POLICLÍNICA
DR. JOSÉ MARTINS DE SANTIAGO

CPSMR
Consórcio Público de Saúde da Região de Russas

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
Secretaria de Saúde

SUS
Sistema Único de Saúde

Protocolo de Regulação do Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridade às Especialidades Médicas da Policlínica Dr. José Martins de Santiago: Atenção Primária – Atenção Secundária, 2018

Camilo Santana
Governador do Estado do Ceará
Maria Izolda Cela de Arruda Coelho
Vice Governador do Estado do Ceará

Francisco Glairton Rabelo Cunha
Prefeito Municipal de Jaguaretama
Roberto Barbosa Moreira
Prefeito Municipal de Jaguaruana
José Wanderley Nogueira
Prefeito Municipal de Morada Nova
Ivanildo Nunes da Silva
Prefeito Municipal de Palhano
Raimundo Weber Araújo
Prefeito Municipal de Russas

Henrique Jorge Javi de Sousa
Secretário Estadual da Saúde do Estado do Ceará
Israel Guimarães Peixoto
Coordenador da 9ª Região de Saúde do Estado do Ceará

Raimundo Weber Araújo
Presidente do Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Russas
João Torquato de Souza
Secretário do Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Russas

Maria de Fátima Fonseca Mota
Diretora Geral da Policlínica Dr. José Martins de Santiago
Carlos Robert Rodrigues Venâncio
Diretor Clínico da Policlínica Dr. José Martins de Santiago
José Marcondes Moreira
Diretor Administrativo e Financeiro da Policlínica Dr. José Martins de Santiago

Francisca Airlene Dantas e Silva
Secretária Municipal da Saúde de Jaguaretama
Lilianny Almeida Moreira
Secretária Municipal da Saúde de Jaguaruana
Maria Luciana de Almeida Lima
Secretária Municipal da Saúde de Morada Nova
José Valdir Rodrigues
Secretário Municipal da Saúde de Palhano
Gilberto Rodrigues de Lima
Secretário Municipal da Saúde de Russas

Policlínica Dr. José Martins de Santiago - Russas
Rua Felipe Santiago Lima 191
Cidade Universitária - Russas/CE - CEP: 62.900-000
Fone: (88) 3411-2529
www.cpsmrussas.com.br

Responsável pela Elaboração
Maria de Fátima Fonseca Mota
Carlos Robert Rodrigues Venâncio

Responsável pela Analise Crítica
Luziete Mendonça Leoncio

Colaboradores – Responsáveis pela Validação				
Especialidades	Profissional		Especialidades	Profissional
Angiologia	Carlos Robert Rodrigues Venâncio		Ginecologia	Jairo Santiago Gurgel
Cardiologia	Acácio Silva Campos Filho		Mastologia	Ana Flavia Vieira Damasceno
	Guilherme Carvalho Silva Campos		Obstetrícia	Cathiane Cavalcanti Pessoa
Endocrinologia	Clóvis Augusto de Miranda Neto		Oftalmologia	Hiran Monteiro Filho
Dermatologia	José Lopes de Oliveira		Otorrinolaringologia	Vinicius Belchior Lima
Gastroenterologia	José Bonfim Bezerra		Ortopedia	Rômulo Correia Ferrer Filho
Geriatria	Ricardo Temponi Garcia		Pediatria	Claudiane Cavalcanti Pessoa Mayara Maria Pinto Martins
Ginecologia	Cathiane Cavalcanti Pessoa		Urologia	Dante de Almeida e Araújo

Ficha Catalográfica elaborada por: Maria Claudete Silva Barros – CRB 3/1017
Bibliotecária da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará

P967 Protocolo de regulação do acesso com critérios de estratificação por prioridade às especialidades médicas da Policlínica Dr. José Martins de Santiago: atenção primária – atenção secundária (recurso eletrônico) / Organizadores: Maria de Fátima Fonseca Mota ... [et al.]. – Russas: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, Consórcio Público de Saúde da Macrorregião de Russas, 2018.

32 p.: il.
ISBN: 978-85-5326-013-3
Endereço eletrônico: www.cpsmrussas.com.br ; www.cpsmrussas.ce.gov.br

1. Planejamento em saúde. 2. Administração de serviços de saúde. 3. Gestão em saúde. I. Mota, Maria de Fátima Fonseca (Org.). II. Título.

CDD 362.1

Sumário

1. INTRODUÇÃO	5
2. OBJETIVOS	10
3. DESENVOLVIMENTO	11
4. METODOLOGIA	15
Protocolos de Regulação do Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridades da Angiologia	16
Protocolos de Regulação do Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridades da Cardiologia	17
Protocolos de Regulação do Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridades da Dermatologia	18
Protocolos de Regulação do Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridades da Endocrinologia	19
Protocolos de Regulação do Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridades da Gastroenterologia	20
Protocolos de Regulação do Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridades da Geriatria	21
Protocolos de Regulação do Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridades da Ginecologia	22
Protocolos de Regulação do Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridades da Mastologia	23
Protocolos de Regulação do Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridades da Obstetrícia (Pré Natal de Risco)	24
Protocolos de Regulação do Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridades da Oftalmologia	25
Protocolos de Regulação do Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridades da Ortopedia	26
Protocolos de Regulação do Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridades da Otorrinolarigologia	27
Protocolos de Regulação do Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridades da Pediatria	28
Protocolos de Regulação do Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridades da Urologia	29
Protocolos de Regulação do Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridades da Endoscopia Digestiva Alta	30
REFERÊNCIAS	31

