. EXAMES	41
9.1 PRINCIPAIS EXAMES ESPECIALIZADOS	41
9.2 Exames de imagem	41
9.3 Cardiologia	41



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

9.4 Laboratoriais especializados	42
9.5 Oftalmologia.....	42
9.6 Otorrinolaringologia	42
9.7 Outros especializados	42
1. Urgência (imediato ou até 72 horas).....	42
2. Prioridade (até 30 dias)	42
3. Eletivo (até 60 dias ou mais)	43
11. CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44

1. APRESENTAÇÃO

A atenção básica é a porta de entrada prioritária do Sistema, sendo responsável pelo acompanhamento longitudinal dos usuários e pelo gerenciamento do cuidado. O presente protocolo tem por finalidade estabelecer critérios e fluxos para o encaminhamento de usuários atendidos na atenção



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

básica para os serviços de atenção especializada ambulatorial, como exames e consultas a nível de média e alta complexidade.

Trata-se de um documento normativo que organiza, padroniza e orienta como deve ser feito o acesso da população a esses serviços dentro do Sistema Único de Saúde assegurando a equidade e a eficiência no uso dos recursos do SUS dando continuidade e ordenamento da rede de atenção à saúde.

2. OBJETIVOS

- Definir critérios de acesso: quem deve ser encaminhado para determinado exame ou consulta especializada, de acordo com a necessidade clínica.
- Definir responsabilidades entre os níveis de atenção.
- Padronizar instrumentos de referência e contrarreferência.
- Promover a integralidade do cuidado e a comunicação entre pontos da rede.
- Padronizar fluxos de encaminhamentos: quando as unidades de saúde da atenção primária (UBS/ESF) solicitarem exames e consultas especializadas.
- Garantir equidade: organizar a fila de espera de acordo com a gravidade e urgência do caso, e não apenas pela ordem de chegada.
- Promover transparência: estabelecer regras claras para médicos, equipes de saúde e pacientes sobre como funciona a regulação do agendamento.
- Otimizar recursos: evitar encaminhamentos desnecessários e tempo de espera, garantindo que os serviços especializados sejam utilizados de forma adequada.
- Forma de organizar a rede municipal de saúde, garantindo que as consultas e exames de maior complexidade sejam acessados de forma justa, eficiente e seguindo critérios técnicos.

3. ABRANGÊNCIA

Aplica-se a todas as unidades de atenção primária à saúde (UBS/UAPSF) e demais serviços municipais responsáveis por solicitações de encaminhamento para consultas especializadas e exames de média e alta complexidade.



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

4. DIRETRIZES GERAIS

- O encaminhamento deve ser realizado após esgotadas as possibilidades de resolução na APS e conforme Matriciamento da Secretaria de Saúde para a Atenção especializada.
- Situações clínicas que ultrapassem a capacidade resolutiva da atenção básica
- Houver necessidade de diagnóstico, tratamento ou procedimentos que não podem ser realizados na atenção básica.
- O quadro clínico não apresentar melhora após tratamento inicial conforme protocolos clínicos.
- Existir risco de complicações ou agravamento do estado de saúde.
- O usuário necessitar de acompanhamento contínuo em serviço especializado (ex: endocrinologista para diabetes de difícil controle)
- Os profissionais responsáveis devem realizar avaliação clínica criteriosa, com registro completo no prontuário eletrônico (GOV), estratificação de Risco conforme Linha Guia do Estado do Paraná.
- Utilizar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) atualizados conforme orientação do Ministério da Saúde.
- Priorizar o acesso regulado por meio da Central de Regulação Municipal via whatsapp (46) 991307175.
- Garantir retorno à APS após consulta ou procedimento especializado, para continuidade do cuidado juntamente com a equipe multiprofissional.

5. FLUXO DE ENCAMINHAMENTO NA UBS

5.1 Identificação da Necessidade

- Avaliação inicial pelo médico ou equipe de saúde: realiza o acolhimento, avaliação clínica e exames iniciais disponíveis
- Identifica a necessidade do encaminhamento para a atenção especializada.
- Verifica se há PCDT ou protocolo clínico local/ municipal/estadual que justifique o encaminhamento.
- Registra todas as informações no prontuário eletrônico.



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

5.2 Preenchimento da solicitação

- Preencher Formulário de Encaminhamento, preferencialmente via sistema informatizado ou prontuário padronizado.
- Informar:
 - Queixa principal;
 - Hipótese diagnóstica;
 - Exames realizados; anexar cópias se possível
 - Tratamentos instituídos;
 - Medicações em uso;
 - Justificativa clínica para o encaminhamento, e conforme Estratificação de Risco segundo Linha Guia;
 - Classificação de prioridade pela equipe solicitante.
- ✓ Urgente: risco iminente de complicação – encaminhamento imediato.
- ✓ Preferencial: casos que exigem atendimento em até 30 dias.
- ✓ Eletivo: casos sem risco imediato – inclusão em fila de espera.

Instrumentos Necessários

- Formulário de Encaminhamento padronizado.
- Protocolos clínico e linhas de cuidado (ex: diabetes, hipertensão, saúde mental, saúde da mulher).

5.3 Encaminhamentos à Regulação

- Enviar à Central de Regulação Municipal que avalia a pertinência e priorização do caso, conforme classificação e avaliação clínica do paciente e agendamento.
- Quando aplicável, usar a SISREG ou Sistema Estadual Pactuado.
- A Regulação Municipal faz a validação da indicação, redistribuição e agendamento.

5.4 Setor de Agendamento Municipal

- Analisar as solicitações de encaminhamento
- Classificar risco e prioridade (urgência, preferencial ou eletivo).
- Designar vaga em serviço ambulatorial especializado conveniado ou do próprio município / região.
- Informa ao usuário e/ou equipe da APS sobre a data e local da consulta ou procedimento.



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

- Garantir retorno da conduta adotada (informação) a equipe de origem, via guias de compartimento de cuidador.

5.5 Serviço de Atenção Especializada

O município conta com a rede especializada no consorcio intermunicipal de saúde (CONIMS), atendimento de médio e alto risco em obstetrícia - ISSAL e QualiCIS, situados no município de Pato Branco, há 24 km de distância, o qual se encarrega de atender as demandas de encaminhamentos através das guias de cuidados compartilhados para atendimentos de especialidades solicitadas, já as guias de TFD (tratamento fora do domicílio) são reguladas pela sétima regional de saúde (7ªRS),

- O serviço de atenção especializada realiza atendimento conforme demanda regulada.
- Preenche a guia de contrarreferência contendo o diagnóstico, condutas, plano terapêutico
- Encaminha relatório à atenção básica para continuidade do cuidado.