1. INTRODUÇÃO

Constituição Federal de 1988

- **Saúde é direito de todos e dever do Estado**, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução de risco de doença e de outros agravos e ao **acesso universal e igualitário às ações de serviços** para sua promoção, proteção e recuperação

Lei Orgânica da Saúde nº 8.080 de 1990

- Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a **organização e o funcionamento dos serviços** correspondentes e dá outras providências

Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011

- Regulamenta a Lei nº 8.080, para dispor sobre a **organização do SUS**, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a **articulação interfederativa**, e dá outras providências

Programa de Expansão e Melhoria da Assistência Especializada à Saúde do Estado do Ceará - PROEXMAES

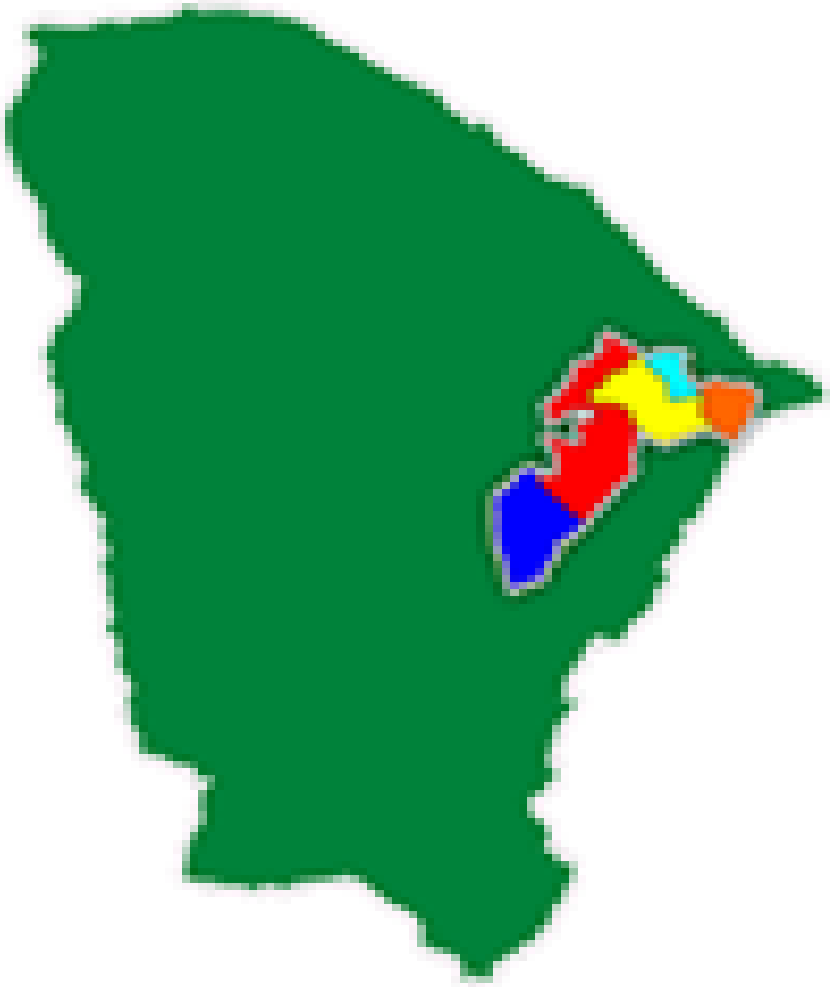
O Ceará inovou no cenário nacional com a implantação de Policlínicas e Centros de Especialidades Odontológicas

- Com o objetivo de contribuir para a ampliação do acesso e da qualidade dos serviços especializados de saúde
- Promoção da integração entre os distintos níveis de atenção
- Expansão da cobertura da assistência especializada em todas as microrregiões do interior do Estado
- Racionalização dos gastos e otimização dos recursos,
- Corrigindo desigualdades territoriais, sociais e favorecendo a equidade.

Policlínica Dr. José Martins de Santiago ou Policlínica Regional de Russas

- Policlínica Dr. José Martins de Santiago ou Policlínica Regional de Russas é uma unidade integrante do Sistema Único de Saúde (SUS) localizada na Região de Saúde de Russas-Ceará.

- Policlínica Regional de Russas é gerida pelo Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Russas (CPSMR) que é constituído pelo Governo do Estado do Ceará e os municípios de Jaguaretama, Jaguaruana, Morada Nova, Palhano e Russas.



Barreiras de Acesso da Região de Russas aos Serviços da Policlínica

Organização do Serviço

- Falta e/ou a rotatividade de médicos nas equipe de Saúde da Família (eSF)
- Oferta de Serviços inferior a demanda existente

Regulação

- Fila de espera grande e desorganizada
- Encaminhamentos inadequados para a especialidade solicitada
- Encaminhamentos sem as devidas orientações sobre o preparo de exames
- Comunicação Ineficiente com o usuário

Cultura do Usuário

- Consultas solicitadas por decisão do usuário

Tráfico de Influencia

- Consultas facilitadas por apadrinhamento

Ficha de referência (eSF)

- Preenchidas de forma inadequada: sem hipótese diagnóstica, informações clínicas insuficientes e outras
- Letra ilegível do médico

Protocolo de Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridades

- Uma Estratégia para Superar as Barreiras de Acesso na Região de Russas -

Protocolo de Acesso

- São importantes instrumentos norteadores para os profissionais das unidades, auxiliando na qualificação das necessidades e direcionamento adequado para as referências de acordo com os perfis de atendimento e níveis de complexidade.

Protocolo de Acesso à Rede de Serviços Ambulatoriais com Estratificação por Prioridade

- Objetiva o fortalecimento da capacidade de gestão do SUS
- Visa a regionalização da assistência
- Qualifica os encaminhamentos da atenção básica para a rede de serviços ambulatoriais priorizando o acesso dos pacientes mais graves e ou vulneráveis.

Protocolos de Regulação do Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridades às Especialidades Médicas da Policlínica Dr. José Martins de Santiago: Atenção Primária - Atenção Secundária, 2018

- Foram elaborados a partir das hipóteses diagnósticas mais frequentes frente às experiências dos profissionais da Policlínica Regional de Russas e embasados em literatura.

2. OBJETIVOS

- Alcançar maior efetividade, eficiência e eficácia dos serviços
- Promover a integração entre os níveis de atenção primário e secundário
- Colaborar no encaminhamento de usuários, considerando a compatibilidade da hipótese diagnóstica, quadro clínico e exames realizados com a especialidade desejada.
- Hierarquizar, por grau de prioridade, os encaminhamentos dos usuários à Policlínica Regional de Russas, de acordo com os sinais de alerta e a estratificação proposta.
- Contribuir na organização da demanda de usuários que necessitam de acesso aos serviços disponibilizados pela Policlínica Regional de Russas.
- Inovar nos processos e instrumentos de gestão do SUS.
- Responsabilizar a eSF na adequação do encaminhamento dos usuários da atenção básica para os serviços da atenção secundária disponibilizados na Policlínica Regional de Russas.
- Fortalecer os vínculos interfederativos necessários à consolidação do SUS na Região de Russas

3. DESENVOLVIMENTO

Fluxo de encaminhamento dos usuários para a Policlínica Dr. José Martins de Santiago - Deverá ocorrer através Ficha de Referência 3 Vias (Usuário, Policlínica e Unidade Básica de Saúde - UBS /eSF

Motivo do encaminhamento

- História clínica sucinta constando tempo de evolução, história pregressa e doenças associadas e relatando os achados importantes no exame clínico

Resultados de Exames

- Em caso de necessidade anexar resultados de exames já realizados

Conduta já Realizada

- Indicando os medicamentos e doses em uso

Impressão Diagnóstica

- Diagnóstico presumido

Critérios de Classificação por Prioridades

- **A (**Muito alta) **B (**Alta) **C (**Média) **D (**Baixa)

Fluxo de Referência dos Usuários para a Policlínica Dr. José Martins de Santiago

Atenção Básica - eSF

- **O Médico da Atenção Básica (eSF)** identificando que o usuário necessita de avaliação especializada deverá observar as orientações do protocolo de acesso
- O usuário será encaminhado com **Ficha de Referência (3 vias)** para a Central de Regulação/Auditoria do município de origem.

Central de Regulação do município de origem

- **A Central de Regulação municipal** fará o agendamento do usuário no Sistema de Regulação.
- O responsável pela regulação conferirá a indicação e os exames pré consulta estabelecido pelo protocolo.
- O usuário será agendado e receberá um boleto comprovando a especialidade profissional/exame e a data em que será atendido na Policlínica.
- O responsável pelo Transporte Sanitário fará o agendamento no SIGES - Transporte Sanitário

Policlínica Regional de Russas

- **A Policlínica** deverá identificar o usuário e sua procedência conforme documentação:
  - Cartão do SUS
  - Carteira de identidade
  - CPF
  - Comprovante de residência
  - Carteira de vacinação
  - Ficha de referência devidamente preenchida e justificada em 3 vias
- A auditoria interna avaliará se a indicação e os exames de pré consulta estão conforme o protocolo de acesso.

A Regulação/Auditoria do município deverá observar e encaminhar o usuário conforme indicações do Protocolo de Regulação do Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridade às Especialidades Médicas da Policlínica Dr. José Martins de Santiago: Atenção Primária – Atenção Secundária

Fluxo de Contra - Referência dos Usuários da Policlínica Dr. José Martins de Santiago

O usuário **após o atendimento na Policlínica Dr. José Martins de Santiago** poderá conforme avaliação do especialista seguir os seguintes fluxos:

Retornar a Atenção Básica (eSF)

O Médico por ocasião da alta do paciente preencherá a **Ficha de Contra- Referência (3 vias)** contendo todas as orientações e condutas médica a serem realizadas na eSF.

Retornar Policlínica Regional de Russas (Mesmo profissional)

O usuário retornará para a continuidade do cuidado com o mesmo especialista para avaliar a evolução clínica do tratamento ou para apresentar exames solicitados através da **Ficha de Retorno**.

A Central de Regulação Municipal fará o agendamento do usuário no Sistema de Regulação UNISUS-WEB e no SIGES – TS, verificando a realização dos exames ou prazo de agendamento solicitado pelo especialista.