5.6 Critérios de Prioridade

- Urgência/Emergência: encaminhamento direto ao pronto Atendimento (UPA) de Pato Branco, hospitais e Regulação via SAMU telemedicina.
- Alta complexidade: encaminhamento via sistema regulador (SISREG ou equivalente).
- Eletivo: encaminhamento conforme protocolos e disponibilidade de vagas

5.7 Legenda dos Critérios de Prioridades: os conceitos atribuídos a estes níveis de prioridade ocorrerão da seguinte forma:



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

PRIORIDADE	MOTIVOS DE ENCAMINHAMENTO
MUITO ALTA P0 IMEDIATO	Eletivo de alta prioridade: são pacientes que necessitam de atendimento médico especializado prioritário por possíveis e/ou prováveis complicações clínicas e/ou físicas.
ALTA P1 30 DIAS	Eletivo prioritário: são pacientes que necessitam de atendimento médico em um prazo curto de tempo, pois a demora na marcação pode alterar a conduta a ser seguida ou implicar em interrupção do acesso a outros procedimentos subsequentes.
MÉDIA P2 ATÉ 60 DIAS	Prioridade eletiva não urgente: são situações clínicas sem gravidade que necessitam de um agendamento eletivo.
BAIXA P3 SEMESTRAL OU ANUAL	Eletivo de rotina: são pacientes que necessitam de atendimento médico eletivo não prioritário.

5.8 documentos necessários

- Cartão SUS atualizado
- CPF
- Número telefônico
- Documento de identificação com foto
- Pedido médico com justificativa clínica
- Exames complementares pertinentes

5.9 Acompanhamento e retorno

- O usuário retorna à APS com o relatório do especialista;
- A APS recebe o relatório;
- A equipe da APS retoma o plano terapêutico conforme as orientações recebidas, dando monitoramento e suporte ao usuário.
- O setor do agendamento garante o retorno ao especialista quando for solicitado.

6.0 Responsabilidades



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

Equipe da APS:

- Avaliação clínica e justificativa do encaminhamento com estratificação de risco
- Seguimento no acompanhamento do usuário antes e após e após o atendimento especializado pela APS.

Central de Regulação

- Avaliação técnica e priorização conforme critérios e classificação de prioridades
- Agendamento e garantia de retorno das informações para APS

Usuários

- Comparecer à consulta agendada
- Idosos ou crianças sempre acompanhadas
- Levar documentação pessoal, últimos exames realizados, lista de medicamentos em uso
- Retornar ao setor de agendamento quando necessário retorno para a especialidade.
- Retornar a APS com as orientações do especialista.

Secretaria Municipal de Saúde

- O Gestor da unidade garante a organização dos fluxos, monitoramento e avaliação Indicadores
 - Números de encaminhamentos realizados por equipe/UBS mensalmente.
 - Tempo médio de espera para consulta especializada
 - Avaliação semestral pelo núcleo de regulação e coordenação da atenção básica.
 - Percentual de encaminhamentos com contrarreferência devolvidos.
 - Taxa de encaminhamentos resolutivos.
 - Taxa de absenteísmo em consultas e exames
-
- Coleta de feedback das unidades especializadas (reuniões trimestrais, grupos de whatsapp, estudo de casos compartilhados).



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

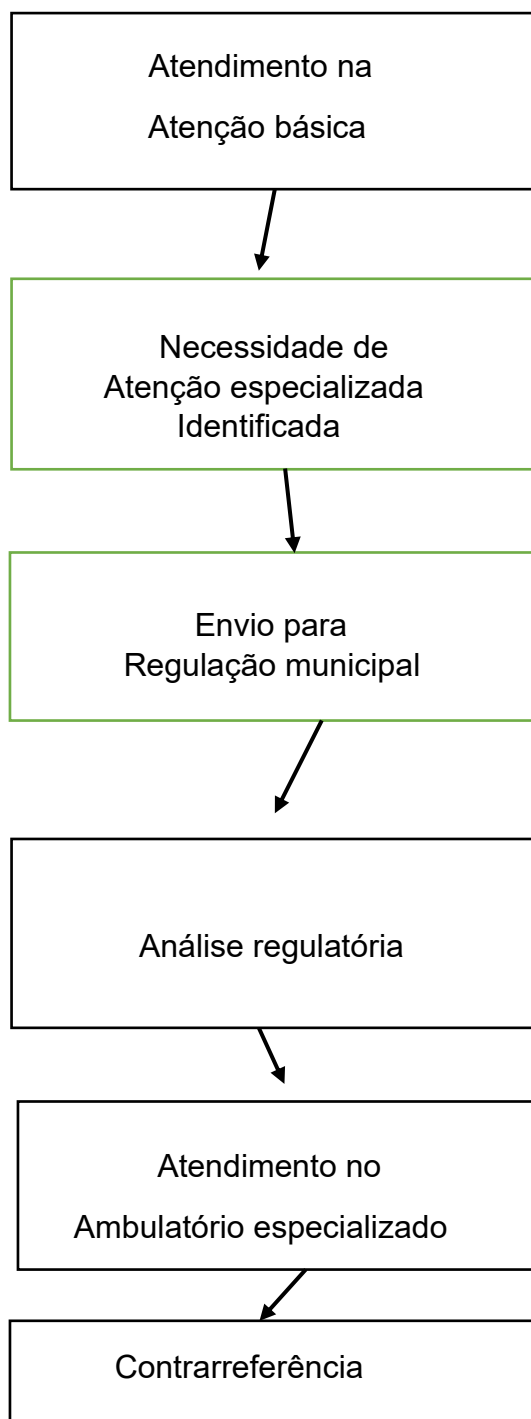
- Atualização com ajustes e revisão periódica do protocolo a cada 2 anos ou conforme necessidade, com capacitação da equipe e uso do sistema de regulação.

6.1. FLUXOGRAMA



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

**PROTOCOLO MUNICIPAL DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA
PARA A ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL.**





MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

6.2 APOIO DE ESPECIALIDADES NO MUNICÍPIO

Especialistas Como psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, farmacêuticos, fonoaudiólogos, ginecologista, neuropsicopedagogo. Não funcionam como ambulatório de especialidades, mas dão suporte clínico pedagógico às equipes de saúde da família.

6.3 ESPECIALIDADES MÉDICAS MAIS COMUNS NA APS

a) Clínica médica/ Medicina de Família e comunidade.