Retornar Policlínica Regional de Russas (Outro profissional)

O Médico identificando a necessidade de avaliação/apoio de outra especialidade deverá observar as orientações do protocolo de acesso e encaminha-lo através da **Ficha de Referência interna (3 vias).**

A Central de Regulação Municipal fará o agendamento do usuário no Sistema de Regulação UNISUS-WEB e no SIGES – TS após sua consulta, conforme estratificação de prioridade.

Outras especialidades inexistente na Policlínica

O Médico identificando a necessidade de avaliação/apoio de outra especialidade inexistente na Policlínica encaminhará o usuário através da **Ficha de Referência externa (2 vias).**

A Central de Regulação Municipal fará o agendamento do usuário no Sistema de Regulação Macrorregional.

Procedimentos para o Retorno dos Usuários para a Unidade Básica de Saúde (UBS/eSF)

Após alta do paciente

- **O Médico Especialista da Policlínica deverá retorná-lo à UBS/eSF** com relatório de Contra Referência em 3 Vias (Usuário, Policlínica e UBS /eSF) contendo todas as orientações sobre a conduta médica a ser realizada na Atenção Básica.

Resolução nº 1.931/2009 do Conselho Federal de Medicina

- Conforme a **Resolução nº 1.931/2009 do Conselho Federal de Medicina**, que aprova o Código de Ética Médica, diz em seu Capítulo VII, Artigo 53 que é vedado ao médico deixar de encaminhar o paciente que lhe foi enviado para procedimento especializado de volta ao médico assistente e, na ocasião, fornecer-lhe as devidas informações sobre o ocorrido no período em que por ele se responsabilizou.

4. METODOLOGIA

Modelo Explicativo para a Construção dos Protocolos de Regulação do Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridades

Indicações

Patologias específica por especialidade em atendimento na Policlínica

Regulação

Orientação	Reduzir retornos por não conformidade
Exames Complementares Necessários	Exames para otimizar atendimento

Critérios de Estratificação

Critérios de Encaminhamentos	Classificação
Estratificação de prioridades A – Conforme o quadro clínico com prioridade ambulatorial	**A** (Muito alta)
Os critérios de Estratificação de prioridades (B, C e D) - Seguem o padrão da constituição federal e/ou da vulnerável do usuário	
▪ Presença de 3 ou mais comorbidades ▪ Gestantes ▪ Idosos ≥ 80 anos ▪ Crianças < 2 anos	**B** (Alta)
▪ Presença de 1 a 2 comorbidades ▪ Idoso ≥ 60 e < 80 anos ▪ Criança 2 a 12 anos	**C** (Média)
▪ Ausência de critérios de prioridades	**D** (Baixa)

ANGIOLOGIA

Indicações

Pé diabético – ferimento ou doença arterial
Trombose Venosa Profunda
Doença Arterial Obstrutiva Periférica
Aneurisma
Doença das carótidas
Varizes complicadas – Edema, alterações de pele e úlcera
Linfedema e Erisipela de repetição
Hemangiomas e malformações vasculares

Regulação

Orientação	▪Trazer medicamentos em uso e receitas médicas ▪Trazer exames anteriores
Exames Complementares Necessários	----------

Critérios de Estratificação

Critérios de Encaminhamentos	Classificação
▪ Membro infectado e necrose ▪ Aneurisma > 5cm ▪ AVC < 6meses investigar doença das carótidas ▪ Trombose venosa aguda ▪ Dor com dificuldade para a realização das tarefas básicas ▪ Pé diabético pós - internamento	**A** (Muito alta)
▪ Presença de 3 ou mais comorbidades ▪ Gestantes ▪ Idosos ≥ 80 anos ▪ Criança < 2 anos	**B** (Alta)
▪ Presença de 1 a 2 comorbidades ▪ Idoso ≥ 60 e < 80 anos ▪ Criança 2 a 12 anos	**C** (Média)
▪ Ausência de critérios de prioridades	**D** (Baixa)

CARDIOLOGIA

Indicações

Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) de difícil controle
Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC)
Insuficiência Coronariana
Valvulopatias
Parecer Cardiológico – Pré-Operatório
Miocardiopatias
Arritmias

Regulação

Orientação	▪ Trazer medicamentos em uso e receitas médicas ▪ Trazer exames anteriores ▪ Agendar somente criança a partir de 5 anos
Exames Complementares Necessários	ECG, Hemograma completo, Glicemia de jejum, colesterol, triglicerídeos, ureia, creatinina e sumário de urina

Critérios de Estratificação

Critérios de Encaminhamentos	Classificação
▪Angina estável e instável ▪Arritmias com Síncopes ▪Insuficiência cardíaca congestiva Grau III e IV	**A** (Muito alta)
▪ Presença de 3 ou mais comorbidades ▪ Gestantes ▪ Idosos ≥ 80 anos	**B** (Alta)
▪ Presença de 1 a 2 comorbidades ▪ Idoso ≥ 60 e < 80 anos ▪ Criança 5 a 12 anos	**C** (Média)
▪ Ausência de critérios de prioridades	**D** (Baixa)