- **Foco: Atenção integral a adultos e idoso**
- **Atividade:** Controle de doenças crônicas (hipertensão, diabetes, asma, DPOC), acompanhamento de saúde mental leve, cuidados preventivos, pequenas urgências.
- **Encaminhamento:** Quando há necessidade de investigação diagnóstica complexa ou manejo especializado.

b) Pediatria

- **Foco:** Saúde da criança e do adolescente,
- **Atividade:** Puericultura, vacinação, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, tratamento de doenças infecciosas comuns, orientações de alimentação.
- **Encaminhamentos:** Nematologia, neuropediatria, cardiologia pediátrica, endocrinologia e outras especialidades quando houver sinais de maior complexidade

c) Saúde mental na APS

- **Foco:** Atenção à saúde mental da comunidade
- **Atividade:** Apoio às equipes para manejo de depressão, ansiedade, transtornos leves, capacitação em psicofármacos.
- **Encaminhamento:** Psiquiatria, CAPS (para casos moderados e graves de esquizofrenia, bipolaridade, risco de suicídio).

d) Ginecologia e Obstetrícia

- **Foco:** saúde mulher em todas as fases da vida
- **Atividade:** Pré-Natal de baixo risco, planejamento familiar, rastreamento de câncer de colo uterino e mama, tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), climatério e menopausa



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

- **Encaminhamentos:** Gestação de alto risco, oncoginecologia, infertilidade, e outras demandas necessárias.

6.4 ESPECIALIDADES MULTIPROFISSIONAIS (NASF-AB OU EQUIPES AMPLIADAS)

6.4.1 Enfermagem (especialista na saúde da família ou saúde pública)

- **Foco:** Coordenação do cuidado, prevenção e educação em saúde.
- **Atividade:** Consultas de enfermagem, pré-natal, puericultura, vacinação, acompanhamento de hipertensos e diabéticos, curativos.
- **Encaminhamentos:** Apenas quando o caso requer diagnóstico ou intervenção médica especializada.

6.4.2 Odontologia:

- **Foco:** Saúde Bucal
- **Atividade:** Prevenção, tratamento clínico básico
- **Encaminhamentos;** Centros de especialidades odontológicas (CEO) para endodontia complexa, cirurgia bucomaxilofacial, periodontia avançada.

6.4.3 Psicologia:

- **Foco:** apoio em saúde mental
- **Atividade:** escuta qualificada, grupos terapêuticos, apoio matricial às equipes de saúde da família.
- **Encaminhamentos:** CAPS ou psiquiatria em casos graves.

6.4.4 Nutrição:

- **Foco:** alimentação saudável em todas as fases da vida.
- **Atividade:** Orientação alimentar, prevenção e manejo da obesidade, suporte em diabetes, hipertensão e desnutrição.
- **Encaminhamentos:** Serviços hospitalares ou ambulatoriais de nutrição clínica em casos específicos.

6.4.5 Fisioterapia:

- **Foco:** Reabilitação e prevenção de incapacidades.



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

- **Atividades:** Orientação postural, exercícios terapêuticos em grupos, reabilitação de condições musculoesqueléticas leves.
- **Encaminhamentos:** Serviços de médica complexidade em casos de traumas ou sequelas neurológicas.

6.4.6 Fonoaudiologia

- **Foco:** comunicação e deglutição
- **Atividades:** avaliação de distúrbios de fala, linguagem, voz e audição em crianças e adultos.
- **Encaminhamentos:** Serviços especializados de audiologia e reabilitação fonoaudiologia intensiva.

6.4.7 Terapeuta ocupacional infantil

- **Foco:** ao avaliar o desenvolvimento infantil global e ao promover a participação em ocupações infantis, contribuem para o desenvolvimento físico, cognitivo, social e afetivo da criança, o que influencia diretamente na saúde e no bem-estar infantil e da família.
- **Atividades:**
 - Promove autonomia e independência: Estimula o desenvolvimento motor:
 - Trabalha a coordenação, equilíbrio, força e destreza
 - Trabalha o desenvolvimento sensorial:
 - Orienta a criança a se adaptar ao ambiente
 - Apoia o desenvolvimento social e emocional:
 - Fomenta a regulação emocional e a capacidade de interação social com outras crianças.
- **Encaminhamentos:**
 - Dificuldades específicas:
 - Necessidade de outras competências: Se a condição do paciente for mais complexa e necessitar de uma avaliação ou tratamento por outro especialista, como um médico para um diagnóstico, um psicólogo para apoio emocional.



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

6.4.8 Psicopedagoga infantil

- **Foco:** compreender e intervir nos processos de aprendizagem das crianças, considerando os aspectos cognitivos, emocionais e sociais de forma integral.
- **Atividades:** Investigação e intervenção direta nas dificuldades de aprendizagem, como problemas de atenção, concentração ou memória,
 - Atua para compreender e detectar dificuldades em crianças e mediar conflitos.
- **Encaminhamentos:** quando identifica necessidades que extrapolam o seu âmbito de atuação, como dificuldades de aprendizagem que podem estar ligadas a questões neurológicas ou psiquiátricas, recomendando uma avaliação para o neurologista, psiquiatra, neuropediatra, psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional.

Assistência Social

- **Foco:** determinação sociais da saúde
- **Atividades:** Apoio a famílias em vulnerabilidade social, acesso a benefícios sociais, articulação com CRAS/CREAS.
- **Encaminhamentos:** Rede de proteção social e serviços especializados.

6.4.9 Consulta Farmacêutica:

- **Foco:** uso racional de medicamentos,
- **Atividades:** dispensação, acompanhamento farmacêutico através da consulta farmacêutica, educação em saúde
- **Encaminhamentos:** Serviços especializados quando há necessidade de ajustes complexos

7. ENCAMINHAMENTOS PARA OUTROS NÍVEIS DE ATENÇÃO

Quando a APS não consegue resolver, aciona a regulação municipal para encaminhar a especialidade de média ou alta complexidade.

O acesso de dá via CONIMS, QuallICIS, obstetrícia de Alto Risco ISSAL e UNACON



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

P0 (prioridade zero). Emergência - necessidade de atendimento imediato. Paciente que necessita de atendimento imediato, com risco de morte ou risco de grave dano à sua saúde, e deverá ser encaminhado a serviços de urgência ou emergência. Se necessário o parecer do especialista, este deverá ser contatado de imediato, pelo médico da unidade, devido à emergência;

O presente protocolo consta as Prioridade de P1 a P3, a Prioridade P0 deverá ser encaminhado de imediato pelo médico assistente sem necessidade de avaliação pelo protocolo de regulação.

P1 (prioridade um). Urgência - atendimento o mais rápido possível, pois poderá ocorrer sofrimento intenso ou risco de progressão da doença/lesão para quadros mais graves ou irreversíveis;

P2 (prioridade dois). Não urgente - Atendimento com certo grau de necessidade, e não se enquadra em Emergência ou Urgência.

Encaminhamento conforme oferta do serviço e quadro clínico descrito no encaminhamento;

P3 (prioridade três). Não urgente - Atendimento eletivo com baixo grau de comprometimento da saúde.

Encaminhamento conforme oferta do serviço e quadro clínico descrito no encaminhamento; classificar como P segundo quadro clínico/necessidade de prioridade no atendimento, não apenas por diagnóstico, mas por condição clínica do paciente, extensão e repercussão do dano, que devem constar no pedido de encaminhamento.