DERMATOLOGIA

Indicações

Dermatoses infecciosas graves – Herpes simples, Herpes Zóster, Foliculite, hidroadenite, ptiríase versicolor recorrente
Reações hansênicas graves, TB cutânea, Leishmaniose, sífilis, dermatozoonose
Neoplasia de pele – CBC, CEC e Melanoma Dermatose pré-cancerosa – Nevus displásicos, ceratoses e corno cutâneo
Doenças autoimunes – Lúpus, esclerodermia, dermatomiosite
Síndrome eritematodescamativa – Psoríase, eritema multiforme, eczema de estase, dermatite atópica/de contato
Dermatoses vesicobolhosas recorrente – pênfigo e outras buloses
Discromias – Albinismo, vitiligo, melasma
Acne grave

Regulação

Orientação	▪Trazer medicamentos em uso e receitas médicas ▪Trazer exames anteriores
Exames Complementares Necessários	----------

Critérios de Estratificação

Critérios de Encaminhamentos	Classificação
▪ Suspeita de neoplasia de pele – CBC, CEC e Melanoma ▪ Pênfigo bolhoso ▪ Hanseníase inconclusiva	**A** (Muito alta)
▪ Presença de 3 ou mais comorbidades ▪ Gestantes ▪ Idosos ≥ 80 anos ▪ Crianças < 2 anos	**B** (Alta)
▪ Presença de 1 a 2 comorbidades ▪ Idoso ≥ 60 e < 80 anos ▪ Criança 2 a 12 anos	**C** (Média)
▪ Ausência de critérios de prioridades	**D** (Baixa)

ENDOCRINOLOGIA

Indicações

Diabetes tipo I e II de difícil controle
Hipertensão secundária endócrina: Hiperaldosteronismo, Sd. Cushing e Feocromocitoma
Doenças da tireóide: Bócio, Ca tireóide, Hipotireoidismo, hipertireoidismo.
Tumores hipofisários: Incidentaloma hipofisário, Panhipopituitarismo, prolactinoma, Acromegalia, doença de cushing
Tumores Adrenais: incidentaloma adrenal, hiperplasia adrenal congênita forma tardia, feocromocitoma, sd. Cushing
Hipogonadismo: hipo e hipergonadotrófico, Hirsutismo
Obesidade Grau II (IMC 35 - 40) e III (IMC > 40), dislipidemia grave, Esteatose Hepática
Diabetes gestacional e Hipotireoidismo gestacional

Regulação

Orientação	▪Trazer medicamentos em uso e receitas médicas ▪Trazer exames anteriores ▪Agendar somente usuários acima de 14 anos
Exames Complementares Necessários	Hemograma completo, Glicemia de jejum, colesterol, triglicerídeos, ureia, creatinina e sumário de urina

Critérios de Estratificação

Critérios de Encaminhamentos	Classificação
▪ Suspeita de neoplasia ▪ Diabetes mellitus Gestacional ▪ Hipotireoidismo Gestacional ▪ Hipertireoidismo descompensado ▪ Nódulo Tireoidiano > 1 cm ▪ Bócio Tireoidiano com Sintomas compressivos ▪ Insuficiência Adrenal (cortisol matinal < 5)	**A** (Muito alta)
▪ Presença de 3 ou mais comorbidades ▪ Gestantes ▪ Idosos ≥ 80 anos	**B** (Alta)
▪ Presença de 1 a 2 comorbidades ▪ Idoso ≥ 60 e < 80 anos	**C** (Média)
▪ Ausência de critérios de prioridades	**D** (Baixa)

GASTROENTEROLOGIA

Indicações

Doença do refluxo gastresofágico: esofagite de refluxo, esôfago de Barret
Acalásia e Hérnia de Hiato
Úlcera péptica e Gastrite atrófica
Pancreatite crônica
Hepatites crônicas e Cirrose hepática, Ascite e Varizes de esôfago
Diarréias crônicas e Intolerância alimentar
Doenças inflamatórias intestinais: colite ulcerativa, doença de Crohn e síndrome de cólon irritável
Polipose intestinal e Divertículos

Regulação

Orientação	▪Trazer medicamentos em uso e receitas médicas ▪Trazer exames anteriores ▪Agendar somente usuários acima de 14 anos
Exames Complementares Necessários	----------

Critérios de Estratificação

Critérios de Encaminhamentos	Classificação
▪ Esôfago de Barret ▪ Hemorragias digestivas alta e baixa estável ▪ Encefalopatia hepática – descompensação hepática ▪ Suspeito de neoplasia	**A** (Muito alta)
▪ Presença de 3 ou mais comorbidades ▪ Gestantes ▪ Idosos ≥ 80 anos	**B** (Alta)
▪ Presença de 1 a 2 comorbidades ▪ Idoso ≥ 60 e < 80 anos	**C** (Média)
▪ Ausência de critérios de prioridades	**D** (Baixa)

GERIATRIA

Indicações

Distúrbios Neuropsíquicos: Demência, AVE, Parkinson e distúrbios motores
Síndrome Consumptiva
Investigações Clínicas

Regulação

Orientação	▪Trazer medicamentos em uso e receitas médicas ▪Trazer exames anteriores
Exames Complementares Necessários	Hemograma completo, Glicemia de jejum, colesterol, triglicerídeos, ureia, creatinina e sumário de urina