8. PRINCIPAIS ESPECIALIDADES

8.1 Cardiologia.

1. Hipertensão Arterial Sistêmica (H.A.S.) de difícil controle

Encaminhar os pacientes com H.A.S. moderada ou severa, sem controle clínico, associado a alterações em órgão-alvo ou aqueles com comorbidades.

Observações: Pacientes com H.A.S. de diagnóstico recente, leve, sem complicações ou doenças associadas, deverão ser acompanhados pelo clínico ou generalista na U.B.S..



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

Atenção especial aos pacientes hipertensos acima de 60 anos que apresentem alteração em exames de RX ou E.C.G., aos hábitos de atividade de esforço ou histórico familiar de risco ou diabetes.

Exame Físico - medida da pressão arterial + relatos importantes (descrever as alterações de ausculta cardíaca e respiratória, edema, visceromegalias, etc.).

Paciente deverá levar controle pressórico semanal, com data e horário, realizado na U.B.S. até a data da consulta com o especialista.

Exames Complementares Necessários - hemograma, glicemia de jejum, colesterol total, HDL-colesterol, triglicerídeos, creatinina, ácido úrico, urina tipo I, uréia, sódio, potássio, E.C.G., RX de tórax e T.S.H..

Prioridade para a Regulação – H.A.S. severa com sinais de doenças associadas descompensadas (I.C.C., diabetes mellitus (D.M.), doenças vasculares periféricas, doenças cérebro vasculares (acidente isquêmico e hemorrágico), coronariopatias (pós-cirurgia cardíaca), Insuficiência Renal Crônica (I.R.C.)

Critério – P2

2. Insuficiência Cardíaca Congestiva (I.C.C.)

Encaminhar os pacientes com I.C.C. diagnosticados e para reavaliação anual, devendo o acompanhamento regular e contínuo

ser realizado na U.B.S..

Especificar os motivos de encaminhamento ao especialista, descrevendo os sinais e sintomas que justifiquem o encaminhamento.

Exame Físico – medida da pressão arterial + relatos importantes da ausculta cardiorrespiratória.

Descrever a presença de dispnéia, visceromegalias e edema de MMII.

Exames Complementares Necessários: hemograma, glicemia de jejum, sorologia para Chagas, T.S.H., colesterol total, HDL-

-colesterol, triglicerídeos, creatinina, uréia, potássio, RX e E.C.G.. (H.A.S., D.M., I.R.C.). Pacientes com I.C.C. independente de classe, apresentando uma ou mais patologias associadas: D.M.,

obesidade, arritmia, I.R.C..

Prioridade para a Regulação – I.C.C. de difícil controle e/ou presença de doenças associadas com sinais de descompensação



Critério – P2

3 Insuficiência Coronariana

Doenças Coronarianas (D.C.) estabelecidas (pós - I. A.M., pós-revascularização do miocárdio, pós-angioplastia).

Exame Físico – Medida da pressão arterial + relatos importantes. Presença de visceromegalias importantes.

Exames Complementares Necessários – hemograma, glicemia de jejum, colesterol total, HDL-colesterol, triglicerídeos, creatinina, uréia, sódio, potássio, RX de tórax e E.C.G..

Prioridade para a Regulação – paciente pós-infarto, pós-revascularização e pós-angioplastia

Critério – P1

dor torácica de início recente (em esforço ou repouso).

Angina Estável

Critério – P2

Obs.: Angina Instável e Insuficiência Coronária Aguda (ICO), com suspeita de I.A.M., são situações que requerem avaliação de

urgência em serviço de urgência / emergência (P.A. / U.P.H. / P.S./U.P.A.).

Critério – P0

3. Dor Torácica / Precordialgia de longa data. (investigadas com exames de ECG normais)

Caracterizar a dor Torácica com as características de localização, fator desencadeante, duração, fatores de melhora e frequência.

Descrever a presença ou não de D.M., Insuficiência Renal, Pneumopatia, obesidade, dislipidemias e tabagismo.

Exame Físico – medida da pressão arterial + relatos importantes. Presença de dispneia, visceromegalias importantes e edema



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

de MMII.

Exames Complementares Necessários – hemograma, glicemia de jejum, colesterol total, HDL-colesterol, triglicerídeos, creatinina, uréia, potássio, RX de tórax e E.C.G..

Prioridade para a Regulação - Dor torácica com características de Angina instável.

Critério – P1

5. Sopros / Valvulopatias estabelecidas

Encaminhar os pacientes com alterações de ausculta, excluindo causas clínicas (ex: anemia) e os pacientes com diagnóstico de valvulopatias pré-estabelecidas.

Exame Físico – medida da pressão arterial + relatos importantes. Presença de dispnéia, cianose e visceromegalias importantes. Informar as características do sopro.

Exames Complementares Necessários – caso tenha feito exames (Rx de Tórax, E.C.G., ECO) e relatórios médicos prévios, orientar o paciente a levá-los ao especialista.

Prioridade para a Regulação - pacientes com sinais de descompensação cardíaca

Critério – P2

5. Parecer Cardiológico – Pré-Operatório

Encaminhar pacientes com indicação cirúrgica eletiva de grande porte e/ou pacientes com doença cardíaca diagnosticada e/ou exames complementares alterados. Exames Complementares Necessários: hemograma, T.A.P. (Tempo e atividade de protrombina), T.T.P.A. (tempo de tromboplastina parcial ativada), glicemia de jejum, uréia, creatinina, T.G.O., T.G.P., E.C.G. e RX de tórax.

Prioridade para a Regulação - pacientes com indicação cirúrgica eletiva de grande porte.

Critério – P2



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

8. Miocardiopatias

Informar a procedência do paciente e os antecedentes mórbidos importantes e o tratamento realizado. Encaminhar os pacientes para esclarecimento diagnóstico, ou aqueles com sinais de descompensação cardíaca.

Exame Físico: medida da pressão arterial + relatos importantes e visceromegalias importantes. Informar as características da ausculta cardíaca.

Exames Complementares – RX de tórax, hemograma, ASLO, E.C.G., uréia, creatinina, potássio, sorologia para Chagas, T.S.H., glicemia, colesterol total, HDL-colesterol e triglicerídeos.

Prioridade para a Regulação - Pacientes instáveis, com sinais clínicos de descompensação cardíaca.

Critério – P2

8. Arritmias

Encaminhar os pacientes com diagnóstico estabelecido de arritmia cardíaca, síncope ou pré-síncope, história de marcapasso permanente. Investigar alterações glicêmicas ou neurológicas.

Exame Físico - medida da pressão arterial + relatos importantes (descrever as alterações de ausculta cardíaca e respiratória, edema e visceromegalias, etc.).

Exames Complementares Necessários - hemograma, sorologia para chagas, T.S.H., glicemia de jejum, colesterol total, HDL-colesterol, triglicerídeos, creatinina, ácido úrico, urina I, uréia, sódio e potássio, E.C.G. e RX de Tórax.

Prioridade para a Regulação – pacientes com diagnóstico de I.C.C. ou ICO associadas.

Critério – P1

8.2 Urologia:

1. Litíase renal

Critério – P1

2. Obstrução do trato urinário

Critério – P1

3. Hematúria a esclarecer

Critério – P1



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

4. Neoplasias de Bexiga

Critério – P1

5. Neoplasias de Rins

Critério – P1

6. Hiperplasia e neoplasia da Próstata

Critério – P1

7. Uretrite

Critério – P1

8. Epididimite

Critério – P1

9. Prostatite

Critério – P1

10. Hidrocele

Critério – P1

11. Varicocele

Critério – P2

12. Fimose

Critério – P2

13. Condiloma Peniano

Critério – P1

14. Déficit da função erétil

Critério – P2

8.3 Vascular

1. Dor no mmii não articulares

Critério – P2

2. Edema em mmii, de origem vasculares Raynaud

Critério – P2

3. Alteração de pulsos periféricos

Critério – P1



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

4. Úlceras de mmii (ambulatório de feridas)

Critério – P1

5. Varizes com indicação cirúrgica

Critério – P2

8.4 Oftalmologia

Prioridade 1

1. Suspeita de glaucoma crônico
2. Catarata em estágio avançado com limitação funcional
3. Retinopatia diabética em acompanhamento
4. Degeneração macular relacionada a idade
5. Estrabismo em crianças
6. Alterações visuais em gestantes com risco de pre-eclampsia / eclampsia.

Prioridade 2

1. Situações de acompanhamento ou que não oferecem risco imediato
2. Avaliação de acuidade visual e necessidade de correção óptica
3. Catarata inicial sem impacto funcional significativo
4. Acompanhamento de doenças oculares estáveis
5. Queixas leves e crônicas (ardor, olho seco, visão embaçada leve)

8.5 Dermatologia:

1- Micoses de difícil tratamento clínico

Encaminhar os pacientes tratados clinicamente sem melhora do quadro ou em casos de suspeita de micose profunda (Cromo-micose, Lobomicose, etc.), descrevendo a história sucinta e constando data do início, evolução e tratamento instituído.

Exame Físico – descrever o aspecto das lesões. Informar outros achados importantes.

Prioridade para a Regulação - Pacientes com queixas, lesões sugestivas e com resistência ao tratamento.

Critério – P2



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

2) Prurido / Eczema

Encaminhar os pacientes com queixas de prurido de difícil resolução, já afastadas possíveis causas orgânicas, de acordo com exame clínico. Ex: icterícia, medicamentos, Escabiose etc. Encaminhar paciente com história sucinta e constando início dos sinais e sintomas, localização, fatores desencadeantes, tratamentos instituídos e exames complementares (se houver).

Exame Físico – descrever o aspecto das lesões. Informar outros achados importantes.

Prioridade para a Regulação - pacientes com quadros extensos e/ou graves.

Critério – P2

3- Dermatite de Contato

Encaminhar somente casos sem causas definidas. Referir data do início dos sintomas, localização, fatores desencadeantes, frequência, intensidade das crises, medidas de prevenção adotadas e tratamentos instituídos.

Exame físico – descrever aspecto e localização da lesão.

Prioridade para a Regulação - Pacientes com queixas e com lesões extensas e/ou graves.

Critério – P3

4- Neoplasias Cutâneas / Diagnóstico Diferencial de Lesões Infiltradas

Encaminhar os pacientes com lesões sugestivas. Ex: lesões com história de aumento progressivo, alteração das características iniciais (cor, aumento de espessura, bordas irregulares), presença de prurido, sangramento e / ou ulceração.

Exames Complementares:

Exame Físico – Descrever o aspecto, localização das lesões e presença de linfonodos.

Prioridade para a Regulação - Pacientes com suspeita de Melanoma e enfartamento ganglionar.

Critério – P1

Obs: se suspeita de Melanoma encaminhar para a referência em oncologia.



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

5- Herpes Zoster

Encaminhar somente casos graves com comprometimento do estado geral ou pacientes imunodeprimidos.

Informar tratamentos instituídos.

Exame Físico – descrever o aspecto das lesões.

Prioridade para a Regulação: **Critério – P1**

6- Discromias (Vitiligo, Melasma)

7-Hanseníase

Encaminhar todos os pacientes que apresentarem os seguintes sintomas:

Perda ou diminuição da sensibilidade térmica, dolorosa ou tátil em quaisquer áreas do corpo e em manchas que podem ser avermelhadas ou esbranquiçadas (que podem ser confundidas com urticária que não regredem após uso de antialérgicos). Presença de infiltração em orelhas e face (face leonina, perda de sobrancelhas). Dor neural em membros superiores e inferiores, (dor em troncos nervosos: ulnar, radial e mediano, tibial posterior e fibular comum). Alteração da capacidade de movimentos motores finos; Alteração (diminuição) da força motora. Pacientes em acompanhamento no programa deverão continuar os acompanhamentos pré-existent com o clínico da unidade, e comparecer para as consultas médicas e de enfermagem conforme o cronograma de atendimento na Hanseníase.

Exames complementares – orientar levar no dia.

Exame físico – verificar a presença de: dor articular aguda e contínua em articulações; presença de nódulos e/ou placas

eritemato-infiltrativas; febre alta que não cedem aos anti-inflamatórios não hormonais; dor aguda em tronco nervoso com diminuição ou perda da função motora e Iridociclite.

Prioridade para a Regulação: **Critério – P1**

Contrarreferência - À U.B.S. realizará acompanhamento de acordo com o relatório de contrarreferência, para comparecimento às consultas médicas e de enfermagem, conforme o cronograma de atendimento na Hanseníase.

8- Dermatoses Eritematosa-Escamosas (Psoríase, Líquen-Plano, Pitiríase



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

Rosa). Encaminhar paciente com quadro clínico sugestivo e relatar tratamentos instituídos.

Exame Físico - descrever o aspecto das lesões.

Prioridade para a Regulação - pacientes com quadros extensos. **Critério – P2**

9- Farmacodermias

Encaminhar os pacientes com queixas de lesões de pele, associadas ao uso de medicações, sem melhora com a retirada da medicação. Relatar frequência e intensidade das crises, descrevendo todos os medicamentos usados e o tempo de uso.

Exame Físico – descrever o aspecto das lesões.