Critérios de Estratificação

Critérios de Encaminhamentos	Classificação
▪ Doença crônica descompensada	**A** (Muito alta)
▪ Presença de 3 ou mais comorbidades ▪ Idosos ≥ 80 anos	**B** (Alta)
▪ Presença de 1 a 2 comorbidades ▪ Idoso ≥ 60 e < 80 anos	**C** (Média)
▪ Ausência de critérios de prioridades	**D** (Baixa)

GINECOLOGIA

Indicações

Doenças do colo uterino
Doenças da vulva e vagina
Doença inflamatória pélvica recorrente
Sangramento Uterino recorrentes – distúrbios menstruais
Climatério com intercorrências
Ginecologia infanto -puberal
Infertilidade

Regulação

Orientação	▪Trazer medicamentos em uso e receitas médicas ▪Trazer exames anteriores
Exames Complementares Necessários	Citologia ginecológica: ▪ Mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos ou com vida sexual ativa

Critérios de Estratificação

Critérios de Encaminhamentos	Classificação
▪Sangramento transvaginal intenso com anemia severa ▪Exame de citologia: NIC I , NIC II e NIC III ▪Suspeito de neoplasia	**A** (Muito alta)
▪ Presença de 3 ou mais comorbidades ▪ Gestantes ▪ Idosos ≥ 80 anos ▪ Crianças < 2 anos	**B** (Alta)
▪ Presença de 1 a 2 comorbidades ▪ Idoso ≥ 60 e < 80 anos ▪ Criança 2 a 12 anos	**C** (Média)
▪ Ausência de critérios de prioridades	**D** (Baixa)

MASTOLOGIA

Indicações

Dor Mamária
Nódulo Mamário
Mamografia com BIRADS IV, BIRADS V e BIRADS VI
Suspeita de neoplasias de Mama
Ginecomastia

Regulação

Orientação	▪Trazer medicamentos em uso e receitas médicas ▪Trazer exames anteriores ▪Presença de acompanhante para BIRADS IV, V e VI
Exames Complementares Necessários	Mamografia: ▪Mulheres com 35 anos com história familiar de câncer ▪Todas mulheres a partir de 40 anos - rastreamento anual

Critérios de Estratificação

Critérios de Encaminhamentos	Classificação
▪BIRADS IV, BIRADS V e BIRADS VI ▪Suspeita de neoplasias	**A** (Muito alta)
▪ Presença de 3 ou mais comorbidades ▪ Gestantes ▪ Idosos ≥ 80 anos ▪ Crianças < 2 anos	**B** (Alta)
▪ Presença de 1 a 2 comorbidades ▪ Idoso ≥ 60 e < 80 anos ▪ Criança 2 a 12 anos	**C** (Média)
▪ Ausência de critérios de prioridades	**D** (Baixa)

OBSTETRÍCIA (PRÉ NATAL DE RISCO)

Indicações

Doenças infectocontagiosas – Toxoplasmose, Sífilis e Retroviroses
Cardiopatias e Hipertensão arterial – DHEG
Endocrinopatias – Diabetes gestacional
Distúrbios de coagulação
Patologias reumáticas
Patologias renais
Gestação gemelar, adolescentes ou com idade superior a 35 anos

Regulação

Orientação	▪Trazer medicamentos em uso e receitas médicas ▪Trazer exames anteriores
Exames Complementares Necessários	▪Exames de rotina pré-natal: Hemograma, tipagem sanguínea, sumário de urina, glicemia em jejum, Anti-HIV, Anti- HBs, sorologia de rubéola, toxoplasmose, VDRL, exame de citologia oncológica e US obstétrico

Critérios de Estratificação

Critérios de Encaminhamentos	Classificação
▪ Doença crônica descompensada	**A** (Muito alta)
▪ Presença de 3 ou mais comorbidades	**B** (Alta)
▪ Presença de 1 a 2 comorbidades	**C** (Média)
▪ Ausência de critérios de prioridades	**D** (Baixa)

OFTALMOLOGIA

Indicações

Retinopatias
Inflamação ocular
Catarata
Glaucoma
Estrabismo
Alterados detectadas no Teste do olhinho

Regulação

Orientação	▪Trazer medicamentos em uso e receitas médicas ▪Trazer exames anteriores ▪Trazer os óculos em uso
Exames Complementares Necessários	----------

Critérios de Estratificação

Critérios de Encaminhamentos	Classificação
▪Alterados detectadas no Teste do olhinho ▪Catarata Total ▪Glaucoma Avançado ▪Suspeita de retinoblastoma	**A** (Muito alta)
▪ Presença de 3 ou mais comorbidades ▪ Gestantes ▪ Idosos ≥ 80 anos ▪ Crianças < 2 anos	**B** (Alta)
▪ Presença de 1 a 2 comorbidades ▪ Idoso ≥ 60 e < 80 anos ▪ Criança 2 a 12 anos	**C** (Média)
▪ Ausência de critérios de prioridades	**D** (Baixa)

ORTOPEDIA

Indicações

Cervicalgia e lombalgia (Hérnia de Disco)
Deformidades: MMII, escoliose e cifose, sequela de fraturas
Lesão do manguito rotador – síndrome do impacto
Pediatria – pé torto congênito, Legg-Calvé-Perthers,
Dedo em gatilho, Síndrome do túnel do carpo, Hálux valgo
Capsulite adesiva, Epicondilite, Síndrome de D'Quervain
Artrose, Artropatia de Chopat e Charcort
Lesão ligamentar e menisco, Luxação recidivante patelar