Prioridade para a Regulação - pacientes com queixas lesões na mucosa e sintomas sistêmicos. **Critério – P2**

10- Lesões ulceradas

Encaminhar todos os pacientes com suspeita de lesões típicas (com bordas elevadas, endurecidas que não cicatrizam há mais de 30 dias, mesmo instituído tratamento com antibioticoterapia).

Exame Físico – descrever o aspecto das lesões e evolução.

Prioridade para a Regulação - pacientes com queixas. **Critério – P2**

11) Outros motivos frequentes de encaminhamento

1. Acne: encaminhar com história sucinta, relatando os medicamentos empregados, se for o caso, e enumerar as doenças de base. Não indicar tratamento previamente.

2. Problemas estéticos – **Evitar encaminhamento ao Dermatologista (Xantasma, Discromias). Evitar encaminhar ao Dermatologista (Melasma e cicatrizes de Acne), devido a dificuldade de vagas para esse fim.**

3. Alopecia (queda de cabelo): Afastar doenças orgânicas (investigar T4, T.S.H., hemograma e ferro sérico).

8.6 Endocrinologia:



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

1) Pacientes suspeitos de patologia de Tireoide

Hipertireoidismo ou hipotireodismo com sinais clínicos evidentes de descompensação, cardiopatias associadas, suspeita de tumor, Complicações crônicas avançadas, tipo 1, Nódulos Tireoidianos, Cisto de tireoide.

(Critério – P1)

2) Diabéticos de difícil controle terapêutico ou com comorbidades, pacientes tratados e não responsivos a terapêutica combinada com glicemia pré-prandial acima de 140-160 mg/dl, hemoglobina glicada aumentada.

Comorbidades – cardiopatia, neuropatia, nefropatia, retinopatia, dislipidemia e H.A.S..

Exames complementares necessários – glicemia de jejum, creatinina, hemoglobina glicada, glicemia pós-prandial (02 horas após almoço).

Exame físico – citar os achados significativos.

Prioridade para a regulação – pacientes com IMC < 20, dislipidemia, H.A.S., glicemia > 200.

Critério – P1

3) Dislipidemia

Pacientes não responsivos a terapêutica (colesterol total > 240 e/ou triglicérides > 200)

Exames complementares necessários – glicemia, T.S.H., T4 livre, colesterol total, HDL-colesterol, triglicérides, TGO, TGP, B.T.F., creatinina, CPK e microalbuminúria em amostra isolada de urina.

Exame físico – citar os achados significativos

Prioridades para a regulação - pacientes não responsivos a terapêutica de orientação nutricional e farmacológica (colesterol total > 240 e/ou triglicérides > 200). **(Critério – P2)**

4) Obesidade com comorbidades

Pacientes com IMC > 35 com comorbidades descompensadas (H.A.S., Diabetes, Apnéia do sono, Osteoartrose).

Exames complementares necessários – rotina.



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

Exame físico – citar os achados significativos.

Prioridade para a regulação – pacientes com IMC > 35 com comorbidades descompensadas (hipertensão, diabetes, apneia do sono, osteoartrose).

Critério – P3

5) Baixa Estatura infantil

Exames complementares necessários – hemograma, glicemia e RX da idade óssea.

Exame físico – velocidade de crescimento baixa (creatinina, P.T.F., urina I, T4 livre, T.S.H. e Rx de idade óssea).

Exame físico – baixa estatura.

Prioridade para a regulação – pacientes tratados e descompensados.

Critério – P2

6) Alta Estatura infantil

Encaminhar todos os pacientes com patologia de base.

Exames complementares necessários – hemograma, glicemia, creatinina, P.T.F., urina I, T4 livre e T.S.H..

Exame físico – alta estatura.

Prioridade para a regulação – pacientes tratados e descompensados.

Critério – P2

7) Distúrbios da Puberdade

Encaminhar crianças que preencham os critérios diagnósticos.

Exames complementares necessários – RX de idade óssea e U.S.G. de pelve.

Exame físico (critérios diagnósticos) – aparecimento de sinais puberais com < 8 anos nas meninas e < 9 anos nos meninos.



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

Avanço de idade óssea > 2 anos em relação à idade cronológica. Velocidade de crescimento > 4 -6 cm/ano. Avanço rápido e progressivo dos caracteres sexuais. Prognóstico de estatura fora do canal de seus pais. Questões psicológicas.

Prioridade para a regulação – pacientes tratados e descompensados.

Critério - P1

8) Ginecomastia

Encaminhar casos cirúrgicos.

Exames complementares necessários – Testosterona total e livre, estradiol, L.H./F.S.H., prolactina, T.S.H. e T4 livre.

Exame físico – desenvolvimento excessivo das mamas no homem.

Prioridade para a regulação – suspeita clínica. (**Critério – P2**)

9) Telarca Precoce

Encaminhar pacientes menores de 2 anos com exames alterados e sem sinais de regressão e meninas entre 6 - 8 anos de idade cronológica.

Exames complementares necessários – RX de idade óssea, L.H., F.S.H., prolactina e U.S.G. de pelve.

Exame físico – aparecimento de mamas antes dos 8 anos, idade óssea compatível com a cronológica.

Prioridade para a regulação – pacientes tratados e descompensados.

Critério – P2

10) Adrenarca Precoce

Encaminhar meninas < 8 anos e meninos > 9 anos com sintomas característicos.

Exames complementares necessários – RX de idade óssea, DHEA, S-DHEA, 17 OH, progesterona, androstenediona,



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

testosterona total e livre e U.S.G. de abdômen.

Exame físico – Aparecimento de pêlos pubianos, axilares ou ambos, sem outros sinais de desenvolvimento de puberdade.

Prioridade para a regulação – pacientes tratados e descompensados.

Critério - P1

11) Malformações Genitais

Encaminhar os seguintes pacientes: Criptorquidia, Micro Pênis e Hipospadia.

Exames complementares necessários – U.S.G. de Rins e vias urinárias e/ou U.S.G. Pélvica, conforme avaliação clínica.

Exame físico – Criptorquidia: ausência dos testículos na bolsa testicular. Micro Pênis: pênis < percentil 2,5 curva sexo e idade.

Hipospadia: meato uretral fora de sua posição tópica.

Prioridade para a regulação – pacientes tratados e descompensados.

Critério – P1

8.7 Gastroenterologista

1. Colelitíase (diagnóstico confirmado por U.S.G. abdominal)

Critério: P1

2. Úlcera péptica: encaminhar os pacientes com Gastrite não responsiva, história de Neoplasia Gástrica, história de Úlcera Gástrica ou Duodenal tratada com recidiva de sintomas, desconforto digestivo 2x/semana por 4 semanas.

Critério - P1

3. Gastrite atrófica diagnosticada

Critério – P2

4. Pancreatite crônica



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

Critério – P2

5. Cirrose hepática

Critério – P1

6. Doenças do Refluxo Gastro Esofágico (D.R.G.E.): Hérnia de hiato, Esofagite de refluxo, Esôfago de Barret.

Critério – P2

7. Doenças Inflamatórias Intestinais: Colite ulcerativa e Doença de Crohn.

Critério - P1

8. Síndrome do Cólon Irritável, Obstipação Intestinal e Doença Diverticular.

Critério - P1

9. Hepatites crônicas

Critério – P2

10. Neoplasias.

Critério - P1

11. Hérnias

Critério - P1

8.8 Ortopedia:

1. Dores nas costas: cervicalgia, lombalgia.

Critério – P2

2. Deformidades: mmii, escoliose e cifose.

Critério – P2

3. Dor localizada a esclarecer: articular, tendinites.

Critério – P2, se limitação funcional: Critério – P1

4. Seqüelas de fraturas.

Critério – P2, pacientes com sequelas mais recentes: Critério – P1

5. Tumores ósseos.

Critério – P1



8.9 Otorrinolaringologia:

1) tonsilite crônica hipertrófica

Critério - P2

2) Hipertrofia das adenoides

Critério - P2

3) Laringite crônica

Critério – P1

4) Rino sinusites

Critério - P2

5) Tumores

Critério – P1

6) Otite crônica

Critério - P2

7) Diminuição da Acuidade Auditiva

Critério - P2

8) Vertigem/ Tonturas

Critério – P1

9) Zumbido

Critério - P2

10) Epistaxe de Repetição

Critério – P1

8.10 Cirurgião geral

Prioridade 1

Situações que não são emergenciais, mas que podem evoluir com complicações se não tratadas:

- Hérnias redutíveis sintomática



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

- Colelitíase sintomática
- Tumorações abdominais ou de partes moles de crescimento rápido
- Acompanhamento pós-operatório de cirurgias recentes
- Doença hemorroidária sintomática grave

Prioridade 2

Casos estáveis de menor risco:

- Hernias pequenas, assintomáticas ou minimamente sintomáticas.
- Colelitíase assintomática detectada em exame de rotina
- Nódulos de pele ou lipomas pequenos e assintomáticos
- Avaliação pré-operatória de cirurgias eletivas programadas
- Seguimento de pós-operatório estável sem intercorrências.

8.11 Oncologia:

Prioridade 1

Casos de suspeita diagnóstica ou confirmação inicial de câncer, que precisam de definição rápida para o início do tratamento.

- Nódulos sólidos em mama, tireóide ou partes moles.
- Lesões cutâneas suspeitas de malignidade
- Massa abdominal ou pélvica palpável
- Alterações suspeitas em exames de imagem (ex: lesão pulmonar sólida, lesão hepática suspeita)
- Adenomegalias persistentes ou progressivas
- Pacientes com biópsia já positiva aguardando estadiamento ou início de tratamento

]

Prioridade 2

Situações de acompanhamento ou controle em pacientes já tratados

- Seguimento pós-tratamento ou controle em pacientes já tratados
- Reavaliação de pacientes com neoplasias estáveis em acompanhamento
- Monitoramento de marcadores tumorais em fase de controle
- Exames de rastreamento em grupos de risco (mama, colo de útero, próstata, intestino)



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

No SUS, existe a lei dos 60 dias (lei nº12.732/2012), que garante ao paciente com diagnóstico confirmado de câncer o início do tratamento no prazo máximo de 60 dias.

8.12 Pneumologia:

1. Asma

Critério – P1

2. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

Critério – P1

3. Nódulo pulmonar

Critério – P1

4. Pneumonia Adquirida na Comunidade

Critério – P1

5. Tosse crônica

Critério – P3

6. Pneumopatias Intersticiais

Critério – P1

7. Tuberculose Pulmonar

Critério – P1

8.13 Proctologia

1. Hemorroidas de terceiro e quarto graus.

Critério – P1

2. Abscesso Perianal.

Critério – P1

3. Fissura Anal, se cirúrgico.

Critério – P1

4. Fístula Anal

Critério – P1

5. Fístulas Anorretais

Critério – P1



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

6. Cisto Pilonidal

Critério – P1

8. Incontinência Anal

Critério – P1

8. Diverticulose Colônica

Critério – P1

9. Condiloma Acuminado

Critério – P1

10. Pólipos

Critério - P2

11. Neoplasias Colorretal

Critério – P1

8.14 Psiquiatria:

Prioridade 1

- Transtorno depressivo moderado a grave sem ideação suicida
- Transtorno de ansiedade grave incapacitante
- Transtorno bipolar em fase de mania ou hipomania, sem risco imediato
- Transtornos alimentares
- Esquizofrenia em início de sintomas ou recaídas leve
- Dependência química em fase inicial ou sem risco clínico imediato.

Prioridade 2

Casos estáveis ou de acompanhamento prolongado

- Transtornos depressivos ou ansiosos leves
- Transtornos de personalidade sem risco associado
- Acompanhamento de pacientes estabilizados em uso de medicação
- Insônia crônica sem fatores de risco graves
- Encaminhamentos para avaliação diagnóstica de quadros não urgentes.



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

Observações importantes: a organização do fluxo acontece entre CAPS, ambulatórios especializados e rede hospitalar para garantir que os casos graves cheguem rápido aos especialistas.

O acolhimento inicial geralmente é feito na UBS e CAPS I, com classificação de risco e definição se é caso de urgência, prioridade ou eletivo.

8.15 Neurologia:

Prioridade 1

Casos que não são emergenciais, mas podem evoluir com sequelas importantes se não avaliados rapidamente:

- * Cefaleias de início recente, progressivas ou refratárias a tratamento.
- * Epilepsia recém-diagnosticada ou em descompensação.
- * Tremores e sintomas motores sugestivos de doença de Parkinson.

- * Esclerose múltipla em suspeita diagnóstica ou em surto leve.
- * Neuropatias periféricas crônicas com perda funcional.
- * Alterações cognitivas de evolução rápida (suspeita de demência precoce).

Prioridade 2

Casos estáveis, de acompanhamento ou baixa gravidade:

- * Cefaleias crônicas estáveis (enxaqueca controlada, tensional).
- * Acompanhamento de epilepsia bem controlada.
- * Doença de Parkinson ou tremores leves em seguimento.
- * Demências em acompanhamento, sem piora aguda.
- * Neuropatias estáveis ou quadros de dor crônica.
- * Distúrbios do sono não graves.

8.16 Hematologia:

1. Anemia

Critério – P1

2. Leucopenia



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

Critério – P1

3. Plaquetopenia sem sangramento ativo

Critério – P1

4. Doença Falciforme

Critério – P1

5. Coagulopatia

Critério – P2

8.17 Nefrologia:

Alteração de exame de urina persistentes sem causa esclarecida pelo clínico, edema a esclarecer com sedimento urinário alterado, lesão renal em Diabetes, hipertensão, doenças reumatológicas e autoimune.

Critério P1

8.18 Neurocirurgia:

Dor coluna vertebral/ Discopatias,

Prioridade 2

Suspeita de Tumor intracraniano, portadores de Derivação Ventrículo Peritonal com suspeita de hipertensão intracraniana, hidrocefalia, mielo meningocele e Crânio estenose

Prioridade 2

8.19 Reumatologia:

1. Deformidades das articulações, nódulos reumatóides, rigidez matinal.

Critério – P3

2. Dor óssea, fraturas, deformidades esqueléticas.

Critério – P3

3. Tenossinovite, dor, rigidez matinal, lombalgia de ritmo inflamatório.

Critério – P3

4. Dor difusa e crônica.



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

Critério – P3

5. Sensação de rigidez e edema.

Critério – P2

6. Suspeita de doenças reumáticas autoimunes.

Critério – P1

8.20 Neuropediatria:

Prioridade 1

Situações que não são emergenciais, mas podem comprometer o desenvolvimento se não tratadas em tempo hábil:

- Atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor.
- Macrocefalia ou microcefalia progressiva.
- Suspeita de transtorno do espectro autista (TEA).
- Paralisia cerebral em investigação ou em início de acompanhamento.
- Epilepsia em acompanhamento, mas sem crises graves recentes.
- Doenças neuromusculares em suspeita diagnóstica.
- Alterações do tônus muscular (hipotonia ou hipertonia persistentes).

Prioridade 2

Casos estáveis ou de acompanhamento prolongado:

- **Seguimento de epilepsia controlada.**
- **Acompanhamento de paralisia cerebral já diagnosticada e estabilizada.**
- **Transtornos de aprendizagem sem sinais de regressão.**
- **Cefaleias crônicas não incapacitantes.**
- **Déficits motores leves em acompanhamento fisioterápico.**



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

8.21 Obstetrícia no pré-natal de médio e alto risco:

Prioridade 1

Situações que não configuram emergência, mas exigem acompanhamento especializado rápido:

- Gestantes de alto risco (hipertensão, diabetes, cardiopatias, nefropatias, HIV, lúpus, epilepsia).
- Alterações em exames de ultrassom (restrição de crescimento fetal, oligoâmnio, polidrâmnio).
- Histórico de parto prematuro ou óbito fetal/neonatal.
- Gestação múltipla (gêmeos, trigêmeos).
- Malformações fetais detectadas em pré-natal.
- Pré-eclâmpsia leve ou hipertensão gestacional.

Prioridade 2

Casos que podem ser acompanhados de forma programada:

- Acompanhamento de gestantes de baixo risco com intercorrências leves.
- Suspeita de infertilidade ou dificuldade de engravidar.
- Orientação pré-concepção para mulheres com comorbidades.
- Seguimento de puerpério sem complicações.

8.22 Ginecologia:

Prioridade 1

Situações que não são emergenciais, mas que podem se agravar ou sugerem doença grave:

- Suspeita de câncer ginecológico (colo uterino, endométrio, ovário, vulva, vagina).
- Alterações graves em exames preventivos (Papanicolau de alto grau, biópsia sugestiva).
- Miomas ou pólipos com sangramento anormal significativo.



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

- Endometriose com dor intensa ou infertilidade.
- Massa anexial persistente ou de crescimento rápido.
- Alterações menstruais intensas (sangramento crônico, anemia associada).

Prioridade 2

Casos estáveis ou que podem ser acompanhados na atenção primária até consulta especializada:

- Infertilidade sem sinais de urgência.
- Menopausa e climatério (terapia hormonal, acompanhamento).
- Dor pélvica crônica leve a moderada.
- Incontinência urinária sem complicações.
- Planejamento reprodutivo e aconselhamento em anticoncepção.
- Seguimento de miomas, cistos ou pólipos assintomáticos.

9. EXAMES

9.1 PRINCIPAIS EXAMES ESPECIALIZADOS

9.2 Exames de imagem

Ultrassonografia abdominal: abdome, pélvica, obstétrica, mama, tireóide, doppler vascular)

Ressonância magnética:

Solicitar apenas após exames de imagem prévios (RX, USG ou TC) quando persistir dúvida diagnóstica.

- **Mamografia**
- **Tomografia computadorizada**
- **Densitometria óssea**

9.3 Cardiologia

- **Eletrocardiograma**
- **Ecocardiograma**
- **Teste ergométrico**
- **Holter 24horas / MAPA**



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

9.4 Laboratoriais especializados

- **Dosagem hormonal**
- **Marcadores tumorais**
- **Exames imunológicos**

9.5 Oftalmologia

- **Exame de acuidade visual com refração**
- **Campimetria visual**
- **Retinografia /mapeamento de retina**

9.6 Otorrinolaringologia

- **Audiometria**
- **Nasofibrolaringoscopia**

9.7 Outros especializados

- **Endoscopia digestiva alta**
- **Colonoscopia**

- **Polissonografia**

10 Prazos recomendados:

Critérios de prioridade

1. Urgência (imediato ou até 72 horas)

- Risco iminente de vida ou perda de função ou órgão
- Exemplos: suspeita de aneurisma, AVC em investigação, perda súbita de visão ou audição, dor torácica com suspeita cardíaca.

2. Prioridade (até 30 dias)

- Situações que podem evoluir para complicações graves se não forem investigadas
- Exemplos: nódulos de mama ou tireóide, arritmia persistente, suspeita de câncer, gestantes de alto risco.



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

3. Eletivo (até 60 dias ou mais)

- Casos que podem aguardar sem risco de complicações graves.
- Exemplos: controle de osteoporose com densitometria, avaliação de refração ocular, acompanhamento de doenças crônicas esáveis

11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este protocolo busca otimizar os fluxos de encaminhamento, garantir acesso qualificado à Atenção Especializada e reforçar o papel da Atenção Primária como coordenadora do cuidado do SUS.

O presente protocolo poderá ser atualizado pela Secretária Municipal De Saúde de acordo com novas diretrizes nacionais.



MUNICÍPIO DE
BOM SUCESSO DO SUL
Secretaria de Saúde

12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

PARANÁ. Secretaria do Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. Linha guia de Hipertensão Arterial. Curitiba: SESA,2014.48.p

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Oficina do APSUS.

Formação e qualificação do profissional em Atenção Primária da Saúde.

Oficina 8, Saúde Mental. Curitiba: SESA,2014.44p. Disponível em :[http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/file/APSUS_Ed._permanente/oficina_8_](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/file/APSUS_Ed._permanente/oficina_8_Saude_Mental.pdf)

[Saúde_Mental.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/file/APSUS_Ed._permanente/oficina_8_Saude_Mental.pdf)>Acesso em: setembro de 2025