Regulação

Orientação	▪Trazer medicamentos em uso e receitas médicas ▪Trazer exames anteriores
Exames Complementares Necessários	----------

Critérios de Estratificação

Critérios de Encaminhamentos	Classificação
▪ Capsulite adesiva ▪ Legg-Calvé-Perthers congênito ▪ Pé torto congênito ▪ Dor com dificuldade para a realização das tarefas básicas ▪ Suspeita de neoplasia	**A** (Muito alta)
▪ Presença de 3 ou mais comorbidades ▪ Gestantes ▪ Idosos ≥ 80 anos ▪ Crianças < 2 anos	**B** (Alta)
▪ Presença de 1 a 2 comorbidades ▪ Idoso ≥ 60 e < 80 anos ▪ Criança 2 a 12 anos	**C** (Média)
▪ Ausência de critérios de prioridades	**D** (Baixa)

OTORRINOLARINGOLOGIA

Indicações

Amigdalite crônica hipertrófica e Hipertrofia das adenoides e tonsilar
Laringite crônica ou rouquidão persistente
Otite de repetição e otomastoidite crônica
Sinusites crônicas
Labirintopatia
Déficit auditivo
Epistaxe recorrente

Regulação

Orientação	▪Trazer medicamentos em uso e receitas médicas ▪Trazer exames anteriores
Exames Complementares Necessários	----------

Critérios de Estratificação

Critérios de Encaminhamentos	Classificação
▪ Suspeita de neoplasia de laringe - rouquidão persistente (> 10 dias) ▪ Otite crônica - otorréia persistente (> 30 dias) ▪ Síndrome da apnéia do sono (Rouco ou sufocamento) ▪ Epistaxe ou otorragia	**A** (Muito alta)
▪ Presença de 3 ou mais comorbidades ▪ Gestantes ▪ Idosos ≥ 80 anos ▪ Crianças < 2 anos	**B** (Alta)
▪ Presença de 1 a 2 comorbidades ▪ Idoso ≥ 60 e < 80 anos ▪ Criança 2 a 12 anos	**C** (Média)
▪ Ausência de critérios de prioridades	**D** (Baixa)

PEDIATRIA

Indicações

Distúrbios do crescimento e desenvolvimento
Anemias crônicas e recorrentes
Desnutrição de difícil controle
Diarreias crônicas – intolerâncias
Convulsão febril
Infecções específicas do período neonatal – toxoplasmose, citomegalovirose, sífilis
Puberdade precoce
RN de gravidez de alto risco

Regulação

Orientação	▪Trazer medicamentos em uso e receitas médicas ▪Trazer exames anteriores ▪Cartão de Vacina
Exames Complementares Necessários	Exames da Triagem Neonatal: ▪Teste da orelhinha ▪ Teste da linguinha ▪Teste do olhinho ▪Teste do coraçãozinho ▪Teste do pezinho

Critérios de Estratificação

Critérios de Encaminhamentos	Classificação
▪RN procedente de pré – natal de alto risco ▪Prematuro ▪Baixo Apgar ▪Baixo peso (< 2 Kg) ▪Mãe usuária de droga ▪Bilirrubina > 18 ▪Sindrômicos ▪Mal formações	**A** (Muito alta)
▪Presença de 3 ou mais comorbidades	**B** (Alta)
▪Presença de 1 a 2 comorbidades	**C** (Média)
▪Ausência de critérios de prioridades	**D** (Baixa)

UROLOGIA

Indicações

Infecção urinária de repetição
Obstrução do trato urinário – Litíase renal
Suspeita de Neoplasia do Trato Genito-urinário
Hiperplasia e neoplasia da próstata
Uretrite, Epididimite, Prostatite e Condiloma peniano
Hidrocele, Varicocele e Fimose
Incontinência urinária
Infertilidade

Regulação

Orientação	▪Trazer medicamentos em uso e receitas médicas ▪Trazer exames anteriores
Exames Complementares Necessários	----------

Critérios de Estratificação

Critérios de Encaminhamentos	Classificação
▪ Hematúria maciça ▪ Próstata > 100g ▪ Estenose uretral ▪ Suspeita de Neoplasia	**A** (Muito alta)
▪ Presença de 3 ou mais comorbidades ▪ Gestantes ▪ Idosos ≥ 80 anos ▪ Crianças < 2 anos	**B** (Alta)
▪ Presença de 1 a 2 comorbidades ▪ Idoso ≥ 60 e < 80 anos ▪ Criança 2 a 12 anos	**C** (Média)
▪ Ausência de critérios de prioridades	**D** (Baixa)

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

Indicações

Sintomas persistentes após tratamento clínico
Úlceras duodenais e gástricas complicadas
Neoplasia gástrica
Esofagites erosivas com complicações (úlcera, Barrett, estenoses)
Esofagites cáusticas/químicas
Neoplasia de esôfago
Megaesôfago
Investigação de Hipertensão Portal

Regulação

Orientação	▪Trazer medicamentos em uso e receitas médicas ▪Trazer exames anteriores ▪Agendar somente pacientes acima de 14 anos
Exames Complementares Necessários	Avaliação cardiológica: ▪Cardiopatas ▪Comorbidades avançadas ▪Idoso > 60 anos

Critérios de Estratificação

Critérios de Encaminhamentos	Classificação
▪Suspeita de neoplasia ▪Disfagia sólidos ▪Hematêmese ou melena ▪Perda de peso - > 10% em 3 meses ▪Massa epigástrica palpável ▪Avaliação de lesão aguda após ingesta de ácidos	**A** (Muito alta)
▪ Presença de 3 ou mais comorbidades ▪ Idosos ≥ 80 anos	**B** (Alta)
▪ Presença de 1 a 2 comorbidades ▪ Idoso ≥ 60 e < 80 anos	**C** (Média)
▪ Ausência de critérios de prioridades	**D** (Baixa)

REFERÊNCIAS

AMAZONAS. Secretaria de Estado de Saúde. Secretaria Municipal de Saúde de Manaus. Comitê Gestor do Complexo Regulador. Protocolo de acesso a consultas e exames. Procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade. Manaus (AM), 2008.

ARACRUZ. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de regulação da assistência do Município de Aracruz para encaminhamento aos especialista e exames. Procedimentos de média e alta complexidade. Aracruz (ES), 2011.

BELÉM, L. S.; COSTA, F. L. F.; FROTA, P. B.; GOMES, C. A.; MENEZES, M. C. G.; OLIVEIRA, A. C. S. M.; PINHEIRO, N. M. M.; RODRIGUES, M. A. C. G.; SILVA, O. T. Curso de especialização em regulação em saúde: Projeto Aplicativo/Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. – São Paulo, 2013. Regulação ambulatorial da região de saúde de Fortaleza: proposta de manual para organização do fluxo

BLUMENAU. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria de Assistência à Saúde. Gerência de Regulação. Protocolos de regulação da atenção especializada para encaminhamento aos especialistas e exames. Procedimentos de alta e média complexidade. Blumenau, 2011.

BRASIL Ministério da Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Curso básico de regulação, controle, avaliação e auditoria do SUS. Brasília, 2006c. 256 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Coordenação de Regulação e Avaliação. Mapa para implantação de protocolos assistenciais: necessidades, diretrizes e orientações gerais. Relatório final. Brasília, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1559 de 1 de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://www.saude.al.gov.br/sites/default/files/portaria_1559_0_0.pdf >. Acesso em: 06 out. 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas. Brasília, 2010. v. 1.(Série A. Normas e Manuais Técnicos).

CAMPO GRANDE. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolos elaborados para consulta em cardiologia, eletrocardiograma e teste de esforço. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/gestor/visualizar_texto.cfm?idtxt=26598>. Acesso em: 06 out. 2013.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado. Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Russas. Policlínica Dr. José Martins de Santiago. Protocolo de fluxo de regulação do acesso da atenção especializada da Policlínica Dr. José Martins de Santiago. Russas, 2013.

_____. Secretaria de Estado da Saúde. Protocolos desenvolvidos para diversas especialidades. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/gestor/visualizar_texto.cfm?idtxt=26598>. Acesso em: 06 out. 2013.

_____. Secretaria da Saúde do Estado/Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Russas. Policlínica Dr. José Martins de Santiago. Protocolo de Regulação do Acesso com Critérios de Estratificação por Prioridade às Especialidades Médicas da Policlínica Regional de Russas: Atenção Primária – Atenção Secundária. Elaborado por Maria de Fátima Fonseca Mota...[et al.]. Russas, 2015

DIADEMA. Prefeitura. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolos de regulação do acesso. Especialidades Médicas, outubro 2008. Disponível em:

<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Protocolos_Diadema.pdf >. Acesso em: 06 out. 2013.

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO (GHC). Gerencia de Ensino e Pesquisa. Diretrizes clínicas. Protocolos assistenciais. Manual operacional. Porto Alegre, 2008. Disponível em: <http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2247.pdf >. Acesso em: 06 out. 2013.

GUARULHOS. Prefeitura. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolos de regulação da atenção básica para encaminhamento aos especialistas e exames. Procedimentos de alta e média complexidade. 2009. Disponível em:

<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Protocolo_Regulacao_Guarulhos.pdf> . Acesso em: 06 out. 2013

MATO GROSSO. Governo do Estado. Secretaria de Estado de Saúde. Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação. Coordenadoria de Regulação. Gerência de apoio ao complexo regulador. Protocolo de regulação do Estado de Mato Grosso. Cuiabá, 2011.

PARÁ. Secretaria de Estado de Saúde Pública. Diretoria de Desenvolvimento e Auditoria dos Serviços de Saúde. Departamento de Regulação de Acesso. Protocolo de regulação do acesso à: consulta e exames de média e alta complexidade e alto custo. Belém, 2013

RECIFE. Secretaria de Saúde. Secretaria Executiva de Atenção à Saúde. Gerência Geral de Regulação. Protocolo de Acesso à Rede de Serviços Ambulatoriais com Estratificação de Risco por Prioridade. Protocolo de Acesso à Rede de Serviços Ambulatoriais com Estratificação de Risco por Prioridade. 1ª Ed. Novembro, 2013

GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde