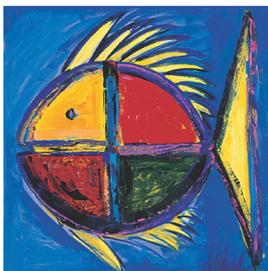


PROTÓCOLO DE REGULAÇÃO

SÃO SEBASTIÃO



SP-BRASIL



**São
Sebastião**

GOVERNO MUNICIPAL

Juntos é Possível!



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



FELIPE AUGUSTO
Prefeito

REINALDO ALVES MOREIRA FILHO
Secretário Municipal de Saúde

MARIA ANGELA LAURITO DE MORAES
Secretária Adjunta de Saúde

LAYSA CHRISTINA PIRES DO NASCIMENTO
Diretora do Departamento de Planejamento em Saúde

MARCELA PRATES SANTANA
Chefe de Divisão de Regulação de Serviços de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	5
2. INTRODUÇÃO.....	6
3. FUNCIONALIDADE DA CROSS.....	7
4. EQUIPE TÉCNICA CONSULTIVA.....	8
5. ORIENTAÇÕES GERAIS.....	9
5.1 SOLICITAÇÕES DE PROCEDIMENTOS NA FALTA DO MÉDICO ESPECIALISTA.....	9
6. CONSULTA EM ALERGOLOGIA ADULTO.....	10
7. CONSULTA EM ALERGOLOGIA INFANTIL.....	13
8. CONSULTA EM CARDIOLOGIA.....	15
9. CONSULTA EM CARDIOLOGIA INFANTIL.....	22
10. CONSULTA EM DERMATOLOGIA.....	23
11. CONSULTA EM DERMATOLOGIA INFANTIL.....	29
12. CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA.....	31
13. CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA INFANTIL.....	34
14. CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA.....	39
15. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA INFANTIL.....	44
16. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM GENÉTICA INFANTIL.....	45
17. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM GINECOLOGIA.....	46
18. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM HEMATOLOGIA.....	48
19. PROTOCOLO PARA CONSULTA HEPATOLOGISTA.....	49
20. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM MASTOLOGIA.....	50
21. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM NEFROLOGIA.....	51
22. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM NEFROLOGIA INFANTIL.....	52
23. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM NEUROLOGIA.....	53
24. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM NEUROLOGIA INFANTIL.....	56
25. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM NEUROCIRURGIA.....	57
26. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM OFTALMOLOGIA.....	59
27. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM ORTOPEDIA.....	63
28. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM ORTOPEDIA INFANTIL.....	65
29. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA.....	66
30. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM PNEUMOLOGIA.....	68
31. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM PNEUMOLOGIA INFANTIL.....	71
32. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM PROCTOLOGIA.....	75
33. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM REUMATOLOGIA.....	79
34. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM UROLOGIA.....	81



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



35. PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTOS À OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE NÍVEL SUPERIOR.....	85
35.1 PROTOCOLO PARA ENCAMINHAMENTO AO ATENDIMENTO NUTRICIONAL.....	85
36.PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTOS À CIRURGIAS.....	86
36.1 PROTOCOLO PARA CONSULTAS EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO.....	86
36.2 PROTOCOLO PARA CONSULTA EM CIRURGIÃO GERAL.....	91
36.3 PROTOCOLO PARA CONSULTA EM CIRURGIA GINECOLÓGICA.....	95
36.4 PROTOCOLO PARA CONSULTA EM CIRURGIA PEDIÁTRICA.....	96
36.5 PROTOCOLO PARA CONSULTA EM CIRURGIA PLÁSTICA.....	97
36.6 PROTOCOLO PARA CONSULTA EM CIRURGIA TORÁXICA	99
36.7 PROTOCOLO PARA CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR	103
37. RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.....	106
37.1PROTOCOLO PARA EXAME DE ANGIORESSONÂNCIA MAGNÉTICA	106
37.2 PROTOCOLO PARA EXAME DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO E ENCÉFALO	107
37.3 PROTOCOLO PARA EXAME DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX.....	109
37.4 PROTOCOLO PARA EXAME DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN.....	110
37.5 PROTOCOLO PARA EXAME DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA VERTEBRAL	112
37.6 PROTOCOLO PARA EXAME DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO.....	113
37.7 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE Pelve/BACIA.....	114
38. TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA.....	115
38.1 PROTOCOLO PARA EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MEDIASTINO E PULMÃO	115
38.2 PROTOCOLO PARA EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO E SELA TURCICA.....	116
38.3 PROTOCOLO PARA EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX.....	117
38.4 PROTOCOLO PARA EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA	118
38.5 PROTOCOLO PARA EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEIOS DA FACE	119
38.6 PROTOCOLO PARA EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR.....	120
38.7 PROTOCOLO PARA EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA Pelve.....	121
38.8 PROTOCOLO PARA EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO.....	122
39. PROTOCOLO PARA EXAME DE COLONOSCOPIA.....	122
40. PROTOCOLO PARA EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA.....	123
41. PROTOCOLO PARA EXAME DE ESPIROMETRIA.....	124
42. PROTOCOLO PARA EXAME DE ESTUDO URODINÂMICO.....	124



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



43. PROTOCOLO PARA EXAME DE <i>DENSITOMETRIA ÓSSEA</i>	125
44. PROTOCOLO PARA EXAME DE <i>HOLTER 24 HORAS</i>	125
45. PROTOCOLO PARA EXAME DE MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	126
46. PROTOCOLO PARA EXAME DE MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL (MAPA).....	127
47. ULTRASONOGRAFIAS.....	128
47.1 PROTOCOLO PARA EXAME DE USG DUPLEX SCAN DOPPLER VENOSO/ARTERIAL (MMII, MMSS, carótidas e vertebrais).....	128
47.2 PROTOCOLO PARA EXAME DE USG TRANSFONTANELA	129
47.3 PROTOCOLO PARA EXAME DE USG DA TIREÓIDE COM DOPPLER.....	129
47.4 PROTOCOLO PARA EXAME DE USG MORFOLÓGICO.....	130
48. PROTOCOLO PARA EXAME DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO.....	130
49. PROTOCOLO PARA EXAME DE <i>UROGRAFIA EXCRETORA</i>	131
50. PROTOCOLO PARA EXAME DE URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL.....	131
51. PROTOCOLO PARA EXAME DE TESTE DE ESFORÇO/ERGOMÉTRICO.....	132
QUESTIONÁRIO DE SOLICITAÇÃO PARA DENSITOMETRIA ÓSSEA (ANEXO 1).....	133
QUESTIONÁRIO DE SOLICITAÇÃO PARA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (ANEXO 2).....	134
QUESTIONÁRIO DE SOLICITAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (ANEXO 3).....	135
REFERÊNCIAS.....	136



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



1. APRESENTAÇÃO

O Protocolo de Regulação da Atenção Primária visa implementação dos serviços de referência e contra referência na rede municipal de saúde, a partir da instituição de planejamento e programação das vagas de regulação, no âmbito municipal e regional, buscando garantir de forma equânime o acesso da população a todos os níveis de atenção.

O documento que se apresenta foi organizado a partir de protocolos já estabelecidos em outros municípios, observando as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, todavia, adaptado à oferta de serviços de saúde de nosso município e aquelas reguladas regionalmente.



2. INTRODUÇÃO

A regulação no município, ainda incipiente, atua de forma integrada com a Central de Agendamento Municipal com o AME – Ambulatório Médico de Especialidades, sediado no município de Caraguatatuba e sob gestão estadual e, ainda, com o DRS XVII – Departamento Regional de Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde/SP, sediado no município de Taubaté.

Utiliza-se da ferramenta CROSS, para regulação de consultas de especialidades e exames.

É certo que toda ação regulatória compreende os protocolos de fluxos de encaminhamento e os protocolos clínicos. Enquanto os primeiros configuram instrumentos ordenadores que qualificam o acesso, viabilizando tratamento na integralidade ao usuário nos mais diversos níveis de atenção; os protocolos clínicos tratam da forma de intervenção por patologia, para subsidiar as decisões terapêuticas, que atendam as necessidades do usuário.

Os procedimentos solicitados nas especialidades são os que demandam maior procura do que oferta, daí a necessidade de uma regulação do acesso/fluxo de encaminhamento.

A fim de aperfeiçoarmos os trabalhos hoje realizados, propõe-se, uma 1ª versão (minuta) do *Protocolo de Regulação da Atenção Primária: Fluxo de Encaminhamento a Consultas Especializadas e Exames de Média e Alta Complexidade*, porém, aberto a receber novas práticas advindas do conhecimento multidisciplinar de todos os técnicos que compõe a Secretaria Municipal de Saúde.

Nesta perspectiva, reconhece-se, prontamente, o seu caráter não estático, admitindo, portanto, inserção de novas abordagens, a fim de garantir conteúdo atualizado que atenda a demanda de saúde em seus diversos níveis de complexidade.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



3. FUNCIONALIDADE DA CROSS

A Secretaria Estadual da Saúde do Estado de São Paulo, entendendo a Regulação como uma importante ferramenta de gestão do sistema de saúde pública, criou a **Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde – CROSS**, que une as ações voltadas para a regulação do acesso na área hospitalar e ambulatorial, propiciando o ajuste da oferta assistencial disponível às necessidades imediatas do cidadão.

O sistema funciona via web e trabalha com identificação individual. Os operadores do sistema são previamente cadastrados pela Central de Regulação do Município, para posterior agendamento, na ausência de vagas o paciente será inserido no cadastro de demanda por recurso (fila).

Com esta ferramenta é possível fazer a gestão de ofertas, visualizando os pacientes de forma transparente na fila de espera e suas prioridades facilitando o agendamento de consultas e exames, assim beneficiando aquele com maior urgência e gravidade do caso.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



4. EQUIPE TÉCNICA CONSULTIVA

- **ALUIZIO PINTO DE CAMPOS FILHO CRM-3837**-Especialista em Ginecologista
- **ADRIANO BAPTISTA MAZER CRM-113345**–Especialista em Otorrinolaringologia
- **CLAUDIA LOPES FELIX CRN-11277**–Nutrição
- **FLAVIA SAORI MIYASHIRA KUBO CRM-97242**-Especialista em Neurologia
- **GIANNI ETTORE GALIMBERTI CRM-41916**–Especialista em Neurologia
- **JOSE OSCAR MONTEIRO HERMANO CRM-106578**–Especialista em Dermatologia e Alergologia
- **LEONEL NULMAN SZTERLING CRM-26325**–Especialista em Hematologia
- **LUIS ALEXANDRE SCHNEIDER CRM-136704**-Especialista em Cardiologia
- **MARTIN HERMANN HEIDER RODRIGUEZ CRM-49043**-Especialista em Otorrinolaringologia
- **PAULA MAYUMI KOSAKA CRN-24089**-Nutrição
- **PAULO ROBERTO COSENZA CRM-47057**-Especialista em Cardiologia
- **TOMAZ HIKARU KITAHARA CRM-39695**-Especialista em Cirurgião Geral
- **VERA MARCIA CAPOVILLA CRM-59828**–Especialista em Cirurgiã Plástica



5. ORIENTAÇÕES GERAIS

Observações a serem consideradas no preenchimento de todas as solicitações de consultas com os especialistas e exames de média e alta complexidade.

- Toda solicitação para consulta com especialistas deve ser feita em guia de SADT e/ou APAC.
- Cada guia de deve conter apenas 1 (um) encaminhamento por especialidade.
- Toda solicitação de consulta com especialista, para ser viabilizada, deve estar com a respectiva guia preenchida corretamente, de maneira **legível, sem rasuras** e em **todos os campos**: nome completo, sexo, data de nascimento, nome da mãe, número do cartão SUS, CPF; telefone para contato e endereço completo.
- Identificar, ainda, a unidade solicitante, o enfermeiro responsável e data da solicitação da consulta, pelo médico, para fins de contra referência.
- No campo de **preenchimento exclusivo do médico** é necessária indicação de hipótese diagnóstica e CID, além de descrever o quadro clínico (tempo de evolução, tratamento anterior, resultado de exames e uso de medicamentos) que justifique o pedido, principalmente se for indicado **prioridade alta (urgente/emergência)** e, se for o caso, anexar também resultados de exames prévios relacionados ao quadro, se realizados. A **prioridade média** é para **casos não urgentes**, enquanto a **baixa** para o **atendimento eletivo**.
- É necessário identificação do médico, com carimbo e assinatura legível.
- Para toda guia será buscada vaga para agendamento, via sistema CROSS.

5.1 SOLICITAÇÕES DE PROCEDIMENTOS NA FALTA DO MÉDICO ESPECIALISTA

Situações especiais e mediante justificativa:

- Na falta do especialista o médico da unidade poderá solicitar os exames restritos desde que estas solicitações atendam os **protocolos clínicos** estabelecidos pela especialidade e o médico solicitante possua conhecimento técnico para avaliar os resultados dos exames.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



6. CONSULTA EM ALERGOLOGIA ADULTO

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Rinite alérgica de difícil controle	Encaminhar os pacientes de difícil controle	Hemograma, Rast para inalantes, RX de seios da face, IgE	Citar os achados significativos	Casos de difícil controle	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
2. Asma alérgica	Encaminhar os pacientes de difícil controle	Hemograma, Rast para inalantes, RX de tórax, Espirometria completa, Imunoglobulinas IgG, IgA, IgM e IgE	Citar os achados significativos	Casos de difícil controle	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
3. Urticária crônica	Encaminhar os pacientes de difícil controle	Hemograma completo, VHS, urina I, PPF, FAN, Fator reumatóide, proteína C reativa, anti-DNA, C3, C4, CH50, anti-ENA, anti-tireoglobulina, Anti-tireoperoxidase, sorologia para Sífilis e HIV, USG de abdômen e da tireoide.	Citar os achados significativos	Casos de difícil controle	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
4. Conjuntivite alérgica	Encaminhar todos os pacientes com suspeita	Hemograma, IgE, Rast de inalantes	Citar os achados significativos	Casos de difícil controle	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTE
5. Dermatite atópica	Encaminhar todos os pacientes com suspeita	Hemograma, IgE, Rast de inalantes e alimentos.	Citar os achados significativos.	Casos de difícil controle	Prioridade Média	Permanecer no nível secundário	Clínico Geral + Médicos Especialistas
6. Dermatite de contato	Encaminhar os pacientes de difícil controle	Não há	Citar os achados significativos	Casos de difícil controle	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
7. Alergia ao látex	Encaminhar todos os pacientes com suspeita	Rast de Látex	Citar os achados significativos	Casos de difícil controle	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
8. Alergia a insetos	Encaminhar todos os pacientes com suspeita	Não há	Citar os achados significativos	Casos de difícil controle	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
9. Reações de hipersensibilidade a medicamentos, contrastes ou vacinas	Encaminhar todos os pacientes com suspeita	Hemograma, IgE	Citar os achados significativos	Casos de difícil controle	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
10. Alergia alimentar	Encaminhar todos os pacientes com suspeita	Rast de alimentos	Citar os achados significativos	Casos de difícil controle	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
11. Imuno deficiências primárias	Encaminhar todos os pacientes com suspeita	Hemograma, IgA, IgM e IgG	Citar os achados significativos	Todos os casos	Prioridade Alta	Permanecer no nível secundário	Clínico Geral + Médicos Especialistas
12. Asma grave corticodependente, asma corticorresistente	Encaminhar todos os pacientes de difícil controle	Espirometria, RX de Tórax, Hemograma, IgE, Rast de inalantes	Citar os achados significativos	Casos de difícil controle	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



7. CONSULTA EM ALERGOLOGIA INFANTIL

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Asma	Encaminhar casos de asma persistente moderada ou grave, asma com outras doenças alérgicas, com infecções de repetição, com atraso no desenvolvimento pondo-estatural ou dúvidas de diagnóstico. Os bebês chiadores deverão ser encaminhados seguindo os mesmos critérios acima.	RX de tórax, IgE sérica específica, PPF	Episódios recorrentes de sibilância, dispneia, aperto do peito e tosse, particularmente a noite e pela manhã ao acordar.	Asma descontrolada e intercrises	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
2. Dermatite Atópica	Encaminhar pacientes graves e de difícil controle associados com outras doenças alérgicas	IgE específica	Geralmente inicia-se de 2 a 6 meses de idade com eczema na face, flexuras ou generalizadas de difícil controle: Pruriginosa e às vezes exsudativas. Pode haver remissão espontânea aos 2 ou 3 anos de idade ou cronicar-se com lesões liquenificadas nas flexuras.	Dermatite descontroladas	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
3. Urticária e Angioedema	Encaminhar todos os quadros graves (acompanhados de anafilaxia), quadros leves a partir do segundo episódio e urticária crônica – quando os sintomas persistem por mais de 6 semanas	Hemograma, Urocultura, VHS, PPF, IgE	Urticária: pápulas edematosas pruriginosas Angiodema: erupção semelhante à urticária, porém com o surgimento de áreas edematosas mais extensas.	Pacientes com crises graves e com fator etiológico desconhecido	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
4. Alergia Alimentar	Encaminhar pacientes com reações graves	IgE, Rast	As manifestações clínicas podem ser muito variadas, uma vez que um determinado alimento nem sempre desencadeia os mesmos sintomas dependendo do órgão-alvo, dos mecanismos imunológicos envolvidos e da idade do paciente. Podem ocorrer manifestações no tubo digestivo, no aparelho respiratório, na pele ou em outros órgãos.	Pacientes descontrolados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



8. CONSULTA EM CARDIOLOGIA¹

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
<p>1. Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) de difícil controle.</p> <p>Após uso de dose plena de 3 anti hipertensivos, sendo um deles diurético.</p>	<p>Encaminhar os pacientes com HAS moderada ou severa, sem controle clínico, associado com a presença de alterações em órgão-alvo ou aqueles com co-morbidades, devendo o médico que solicitar a avaliação, justificar com clareza o que deseja do encaminhamento.</p> <p>Observações: Pacientes com HAS de diagnóstico recente, leve, sem complicações ou doenças associadas, deverão ser acompanhados pelo clínico ou generalista em Unidade Básica de Saúde. Os pacientes deverão vir com a receita e o relatório detalhado do tempo de hipertensão</p>	<p>Obrigatórios para a PRIMEIRA CONSULTA COM O ESPECIALISTA - Hemograma com plaquetas, glicemia de jejum, colesterol total e frações, triglicérides e creatinina, ácido úrico, urina I, ureia, sódio e potássio, eletrocardiograma (ECG). Caso tenha feito outros exames, ex: Ecocardiograma (ECO, orientar o paciente a levar para a consulta). - Cartão Hipertensão</p>	<p>Medida da pressão arterial + relatos importantes (descrever as alterações de ausculta cardíaca e respiratória, edema e visceromegalias etc.)</p>	<p>HAS severa com sinais de doenças associadas descompensada (ICC, diabetes mellitus (DM), doenças vasculares periférica, doenças cérebro vascular (acidente isquêmico e hemorrágico), coronariopatas (pós-cirurgia cardíaca), Insuficiência Renal Crônica (IRC)).</p>	<p>Prioridade Alta (1ª consulta)</p> <p>Prioridade Média (retorno)</p>	<p>Permanecer no nível secundário</p>	<p>Clínico Geral + Médicos Especialistas</p>
<p>2. Avaliação cardiológica para populações acima de 45 anos (sexo masculino) e 50 anos (sexo feminino).</p>	<p>Encaminhar os pacientes com idade \geq 45 anos para os homens e 50 anos para as mulheres, com ou sem fator de risco para doença cardiovascular.</p>	<p>Hemograma completo, glicemia de jejum, colesterol total e frações, triglicérides e creatinina, ácido úrico, uréia, potássio, TSH e urina I. Caso tenha feito outros exames, ex: eletrocardiograma (ECG), Ecocardiograma (ECO não é obrigatório), raios-X de tórax PA e perfil, orientar o paciente a levar para a</p>	<p>Medida da pressão arterial + relatos importantes (descrever as alterações de ausculta cardíaca e respiratória, edema e visceromegalias, etc.).</p>	<p>Paciente com história de Diabetes Mellitus (DM) e/ou dois fatores de risco maiores para Doença Arterial Coronariana (DAC).</p>	<p>Prioridade Alta (1ª consulta)</p> <p>Prioridade Média (retorno)</p>	<p>Permanecer no nível primário</p>	<p>Clínico Geral + Médicos Especialistas</p>

¹ Obs: Todo paciente encaminhado para o especialista continua sob a responsabilidade do médico que encaminhou.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
3. Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) descompensada	Encaminhar todos os pacientes de ICC. Especificar os motivos de encaminhamento ao especialista, descrevendo os sinais e sintomas que justifiquem o encaminhamento.	Obrigatórios para a PRIMEIRA CONSULTA COM O ESPECIALISTA - Hemograma com plaquetas, Glicemia de Jejum, Colesterol Total e frações, triglicerídeos, creatinina, ureia e potássio e ECG. Caso tenha feito outros exames, tais como ECO, ergométrico, cateterismo, orientar o paciente a levar ao especialista.	Medida da pressão arterial + relatos importantes da ausculta cardiorrespiratória. Descrever a presença de dispneia, visceromegalias e edema de MMII.	ICC de difícil controle e/ou presença de doenças associadas com sinais de descompensação (HAS, DM, IRC).	Prioridade Alta (1ª consulta) Prioridade Alta (retorno) ICC independente de classe, apresentando uma ou mais patologias associadas: DM, obesidade, arritmia, IRC.	Retornar ao nível secundário, mas com acompanhamento o mais freqüente na UBS (com relatório do especialista).	Clínico Geral + Médicos Especialistas
4. Insuficiência Coronariana.	Doenças Coronarianas (DC) estabelecida (pós-Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), pós-revascularização do miocárdio, pós-angioplastia)	Obrigatórios para a PRIMEIRA CONSULTA COM O ESPECIALISTA - Hemograma com Plaquetas, Glicemia de Jejum, Colesterol Total e frações, triglicerídeos, creatinina, ureia, sódio e potássio, Rx de tórax e ECG. Caso tenha feito outros exames tais como, ECO, Dosagem de Enzimas Cardíacas ou Cateterismo, orientar o paciente a levar ao especialista. Caso tenha realizado angioplastia deverá trazer o relatório. Pós-revascularização miocárdica deverá trazer relatório.	Medida da pressão arterial + relatos importantes. Presença visceromegalias importantes.	Dor torácica de início recente (em esforço ou repouso) Pacientes pós-infarto, pós-revascularização e pós-angioplastia.	Prioridade Alta (1ª consulta) Prioridade Alta (retorno) Obs: Insuficiência Coronária Aguda (ICO), com suspeita de IAM, são situações que requerem avaliação de urgência em serviço de cardiologia.	Permanece no nível secundário	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
5. Dor Torácica / Precordialgia.	Caracterizar a Dor Precordial se típica ou atípica, de acordo com os sintomas descritos pelo paciente. Descrever a presença ou não de Diabetes Mellitus, Insuficiência Renal, Pneumopatia, obesidade, dislipidemias e tabagismo.	Obrigatórios para a PRIMEIRA CONSULTA COM O ESPECIALISTA - - Hemograma com Plaquetas, Glicemia de Jejum, Colesterol Total e frações, triglicerídeos, creatinina, ureia e potássio, RX de tórax e ECG. Caso tenha feito outros exames tais como, ECO, Ergométrico, Dosagem de Enzimas Cardíacas ou Cateterismo, orientar o paciente a levar ao especialista.	Medida da pressão arterial + relatos importantes. Presença de dispnéia, visceromegalias importantes e edema de MMII.	Dor torácica com características de Angina estável.	Prioridade Alta (1ª consulta) Prioridade Alta (retorno) Obs: Angina Instável Insuficiência Coronária Aguda (ICO), com suspeita de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), são situações que requerem avaliação de urgência em serviço de cardiologia.	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
5. Dor Torácica / Precordialgia.	Caracterizar a Dor Precordial se típica ou atípica, de acordo com os sintomas descritos pelo paciente. Descrever a presença ou não de Diabetes Mellitus, Insuficiência Renal, Pneumopatia, obesidade, dislipidemias e tabagismo.	Obrigatórios para a PRIMEIRA CONSULTA COM O ESPECIALISTA - – Hemograma com Plaquetas, Glicemia de Jejum, Colesterol Total e frações, triglicerídeos, creatinina, ureia e potássio, RX de tórax e ECG. Caso tenha feito outros exames tais como, ECO, Ergométrico, Dosagem de Enzimas Cardíacas ou Cateterismo, orientar o paciente a levar ao especialista.	Medida da pressão arterial + relatos importantes. Presença de dispnéia, visceromegalias importantes e edema de MMII.	Dor torácica com características de Angina estável.	Prioridade Alta (1ª consulta) Prioridade Alta (retorno) Obs: Angina Instável Insuficiência Coronária Aguda (ICO), com suspeita de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), são situações que requerem avaliação de urgência em serviço de cardiologia.	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
6. Sopros / Valvulopatias estabelecidas.	Encaminhar os pacientes com alterações de ausculta, excluindo causas clínicas como anemia e os pacientes com diagnóstico de valvulopatia pré-estabelecida.	Obrigatórios para a PRIMEIRA CONSULTA COM O ESPECIALISTA Caso tenha feito exames tais como, Rx de Tórax, ECG levar ao especialista.	Medida da pressão arterial + relatos importantes. Presença de dispnéia, cianose e visceromegalias importantes. Informar as características do sopro. Obs: em crianças, se	Pacientes com sinais de descompensação cardíaca.	Prioridade Média 1ª consulta Prioridade Alta (retorno)	Permanecer no nível secundário	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
7. Parecer Cardiológico – Pré-Operatório/ Avaliação do Risco Cirúrgico.	Paciente com indicação cirúrgica já confirmada será avaliado pelo cardiologista, para realização do parecer.	Obrigatórios para a PRIMEIRA CONSULTA COM O ESPECIALISTA - Hemograma, glicemia de jejum, uréia e creatinina, TGO e TGP, ECG, e raios-X de tórax (recentes, no máximo 30 dias). Se existirem outros exames específicos realizados (ECO, Cateterismo), orientar ao paciente a levar ao especialista. Coagulograma	o sopro for observado durante episódio febril, reavaliar após febre.	Pacientes com indicação cirúrgica eletiva e de grande porte.	Prioridade Média 1ª consulta Prioridade Alta (retorno)	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
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.	Obrigatórios para a PRIMEIRA CONSULTA COM O ESPECIALISTA - raios-X de tórax, hemograma, ASLO, ECG, ECO, uréia e creatinina e potássio, sorologia para Chagas. Se o paciente possuir outros exames como ECO, e outros orienta-lo para levar a consulta com o especialista.	Medida da pressão arterial + relatos importantes. e visceromegalias importantes. Informar as características da ausculta cardíaca.	Pacientes estáveis, sem sinais clínicos de descompensação cardíaca.	Prioridade Média (1ª consulta) Prioridade Alta (retorno) Obs: O paciente com sinais de descompensação cardíaca grave deve ser encaminhado para o serviço de Emergência Cardiológica.	Permanecer no nível secundário	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
9. Avaliação para atividade física.	Encaminhar os pacientes que iniciarão ou que já praticam atividade física para a avaliação cardiológica uma vez por ano.	Obrigatórios para a 1ª CONSULTA COM O ESPECIALISTA - Hemograma com plaquetas, glicemia de jejum, colesterol total e frações, triglicerídeos e creatinina, ácido úrico, sumário de urina, uréia, sódio e potássio. Se feito outros exames, ex: eletrocardiograma (ECG), raio-x de tórax, ecocardiograma (ECO), espirometria, ultrasonografia de abdômen, orientar o paciente a levar para a consulta.	Medida da pressão arterial + relatos importantes (descrever as alterações de ausculta cardíaca e respiratória, edema e visceromegalias, etc.).	Pacientes com história de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus ou idade ≥ 45 anos para homens e/ou ≥ 50 anos para mulher.	Prioridade Média (1ª consulta) Prioridade Alta (retorno)	- Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
10. Arritmias.	Encaminhar os pacientes com diagnóstico estabelecido de arritmia cardíaca, síncope ou pré-síncope, história de marcapasso permanente.	Obrigatórios para a PRIMEIRA CONSULTA COM O ESPECIALISTA - Hemograma com plaquetas, glicemia de jejum, colesterol total e frações, triglicerídeos e creatinina, ácido úrico, ECG, uréia, sódio e potássio. Caso tenha feito outros exames, ex: ecocardiograma (ECO), raio-x de tórax, espirometria, ultrasonografia de abdômen, orientar o paciente a levar para a consulta.	Medida da pressão arterial + relatos importantes (descrever as alterações de ausculta cardíaca e respiratória, edema e visceromegalias, etc.)	Pacientes com diagnóstico de Insuficiência Cardíaca ou Insuficiência Coronariana associada.	Prioridade Alta (1ª consulta) Prioridade Alta (retorno)	Permanecer no nível secundário.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
11. Angina instável, angina estável + diabetes descompensadas	Encaminhar pacientes com história clínica sucinta.			Pacientes tratados e descompensados	Prioridade Alta OBS: Pacientes com angina	Permanecer no nível secundário.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



					estável e com suspeita de IAM, são situações que requerem avaliação de urgência em serviço de cardiologia.		
12. Pós-operatório recente de cirurgia cardíaca.	Encaminhar pacientes com história clínica sucinta.			Pacientes recém-operados.	Prioridade Alta	Permanecer no nível secundário.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
13. Pacientes com câncer (neoplasias malignas).	Encaminhar pacientes com história clínica sucinta.			Pacientes em tratamento de câncer com necessidade de acompanhamento do cardiologista.	Prioridade Alta	Permanecer no nível secundário.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



9. CONSULTA EM CARDIOLOGIA INFANTIL

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Cardiopatia congênita (persistência do canal arterial, comunicação interatrial e interventricular, miocardiopatia hipertrófica)	Encaminhar os pacientes com diagnóstico estabelecido	Hemograma com plaquetas, glicemia de jejum, urina I. Caso tenha feito outros exames, ex: Eletrocardiograma (ECG), Ecocardiograma (ECO), Rx de tórax, ultrasonografia de abdômen, orientar o cuidador a levar para a consulta. Nos casos suspeitos de cardiopatias associadas a doenças reumáticas o paciente deverá realizar antes os exames pertinentes para levar ao especialista (FR, PCR, ASLO)	Medida da pressão arterial + relatos importantes (descrever as alterações de ausculta cardíaca e respiratória, edema e visceromegalias, etc.)	Pacientes com diagnóstico estabelecido	Prioridade Alta (1ª consulta)	Permanece no nível secundário	Clínico Geral + Médicos Especialistas
2. Insuficiência cardíaca							
3. Pacientes submetidas a cirurgias cardíacas no período neonatal							
4. Miocardite, febre reumática							
5. Doenças reumáticas					Prioridade Alta (retorno)		



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



10. CONSULTA EM DERMATOLOGIA

Obs: Lembrar que os pacientes com lesões dermatológicas tratadas sem sucesso deverão suspender as medicações tópicas antes da consulta. Todo paciente encaminhado para o especialista continua sob a responsabilidade do médico que encaminhou.

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Micoses.	Encaminhar os pacientes tratados clinicamente sem melhora das queixas ou em casos de suspeita de micose profunda (cromomicose, lobomicose, etc), descrevendo a história sucinta constando data do início, evolução e tratamento instituído.		Descrever o aspecto das lesões. Informar outros achados importantes	Pacientes com queixas, lesões sugestivas e com resistência ao tratamento.	Prioridade Alta	Retorno a UBS para acompanhamento com o relatório do especialista.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
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 de causa medicamentosa, escabiose etc. Encaminhar paciente com historia sucinta constando inicio dos sinais e sintomas, localização, fatores desencadeantes, tratamentos instituídos.	Se houver.	Descrever o aspecto das lesões. Informar outros achados importantes	Pacientes com quadros extensos e/ou graves.	Prioridade Alta	Permanecer no nível secundário ou retorno à UBS para acompanhamento com o relatório do especialista.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
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.		Descrever aspecto e localização da lesão.	Pacientes com queixas e com lesões extensas e/ou graves.	Prioridade Alta	Retornar a UBS para acompanhamento com relatório do especialista.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
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 e / ou sangramento.		Descrever o aspecto, localização das lesões e presença de linfonodos.	Pacientes com suspeita de melanoma e enfartamento ganglionar. Obs: Suspeita de melanomas (07 dias) P1 e encaminhar para a referência em oncologia.	Prioridade Alta	Permanecer no nível secundário	Clínico Geral + Médicos Especialistas
5. Herpes Zoster.	Encaminhar somente casos graves com comprometimento do estado geral, ou pacientes imunodeprimidos. Informar tratamentos instituídos.		Descrever o aspecto das lesões.		Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
6. Discromias (Vitiligo, Melasma).				Pacientes com suspeita clínica.	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
8. Urticária Crônica.	Encaminhar os pacientes com queixas de prurido e / ou placas pelo corpo, com episódios de repetição e naqueles com quadros prolongados, sem melhora com tratamentos realizados por mais de 90 dias. Relatar medidas de prevenção adotadas.		Descrever o aspecto das lesões.		Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
9. Dermatoses Eritemato-Escamosas (Psoríase, Líquen-Plano, Pitiríase Rosa).	Encaminhar paciente com quadro clínico sugestivo e relatar tratamentos instituídos.			Pacientes com quadros extensos.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
10. Farmacodermias.	Encaminhar os pacientes com queixas de lesões de pele, associadas ao uso de medicações. Relatar frequência e intensidade das crises, descrevendo todos os medicamentos usados e o tempo de uso.		Descrever o aspecto das lesões.	Pacientes com queixas lesões na mucosa e sintomas sistêmicos.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
11. Buloses (Pênfigo, Penfigóide, Dermatite Herpetiforme).				Pacientes com quadro extenso e/ou com comprometimento de mucosas.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência. OBS: Em casos extensos e /ou com comprometimento de mucosas, priorizar atendimento para PO .	Clínico Geral + Médicos Especialistas
12. Lesões ulceradas (leishmaniose).	Encaminhar os pacientes com suspeita de lesões típicas de leishmaniose (com bordas elevadas, endurecidas que não cicatrizam há mais de 30 dias, mesmo instituído tratamento com antibioticoterapia).		Descrever o aspecto das lesões e evolução.	Pacientes com queixas.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência. OBS: Doença de	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	notificação obrigatória – Preencher SINAN CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
13. Micoses profundas (lobomicoses, cromomicoses, Jorge-lobo, esporomicoses, paracoccidioidomicose e tuberculose cutânea).	Encaminha paciente com quadro clínico sugestivo e relatar tratamentos instituídos.	Pesquisa e cultura de fungos.		Pacientes com quadros externos e que não respondem ao tratamento.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
14. DSTs (condiloma, DIP, úlcera genital)	Encaminhar pacientes com lesões sugestivas e não resolutivas a tratamentos anteriores, pela rede básica.		Descrever aspecto da lesão.	- Pacientes com lesões graves e/ou extensas e/ou gestantes.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência. OBS: Em casos de DIP, priorizar o atendimento para P0 Doença de notificação obrigatória – Preencher SINAN	Clínico Geral + Médicos Especialistas
15. Outros motivos.	Acne: encaminhar com história sucinta, relatando os medicamentos						Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



	<p>empregados, se for o caso, e enumerar as doenças de base.</p> <p>Problemas estéticos – (melasma, cicatrizes de acne) evitar encaminhamento por este motivo ao dermatologista, avaliando-se obviamente, o grau de repercussão psicossocial do problema.</p> <p>Exame de pele (carteira) – encaminhar ao especialista somente casos que estejam estabelecidos no protocolo.</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



11. CONSULTA EM DERMATOLOGIA INFANTIL

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	ACRESCENTAR/SUPRIMIR
1. Dermatite seborréica, atópica e de fralda	<p>1. História clínica e exames laboratoriais pertinentes a patologia da criança.</p> <p>2. História familiar e pregressa da criança.</p>	<p>Clínico Geral + Médicos Especialistas</p>	
2. Intertrigo			
3. Exantemas descamativos			
4. Psoríase			
5. Eritrodermia			
6. Doenças neoplásicas: Histiocitose de células de Langerhans			
7. Bebê colódio			
8. Ictiose tipo Alerquim			
9. Ictiose			
10. Displasia ectodérmica			
11. Síndrome de Netherton			
12. Acrodermatite enteropática			
13. Herpes neonatal eritematoso			
14. Síndrome da pele escaldada			
15. Alopecia			



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	ACRESCENTAR/SUPRIMIR	
16. Acropustulosa da lactância	1. História clínica e exames laboratoriais pertinentes a patologia da criança.	Clínico Geral + Médicos Especialistas		
17. Foliculite pustulosa eosinofílica				
18. Miliária				
19. Melanose pustulosa				
20. Acne neonatal				
21. Eritrodermia ictisioforme congênita bolhosa				
22. Epidermólise bolhosa				
23. Mastocitose				
24. Manchas na pele				
25. Nevos				
26. Aplasia congênita cutânea				2. História familiar e pregressa da criança.
27. Esclerederna				
28. Hemangioma				
29. Malformações capilares				
30. Opoplasia dérmica focal				



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



12. CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Casos suspeitos de patologia de: tireóide	Letargia, ressecamento da pele, queda de cabelos, obstipação intestinal, aumento do peso corporal, hipertensão diastólica ou nervosismo, irritabilidade, sudorese excessiva, diarreia, perda de peso, taquicardia, hipertensão sistólica, fibrilação atrial, mixedema, exoftalmia.	TSH, T4 livre, ATG, ATPO	Citar os achados significativos.	Casos de difícil controle	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
2. Diabetes tipo 2	Casos 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, dislipidemias e hipertensão arterial.	Hemograma, glicemia de jejum (duas determinações no intervalo de 2 a 3 semanas), uréia, creatinina, urina I, hemoglobina glicada, microalbuminúria, mapeamento de retina e fundo de olho.	Citar os achados significativos.	IMC > 25, dislipidemia, hipertensão arterial.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
3. Dislipidemias	Casos não responsivos a	Glicemia, TSH, T4 livre, colesterol total e frações	Citar os achados	Casos não responsivos a	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário	Clínico Geral +



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



	terapêutica (colesterol total > 240 – triglicérides > 200).	triglicérides, TGO, TGP, Bilirrubina total e frações, uréia e creatinina.	significativos	terapêutica (colesterol total > 240 – triglicérides > 200).		poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Médicos Especialistas
--	---	---	----------------	---	--	--	------------------------------

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
4. Obesidade com comorbidade	IMC > 35 com comorbidades (hipertensão, diabetes, apnéia do sono, osteoartrose, casos descompensados).	Glicose, colesterol total e frações, triglicérides, T4 e TSH.	Citar os achados significativos	IMC > 40 com comorbidades (hipertensão, diabetes, apnéia do sono, osteoartrose, casos descompensados).	Prioridade Média	Permanecer no nível secundário Obs: Não encaminhar pacientes com obesidade sem alterações hormonais. Se paciente apresentar exames alterados como, por exemplo, glicemia de jejum ou colesterol, favor levar na primeira consulta com o especialista.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	ACRESCENTAR/SUPRIMIR
5. Casos suspeitos de neoplasias, Cushing Addison, alterações da paratireóide, hiperandrogenismo e hiperaldosteronismo	História sucinta constando tempo de evolução, história pregressa, doenças associadas, exame físico. Relatar achados importantes.	Cushing-Glicemia, hemograma, Na, K plasmáticos, cortisol sérico e urinário, ACTH, Rx de crânio, tomografia de tórax e abdômen. Addison – Na, K, Glicemia, Cortisol sérico e urinário, resposta do cortisol após administração de ACTH e aldosterona. Hiperandrogenismo - testosterona, FSH, LH, K urinário, 17OH progesterona, prolactina, DHEA, SDHEA, Androstenediona, cortisol plasmático. Hiperaldosteronismo – Aldosterona sérica, excreção urinária de potássio, Na, K, tomografia, relação aldo/APR (atividade plasmática de renina) Neoplasias hipofisárias – Prolactina, cortisol sérico ou urinário, IgF1, ACTH, TSH, T4 livre, FSH, LH. Hiperprolactinemia – Dosagem de prolactina, FSH, LH, tomografia de sela túrcica.	Citar achados significativos.	Todos os casos.	Prioridade Alta	Permanecer no nível secundário	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



13. CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA INFANTIL

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Hipertireoidismo	Encaminhar todos os casos.	TSH, T4 livre, anticorpos anti-peroxidase (ATPO), anti tireoglobulina (ATTG), USG de tireóide.	Exoftalmo, bócio e hipertireoidismo laboratorial	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
2. Hipotireoidismo Congênito (HC)	Encaminhar pacientes com TSH e T4 livre alterados.	TSH, T4 livre, ATPO, ATTG, USG de tireóide.	Peso ao nascer maior que 4000g, icterícia prolongada ao RN termo, constipação intestinal, temperatura retal menor que 35, pele fria e seca, hipotonia, sonolência, episódios de cianose, infecções de repetição, refluxo gastroesofágico, macroglossia, choro rouco, dificuldade	Exames alterados.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



			pra mamar, etc.				
--	--	--	--------------------	--	--	--	--

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
3. Hipotireoidismo Adquirido	Encaminhar pacientes com TSH e T4 livre alterados.	TSH, T4 livre, ATPO, ATTG, USG de tireóide.	Bócio, diminuição da velocidade de crescimento, atraso da idade óssea, normalmente assintomáticos ou pouco sintomáticos.	Pacientes com TSH maior ou igual a 10UI/ml.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
4. Diabetes Mellitus Tipo 1	Encaminhar todos os casos.	glicemia de jejum, hemoglobina glicada, anticorpo anti GAD, antiinsulina, peptídeo C .	Polifagia, poliúria, polidipsia, emagrecimento.	Casos tratados e descompensados.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
5. Obesidade	Encaminhar pacientes com obesidade com resistência insulínica ou dislipidemia.	Glicemia de jejum, TSH, T4 livre, colesterol total e frações, triglicérides, insulina, teste oral de tolerância a glicose.	Obesidade	Casos tratados e descompensados.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



6. Dislipidemia	Encaminhar casos não responsivos ao controle alimentar e atividade física.	Perfil lipídico.	Em geral assintomáticos.	Casos tratados e descompensados.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
-----------------	--	------------------	--------------------------	----------------------------------	-----------------	---	--

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
7. Baixa Estatura	Encaminhar todos os casos.	Hemograma, glicemia, Na, K, PTF, urina I, PPF, T4 livre, TSH, IgFI, IgFBP3, GH,LH,FSH, testosterona ou estradiol.	Velocidade de crescimento baixa (menor que 4-6 cm/ano nos pré-pubescentes). A estatura em vigilância (percentil 2,5 < estatura < 10) pode ser acompanhada pelo pediatra, se mantiver bom ritmo de crescimento. Criança crescendo fora do percentil dos pais - canal familiar (importante avaliar estatura dos pais, já que os filhos seguirão	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



			este padrão).				
8. Alta Estatura	Encaminhar todos os casos com patologia de base.	Hemograma, glicemia, creatinina, Na, K, PTF, urina I, PPF, T4 livre, TSH, IgFI, IgFBP3, GH, LH, FSH, Testosterona ou estradiol. Se necessário cariótipo, anticorpo antiendônísio, anti-gladina.	Alta estatura.	Casos tratados e descompensados.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
9. Distúrbios da Puberdade	Encaminhar crianças que preencham os critérios diagnósticos.	RX de idade óssea, USG de pelve, citologia hormonal vaginal, tomografia.	Aparecimento de sinais puberais, < 8 anos nas meninas e < 9 anos nos meninos. 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.	Casos tratados e descompensados.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



10. Ginecomastia	Encaminhar casos cirúrgicos.	Testosterona total e livre, estradiol, LH/FSH, prolactina, TSH e T4 livre.	Desenvolvimento excessivo das mamas no homem.	Casos tratados e descompensados.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
------------------	------------------------------	--	---	----------------------------------	-----------------	---	--

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
11. 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.	RX de idade óssea, LH, FSH, prolactina, USG de pelve, citologia hormonal vaginal.	Aparecimento de mamas antes dos 8 anos, idade óssea compatível com cronológica.	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
12. Adrenarca Precoce.	Encaminhar meninas < 8 anos e meninos > 9 anos com sintomas característicos.	RX de idade óssea, DHEA, S-DHEA, 17 OH, progesterona, androstenediona, testosterona total e livre, USG de abdômen.	Aparecimento de pêlos pubianos, axilares ou ambos, sem outros sinais de desenvolvimento de puberdade.	Casos tratados e descompensados.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
13. Malformações Genitais.	Encaminhar os seguintes casos: criptorquidia, micro pênis e hipospadia.	USG	Criptorquia: ausência dos testículos na bolsa testicular. Micro pênis: pênis <	Casos tratados e descompensados.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



			percentil 2,5 curva sexo e idade. Hipopspadia: meato uretral fora de sua posição tópica.			acompanhamento de relatório de contra referência.	
--	--	--	--	--	--	--	--

14. CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. 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	Endoscopia digestiva alta (EDA) com biópsia, pesquisa de <i>H.pylori</i> (anticorpos séricos, teste de urease)	Dor epigástrica, vômitos e distensão abdominal.	Pacientes tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
2. Gastrite atrófica diagnosticada	Encaminhar paciente com gastrite não responsiva, história de neoplasia gástrica, história de úlcera	Endoscopia digestiva alta (EDA) com biópsia, pesquisa de <i>H.pylori</i> (anticorpos séricos, teste de urease)	Dor epigástrica, vômitos e distensão abdominal	Pacientes tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



	gástrica ou duodenal tratada com recidiva de sintomas, desconforto digestivo 2x/semana por 4 semanas.						
3. Pancreatite crônica	Encaminhar pacientes com casos de complicações.	Amilase, lípase, BTF, Fosfata se alcalina, Teste de tolerância a glicose, glicemia, TGO, TGP, Gama GT, RX simples abdominal, USG abdominal.	Dor abdominal em barra, dispepsia e vômito	Pacientes tratados e descompensados	Prioridade Alta	- Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
4. Cirrose hepática	Encaminhar todos os casos.	Sorologia para hepatite, Ferri tina, anticorpos antimitocondriais, anti-músculo liso, anti-KLM, FAN, CEA, alfafetoproteína, USG de abdômen, hemograma, TGO, TGP, EDA, gama GT, BTF, amilase, glicemia, eletroforese de proteínas, colesterol e triglicérides.	Estima-se que aproximadamente 40% dos pacientes com cirrose são assintomáticos. Uma vez que os sintomas se manifestam, no entanto, o prognóstico é severo. Os principais sintomas são anorexia, vômitos, fraqueza, icterícia, eritema palmar, ginecomastia, hepatoesplenomegalia, ascite, hemorragia digestiva, anemia, neuropatia periférica, hipertensão portal.	Todos os casos	Prioridade Alta	Permanecer no nível secundário.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
5. Doenças do Refluxo Gastro Esofágico: Hérnia de hiato, Esofagite de refluxo, Esôfago de Barret.	Encaminhar pacientes cirúrgicos sem complicações: pacientes que não respondem satisfatoriamente ao tratamento clínico, inclusive aqueles com manifestações atípicas cujo refluxo foi devidamente comprovado. Cirúrgico com	Endoscopia	– A duração e frequência dos sintomas são informações importantes que precisam ser sempre avaliadas e quantificadas. Pacientes que apresentam sintomas com frequência mínima de 2x por semana, a cerca de 4 a 8 semanas, devem ser considerados possíveis portadores de DRGE. Existe marcada	Casos tratados e descompensados.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



	complicações; esôfago de Barret, estenose, úlcera e sangramento esofágico.		correlação entre o tempo de duração dos sintomas e aumento do risco para o desenvolvimento do esôfago de Barrett e adenocarcinoma de esôfago.				
--	--	--	---	--	--	--	--

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
6. Doenças Inflamatórias Intestinais: Colite ulcerativa, Doença de Crohn, e Síndrome de Cólon Irritável.	Encaminhar pacientes com perfuração de cólon, risco de evolução para neoplasia e casos cirúrgicos.	Para <i>colite ulcerativa</i> : colonoscopia, VHS, PCR, alfa 1 glicoproteína ácida, perfil de ferro e ferritina, <i>Doença de Crohn</i> : colonoscopia, <i>Síndrome do cólon irritável</i> - colonoscopia.	<i>Colite ulcerativa</i> : diarreia sanguinolenta, mucosidade, febre, dor abdominal, tenesmo, perda de peso e anemia. <i>Doença de Crohn</i> : dor abdominal, diarreia, febre, perda de peso. Pode evoluir com estenose ou fístulas intestinais e para outros órgãos. Abscessos. <i>Síndrome de cólon irritável</i> .	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
7. Hepatites crônicas	Encaminhar todos os pacientes com casos de hepatite crônica.	Hemograma, TGO, TGP, Gama GT, BTF Hepatite A: anti-HAV IgM Hepatite B: HbsAg, anti-HBc IgM, anti-HBe, anti-HBs Hepatite C:	Mal-estar, náuseas, vômitos, diarreia, febre, colúria e acolia fecal, icterícia,	Hepatite crônica	Prioridade Alta	Permanecer no nível secundário	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



		anti-HCV, PCR para HCV no soro	hepatomegalia dolorosa, artrite, glomerulonefrite, poliarterite nodosa.				
8. Neoplasias	Encaminhar pacientes com diagnóstico confirmado.	EDA, colonoscopia e USG Abdominal Total.	Emagrecimento, anorexia, anemia e sinais de icterícia, vômitos, dores epigástricas, diarreia, constipação intestinal, presença de sangue oculto nas fezes.	Todos os casos.	Prioridade Alta	Permanecer no nível secundário	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



16. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM GENÉTICA INFANTIL

MOTIVOS PARA ENCAMINHAMENTO	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	ACRESCENTAR/SUPRIMIR
Crianças com síndromes genéticas cromossômicas	- História clínica e exames laboratoriais pertinentes a patologia	- Pediatras e neonatologistas	
Crianças com síndromes genéticas não-cromossômicas			
Crianças com doenças metabólicas	- História familiar e pregressa da criança	- Generalistas (PSF)	
Crianças portadoras de malformações			



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



17.PROTOCOLO PARA CONSULTA EM GINECOLOGIA

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Mioma uterino 2. Massa Anexial 3. Miomatose 4. Dor pélvica crônica	Encaminhar todos os casos	Papanicolau e US transvaginal	Citar os achados significativos.	Casos tratados e descompensados	Prioridade média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas + Enfermeiros
5. Neoplasia do endométrio	Encaminhar todos os casos	Papanicolau e US transvaginal	Citar os achados significativos.	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Depende do diagnóstico	Clínico Geral + Médicos Especialistas + Enfermeiros
6. Condiloma acuminado/ Verrugas Virais/Verrugas Virais	Encaminhar todos os casos	Papanicolau	Citar os achados significativos.	Casos tratados e descompensados	Prioridade média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência	Clínico Geral + Médicos Especialistas + Enfermeiros
7. Resultados de exames citopatológicos anormais	Encaminhar todos os casos	Papanicolau	Citar os achados significativos.	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência	Clínico Geral + Médicos Especialistas + Enfermeiros



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
8. Sangramentos anormais genitais	Encaminhar todos os casos	Papanicolau	Citar os achados significativos	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência	Clínico Geral + Médicos Especialistas + Enfermeiros



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



18. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM HEMATOLOGIA

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	ACRESCENTAR/SUPRIMIR
1. Anemias de causa a esclarecer	1. História clínica e exames laboratoriais do paciente que justifiquem o encaminhamento 2. História familiar e pregressa do paciente.	Clínico Geral + Médicos Especialistas	
2. Plaquetopenias			
3. Leucopenias/neutropenias			
4. Bicitopenias			
5. Tricitopenias			
6. Alterações da coagulação de causa a esclarecer			
7. Suspeitas de leucemias e linfomas			
8. Suspeitas de Síndrome Mielodisplásicas			



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



19. PROTOCOLO PARA CONSULTA HEPATOLOGISTA

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Cirrose hepática	Encaminhar todos os casos	EDA, US abdômen, hemograma, glicemia, hemoglobina glicada, triglicérides, sorologia para hepatite, proteína TGO, TGP, GGT	Citar os achados significativos.	Todos os casos	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
2. Hepatites crônicas	Encaminhar todos os casos	Hemograma, GGT, sorologia para hepatite	Citar os achados significativos.	Todos os casos	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
3. Esteatose a esclarecer	Encaminhar todos os casos	Hemograma, GGT, sorologia para hepatite	Citar os achados significativos.	Todos os casos	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



20. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM MASTOLOGIA

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Câncer de mama (suspeito)	Encaminhar todos os casos suspeitos.	Mamografia recente e se necessário ultrasonografia de mama.	Citar os achados significativos.	Todos os casos suspeitos.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
2. Dor mamária	Encaminhar pacientes com dor mamária severa que afeta sua qualidade de vida ou naquelas refratárias a orientação verbal.	Mamografia recente e se necessário ultrasonografia de mama.	Dor que interfere nas atividades diárias e na qualidade de vida, com necessidade de uso frequente de medicamentos.	Todas as pacientes com dor mamária severa que afeta sua qualidade de vida ou aquelas refratárias a orientação verbal.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
3. Casos em que o médico discorde do laudo das imagens da mamografia e/ou casos que ache necessário (encaminhar com justificativa)							
Pré-Requisitos	Pacientes com nódulo palpável, mastalgia, mama acessória, ginecomastia, alteração dos exames: mamografia (Bi Rads zero, III, IV, V), USG (presença de nódulos ou cistos), e com exames cito histológico suspeitos ou confirmatórios de malignidade.						



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



21. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM NEFROLOGIA

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Alteração de exame de urina.	História sucinta constando tempo de evolução, história pregressa e doenças associadas.	Sumário de urina, uréia, creatinina \geq 2,0 mg/dl, e glicemia de jejum, hemograma completo, colesterol total e frações e triglicérides.	Relatar os achados importantes, inclusive a medida da pressão arterial e volume urinário.	Oligúria e/ou creatinina \geq 1,5 mg/dl	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
2. Edema a esclarecer com sedimento urinário alterado.	História sucinta constando tempo de evolução, história pregressa e doenças associadas.	Urina I, uréia, creatinina, e glicemia de jejum.	Relatar os achados importantes, inclusive a medida da pressão arterial	Hematúria maciça	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
3. Lesão renal em Diabetes, Hipertensão, Doenças Reumatológicas e Auto-imune.	História sucinta constando tempo de evolução, história pregressa e doenças associadas.	Sumário de urina I, uréia, creatinina, e glicemia de jejum.	Relatar os achados importantes, inclusive a medida da pressão arterial.	creatinina \geq 1,5 mg/dl.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
OUTROS MOTIVOS FREQUENTES DE ENCAMINHAMENTO	Encaminhamento anual de diabéticos e hipertensos, Hematúria, Infecções urinárias de repetição e Cálculo Renal.						



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



22.PROTOCOLO PARA CONSULTA EM NEFROLOGIA INFANTIL

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	ACRESCENTAR/SUPRIMIR
1. Infecção do Trato Urinário de repetição	- História clínica e exames laboratoriais pertinentes a patologia da criança	Clínico Geral + Médicos Especialistas	
2. Hipertensão Arterial na Infância			
3. Hematúrias			
4. Glomerulonefrite Difusa Aguda Pós-Estreptocócica			
5. Síndrome Nefrótica e Nefrítica			
6. Anomalia congênita múltipla do trato urinário			
7. Cistos renais			
8. Anomalias do rim e do trato urinário			
9. Síndromes genéticas que cursam com alteração renal: síndrome de Falconi, cistinose, síndrome artrogripose, doença de depósito glicogênio e lactosemias.	- História familiar e progressão da criança		



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



23. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM NEUROLOGIA

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Cefaléia ² .	História sucinta informando localização, característica, evolução e patologias associadas.	Orientar o paciente a levar os exames que já possuir, tais como, radiografias (crânio, seios da face) e outros. TSH, T4 Livre, Ureia e Creatinina.	Relatar achados importantes e informar pressão arterial. Caso seja realizado fundo de olho e encontrar papiledema, encaminhar sem exames para avaliação neurocirúrgica de urgência.	Não há	Prioridade Média	Retorno a UBS para acompanhamento com o relatório do especialista. Obs: cefaléia de difícil controle associada a distúrbio do comportamento, convulsões agravando progressivamente ou instalação súbita e constante, devem sempre ser encaminhadas ao neurologista.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
2. Epilepsia, convulsões e desmaios.	Relato sucinto da história informando características, evolução, doenças associadas (em especial diabetes) e possível hipoglicemia.	Orientar o paciente a levar os exames que já possuir, tais como, radiografias (crânio, seios da face) e outros. Solicitar hemograma, eletrólitos, função renal e hepática.	Relatar achados importantes	Pacientes com mais de uma crise em menos de 24h e sem medicação	Prioridade Alta	Permanecer no nível secundário, mas com acompanhamento mais freqüente na UBS com o relatório do especialista. Obs: nos casos de convulsão febril em crianças deve se tratar o quadro de base e depois encaminhar ao	Clínico Geral + Médicos Especialistas

² Detectada HAS controlar na Unidade



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



						<p>Neuro. Após avaliação pelo Neuro e confirmando o diagnóstico de epilepsia, o retorno deve ocorrer a cada 6 meses. Caso a medicação termine antes do retorno e estando o paciente sobre o controle a prescrição deverá ser mantida pelo médico da UBS até o retorno ao Neuro. Para tanto na receita deve constar sua validade de acordo com a data de retorno e preenchido o relatório de contra-referência.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
3. Distúrbio de aprendizagem retardo psicomotor.	História sucinta especificando qual o atraso do desenvolvimento neuropsicopático que foi observado, qual o distúrbio do comportamento, o tempo de evolução e	Não há	Relatar achados importantes	Não há	Prioridade Média	Permanecer no nível secundário, mas com acompanhamento mais freqüente na UBS com o relatório do especialista.	Clínico Geral + Médicos Especialistas + Psicólogo + Fonoaudiólogo



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



	dados sobre o parto no primeiro ano de vida.						
4. Outros motivos frequentes de encaminhamento.	<p>Hidrocefalia, Mielomeningocele e Crânioestenose: Sempre encaminhar ao neurocirurgião e não ao neurologista. Ao encaminhar sempre relatar a história clínica e evolução, curva do Perímetro Cefálico (PC), presença de déficit neurológico e formato do crânio. Raios-X de Crânio se a suspeita for crânioestenose.</p> <p>Nervosismo: Habitualmente, não há razão para encaminhar ao neurologista, exceto quando presente sinais ou sintomas de lesão orgânica no SNC. Avaliar conforme o caso e encaminhar a saúde mental.</p> <p>Seqüela de AVC: A prescrição e o acompanhamento de reabilitação fisioterápica devem ser feitos pelo neurologista. Mesmo a avaliação de déficit motores de seqüelas de AVC ou trauma para fins de obtenção de benefícios ou passe livre deve ser feita pelo neurologista.</p> <p>Manifestações Psicossomáticas: Manifestações orgânicas ou queixas subjetivas que compõe síndrome depressiva ou ansiedade devem ser motivos para encaminhamento à saúde mental e não ao neurologista.</p>						



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



24. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM NEUROLOGIA INFANTIL

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	ACRESCENTAR/SUPRIMIR
1. Crises convulsivas	- História clínica e exames laboratoriais da criança	Clínico Geral + Médicos Especialistas + Psicóloga	
2. Encefalopatias bilirrubínicas e hipoxico- isquêmicas			
3. Infecções neonatais e da infância com meningite			
4. Crianças pré-termos menores de 35 semanas de idade gestacional			
5. Crianças com mal-formações do sistema nervoso central, hemorragias cranianas			
6. Crianças com síndromes genéticas			
7. Crianças com distúrbios metabólicos			
8. Crianças com doenças neuromusculares	- História familiar		
9. Crianças com distúrbios dos nervos periféricos e miopatias metabólicas			
10. Crianças com paralisia do plexo braquial			



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



25.PROTOCOLO PARA CONSULTA EM NEUROCIRURGIA

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Cisticercose	Encaminhar todos os casos.		Casos com sintomatologia focal ou meningítica. Crises convulsivas.	Casos tratados e descompensados e mal triados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Médicos Especialistas
2. Síndrome do túnel do carpo	Encaminhar casos cirúrgicos: ausência de resposta ao tratamento clínico ou déficit sensitivo /ou motor progressivos.	Não há.	Queixa de dormência, formigamento e/ou dor nas mãos (território do nervo mediano), podendo haver irradiação para punho e antebraço. Sintomas exacerbados por movimentos repetidos das mãos (preensão) e/ou punho (flexão / extensão). Piora noturna. Queixa de fraqueza na preensão,	Casos tratados e descompensados e mal triados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



			provocando queda de objetos das mãos.				
--	--	--	---------------------------------------	--	--	--	--

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
3. Hidrocefalia	Encaminhar todos os casos com suspeita diagnóstica.		As manifestações clínicas da hidrocefalia infantil vão depender de vários fatores, tais como idade do paciente, grau de fechamento das suturas cranianas e velocidade de progressão da pressão intracraniana. No lactente: o mais notável é o aumento do tamanho da cabeça em proporções muitas vezes graves. Crianças maiores: o quadro clínico é, em geral, menos evidente, vômitos (comumente em jato), irritabilidade, letargia, sinal de	Casos tratados e descompensados e mal triados		Permanece no nível secundário	Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



			Macwen (à percussão do crânio, têm-se a sensação deste ser semelhante a um “pote rachado”), papiledema, estrabismo.				
--	--	--	---	--	--	--	--

26. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM OFTALMOLOGIA

Obs: Todo paciente encaminhado para o especialista continua sob a responsabilidade do médico que encaminhou e a ele deve voltar.

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Déficit Visual.	Encaminhar os pacientes com relato de: Déficit Visual ou queixas oculares: prurido, lacrimejamento. Encaminhar com história sucinta citando presença de outras patologias (diabetes e hipertensão). OBS: os pacientes com queixa de déficit visual devem ser submetidos pelo médico clínico ou outro profissional		Citar os achados significativos.	Priorizar pacientes entre 0 a 9 anos e com mais de 40 anos para consultas de 1ª. Vez.	Prioridade Média	Retorno a UBS para acompanhamento com o relatório do especialista.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



	habilitado ao teste de Snellem						
--	--------------------------------	--	--	--	--	--	--

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
2. Cefaléia.	<p>Encaminhar os pacientes com cefaléia persistente, frontal (após período escolar ou após esforços visuais), sem outras causas aparentes (ex: sinusite, inflamações dentárias e enxaquecas).</p> <p>Obs: Cefaléia Matinal ou no meio da noite não está relacionada a problemas oculares. Pacientes com queixas agudas, de forte intensidade com sintomas associados, deverão ser sempre encaminhados às urgências clínicas para avaliação inicial. Em caso suspeito de meningite realizar a notificação compulsória.</p>		Aferição da Pressão Arterial.	Priorizar pacientes entre 0 a 7 anos e com mais de 40 anos para consultas de 1ª vez.	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
3. Retinopatia Diabética/ Hipertensiva.	Descrever história clínica, tempo de evolução e complicações.	Diabetes: glicemia, triglicerídeos e colesterol (até 30 dias). Para Diabetes e Hipertensão, o paciente deve levar ao especialista os exames e relatórios oftalmológicos prévios.	Relatar os achados importantes. Informar o valor da pressão arterial.	Paciente diabético juvenil e outros com doença acima de 3 anos de duração.	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referêcia.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
4. Inflamação Ocular.	Encaminhar os pacientes com relato de ardor ou dor, secreção, hiperemia ocular, diplopia.		Citar os achados significativos.	Pacientes com dor e maior tempo de evolução.	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra-refer.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
5. Catarata.	Encaminhar os pacientes com faixa etária > 50 anos com queixa de baixa progressiva da visão, vista enevoadada, embaçada, com piora da acuidade para longe e melhora para perto. Também estão incluídos cataratas traumáticas e de origem metabólica e Leucocoria (pupila esbranquiçada), independente da idade.		Citar os achados significativos e relatar a presença ou não de leucocoria.	Paciente de olho único, com insucesso no uso de lentes corretivas.	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referêcia.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
6. Glaucoma.	Encaminhar os pacientes com história familiar de glaucoma.		Citar os achados significativos.	Pacientes com história familiar, mesmo que assintomático, acima de 35 anos.	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
7. Estrabismo infantil.	Encaminhar pacientes com desvio ocular e compensação do estrabismo pela posição de cabeça (diagnóstico diferencial do torcicolo congênito).		Citar os achados significativos.	Menores de 7 anos.	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



27. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM ORTOPEDIA

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
<p align="center"><u>1. DORES NAS COSTAS</u></p> <p align="center">-CERVICALGIA</p> <p align="center">-LOMBALGIA</p>	<p>Encaminhar os pacientes com queixas frequentes e persistentes, que não melhoram após tratamento inicial, constando história clínica sucinta com queixa, localização, irradiação, duração e evolução.</p>	<p>USG ou RX da área afetada em duas incidências.</p>	<p>Citar os achados significativos.</p>	<p>Pacientes com queixas crônicas</p>	<p>Prioridade Média</p>	<p>Permanecer no nível secundário.</p>	<p align="center">Clínico Geral + Médicos Especialistas</p>
<p align="center"><u>2. DEFORMIDADES</u></p> <p align="center">-MMII</p> <p align="center">-ESCOLIOSE</p> <p align="center">-CIFOSE</p>	<p>Os casos de deformidades em crianças devem ser encaminhados ao especialista a partir de 6 meses de vida. A deformidade em progressão deve ser acompanhada pelo ortopedista. Os casos de “pé torto” ou “pé plano rígido” deverão ser encaminhados para diagnóstico.</p>	<p>RX ou USG da área afetada.</p>	<p>Descrever os achados importantes.</p>	<p>Prioridade para RN.</p>	<p>Prioridade Média</p>	<p>Permanecer no nível secundário.</p>	<p align="center">Clínico Geral + Médicos Especialistas</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
<u>3. DOR LOCALIZADA À ESCLARECER</u> -ARTICULAR -TENDINITES	Encaminhar os pacientes com queixas frequentes e persistentes, que não melhoram após tratamento inicial, descrever presença ou não de dor ou limitação a movimentação.	USG ou RX da área afetada em AP e perfil.	Descrever a localização, presença ou não de dor ou limitação a movimentação.	Limitação funcional.	Prioridade Média	Permanecer no nível secundário.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
<u>4. SEQUELAS DE FRATURAS</u>	Descrever queixas, localização, duração, evolução, dor e limitação a movimentação. Relatar frequência e intensidade das crises.	RX da área afetada em AP e perfil.	Na dor articular, algias ósseas, calcaneodínias, artrose de joelhos: descrever a localização, presença de restrição ou dor a movimentação e presença de sinais flogísticos. Encaminhar com RX da articulação acometida em duas incidências.	Pacientes com seqüelas mais recentes.	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



28. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM ORTOPEDIA INFANTIL

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	ACRESCENTAR/SUPRIMIR
1. Pés tortos congênitos.	1. História clínica e exames laboratoriais pertinentes a patologia da criança. 2. História familiar e pregressa da criança.	Clínico Geral + Médicos Especialistas	
2. Luxação congênita do quadril.			
3. Anomalias músculos esqueléticas: Torcicolo congênito, cifose, lordose, escoliose.			
4. Paralisias braquiais.			
5. Deformidades e afecções dos joelhos, ombros e membros.			
6. Fraturas.			
7. Infecções ósseas e articulares como osteomielite.			



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



29. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Amigdalite crônica hipertrofica	Encaminhar todos os casos cirúrgicos	Não há.	Distúrbios mecânicos com maior ou menor frequência de surtos de anginas febris.	Casos tratados e descompensados.	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
2. Blastomas nasais e paranasais	Encaminhar todos os casos.	Não há.	Obstrução nasal, episódios de sangramento nasal, rinorréia purulenta, cefaléia frontal e/ou em projeção de outras cavidades paranasais, diplopia e exoftalmia.	Casos tratados e descompensados.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
3. Hipertrofia das adenoides	Encaminhar todos os casos.	Não há.	A criança dorme de boca aberta, baba no travesseiro, ronca e por vezes crises de apnéia noturna.	Casos tratados e descompensados.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
4. Pólipo, cisto, tumor laringe	Encaminhar todos os casos.	Não há.	Rouquidão permanente em maior ou menor intensidade,	Casos tratados clinicamente e descompensados.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



			com expectoração mucocatarral, sobretudo pela manhã.			referência.	
--	--	--	--	--	--	-------------	--

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	ACRESCENTAR/SUPRIMIR
5. Otomastoidite crônica.	Encaminhar todos os casos.	Não há.	Otorréia drenando pelo conduto auditivo externo de caráter contínuo ou intermitente. Hipoacusia até surdez.	Casos tratados e descompensados.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas + Fonoaudiólogo
6. Sinusites crônicas.	Encaminhar todos os casos.	Não há.	Paciente apresenta dor ao nível das cavidades afetadas e eliminação pelo vestíbulo nasal ou pela rinofaringe, de exsudato oriundos do interior dos seios afetados.	Casos tratados e descompensados.	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas + Fonoaudiólogo



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



30. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM PNEUMOLOGIA

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Dor torácica	Sintomas e sinais significativos.	RX de Tórax PA e PE.	Identificar as principais causas da dor torácica	Complicações ou risco de vida imediato	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
2. Asma	Asma persistente moderada e/ou acentuada ou grave.	RX de tórax (afastar outras doenças), RX de seios da face (sinusopatia), IgE (processo alérgico).	Citar achados significativos	Asma persistente moderada e/ou acentuada ou grave	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
3. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	Encaminhar pacientes com dispnéia de esforço, tosse produtiva, DPOC estágios 3 e 4, RX de tórax PA e perfil; RX de seios face alterados.	Rx de tórax (afastar outras doenças), Rx de seios da face (sinusopatia), hemograma completo (aumento de hematócrito/hemoglobina/leucocitose).	Citar achados significativos	Doença descompensada com hipoxemia e insuficiência respiratória aguda	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
4. Nódulo pulmonar	Encaminhar os pacientes com os seguintes sinais e sintomas: * Rx de tórax recente alterado ou suspeito; *Tomografia de tórax alterado ou suspeito; *Casos indeterminados mesmo com exames complementares *Nódulos alterados em segmento radiológico ou RX prévio; *Nódulos espiculados, irregulares e/ou suspeitos.	RX de tórax PA e PE recentes e tomografia de tórax em casos indeterminados.	Citar os achados significativos.	Nódulo alterado em comparação a RX prévio ou tomografia de tórax e/ou biópsia pulmonar alterada.	Prioridade Alta	Permanecer no nível secundário.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
5. Pneumonia Adquirida na Comunidade	Encaminhar os pacientes com os seguintes sinais e sintomas: *Rx de tórax PA e PE alterados; *Rx de seios da face alterado (sinusopatia); *Pneumonia arrastada, com possibilidade de outros diagnósticos; *Suspeita de neoplasia, obstrução	RX de tórax, hemograma completo, glicemia, pesquisa de BK no escarro em casos suspeitos. Nos casos mais graves: ureia creatinina, eletrólitos, proteínas totais e HIV.	Citar os achados significativos	Casos tratados e não compensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



	brônquica, corpo estranho; *Enfisema pleural, infecção multirresistente a antibióticos; *Pneumonia com hipoxemia, insuficiência respiratória.						
--	---	--	--	--	--	--	--

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
6. Tosse	Encaminhar os pacientes com queixas freqüentes e persistentes de tosse crônica (duração maior que 8 semanas).	RX de tórax, RX de seios da face.	Citar os achados significativos	Paciente tratado e descompensado com evolução desfavorável.	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
7. Tuberculose Pulmonar	Encaminhar os pacientes com queixas de tosse crônica, sudorese noturna, adinamia e febre noturna, emagrecimento, escarro hemoptóico.	BK de escarro com cultura positiva, Rx de tórax PA e PE, resultado de exame de PPD.	Citar os achados significativos.	Pacientes tratados e descompensados, e população de maior risco (presídios, manicômios, abrigos e asilos).	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



31. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM PNEUMOLOGIA INFANTIL

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Asma Brônquica.	Encaminhar casos de asma moderada e intensa.	RX de tórax, RX de seios da face, hemograma.	Manifesta-se clinicament e por episódios recorrentes de sibilância dispnéia, aperto no peito e tosse.	Todos os casos.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
2. Bronquiolite.	Encaminhar casos moderados e intensos de asma.	RX de tórax	Contato com adulto ou criança com o vírus (vírus sincicial respiratório ou parainfluenza, adenovírus ou rinovírus). Período de incubação 4 – 5 dias. Início dos sintomas da gripe: coriza e certo grau	Casos tratados e descompensados.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



			de anorexia evoluindo com febrícula, palidez, discreta dispnéia de esforço evoluindo com agitação, irritação, choro intenso, taquicardia, ruídos respiratórios audíveis.				
--	--	--	--	--	--	--	--

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
3. A Síndrome do Lactente com Sibilância (Bebê Chiador).	Encaminhar bebê chiador com clínica de atopia e com sintomatologia específica.	RX de tórax PA e P, hemograma, VHS, PPD, rast para ácaros, barata e leite de vaca, imunoglobulinas.	Sibilância. Nos primeiros anos de vida nos lactentes sem doença de base, a sibilância é uma condição transitória e não tem risco de desenvolver asma. Porém em torno de 10 – 15% pela predisposição genética, os episódios de sibilância são sintomas de asma.	Casos tratados e descompensados.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
4. Refluxo Gastro	Encaminhar os casos	RX de esôfago,	Digestivas: vômitos	Casos	Prioridade	Dependendo da	



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



Esofágico.	em que os sintomas e sinais sejam significativos.	estômago e duodeno, endoscopia digestiva alta.	habituais, regurgitações frequentes, rinação, hipersalivação, dor retro esternal, pirose ou azia, halitose, choro exagerado em lactentes, soluços com excesso, hematemesa, anemia, distúrbio do sono, postura anormal de cabeça e pescoço, engasgos, disfasia e odinofagia. Respiratórias e Otorinolaringológicas: Síndrome asmática, pneumonia de repetição, fibrose pulmonar, abscesso, bronquiectasia, hemoptise, estridor recorrente, rouquidão, pigarro, glóbulus pharyngeus, otite recorrente, rinite crônica, tosse crônica, tosse ou cianose durante a alimentação, neoplasias benignas e malignas do trato aerodigestivo. Outros: anorexia, baixo ganho ponderal, apnéia do sono, síndrome da morte súbita.	tratados e descompensados.	Alta	avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
------------	---	--	--	----------------------------	------	---	---



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
5. Infecções de Repetição de vias Aéreas Inferiores Pneumonias de Repetição.	Encaminhar casos com sinais e sintomas significativos.	hemograma, VHS, RX de tórax.	Mal estado geral, febre tosse, hiperpnéia.	Casos tratados e descompensados.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
6. Pneumonia Crônica.	Encaminhar pacientes com sintomas e sinais significativos (tempo de duração da doença de pelo menos 6 semanas).	Hemograma, VHS, RX de tórax.	Mal estar geral, febre, tosse, hiperpnéia.	Casos tratados e descompensados.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
7. Tosse Crônica.	Encaminhar pacientes com tosse crônica/persistente (> 3 semanas).	Hemograma, VHS, RX de tórax	Mal estar geral, febre, tosse, hiperpnéia.	Casos tratados e descompensados.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



32. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM PROCTOLOGIA

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Hemorróidas	Encaminhar casos cirúrgicos de terceiro e quarto grau	Não há	Sangramento, sensação corpo estranho, prolapso, dor anal e toque retal.	Casos tratados e descompensados e refratários	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
2. Abscesso Perianal	Encaminhar casos para drenagem	Não há	Tumoração quente dolorosa, descarga purulenta, tenesmo, toxemia, febre e toque retal.	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
3. Fissura Anal	Encaminhar casos cirúrgicos	Não há	Dor anal, obstipação reflexógina, sangramento, plicoma e constipação.	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
4. Fístula Anal	Encaminhar todos os casos.	Não há	Dor anal	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
5. Fístulas Anorretais	Encaminhar todos os casos.	Não há	Orifício fistuloso externo perianal com drenagem de secreção purulenta, desconforto anorretal.	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
6. Cisto Pilonidal	Encaminhar todos os casos.	Inspeção e palpação local, pesquisa de orifícios fistulosos.	Aguda- nódulo doloroso na região sacrococcígea, abscesso local, febre, dificuldade para sentar-se. Crônica- drenagem purulenta espontânea, trajeto fistuloso com OE, secreção fétida.	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
7. Incontinência Anal	Encaminhar todos os casos.	Não há	Alteração da consistência das fezes, diminuição da capacidade e/ou complacência retal, sensibilidade retal diminuída, lesão anatômica muscular,	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



			denervação do assoalho pélvico, toque retal.				
--	--	--	--	--	--	--	--

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
8. Diverticulose Colônica	Encaminhar todos os casos.		Herniações saculares da mucosa através das camadas musculares do cólon	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
9. Condiloma Acuminado	Encaminhar pacientes com lesões sugestivas e não resolutivas a tratamentos anteriores, pela rede básica	Não há	Verrugas, com superfície irregular, frequentemente múltipla, da cor da pele, avermelhadas ou escuras, as grandes tem a forma de “couve-flor”	Casos tratados clinicamente e descompensados	Prioridade Alta 1	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
10. Pólipos	Encaminhar todos os casos.	Pesquisa de sangue oculto nas fezes	Geralmente não causam sintomas e só são descobertos quando é realizada a colonoscopia	Casos tratados e descompensados	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



11. Neoplasias Colorretal	Encaminhar todos os casos	RX simples, USG	Sangramento retal, constipação, diarreia, dor abdominal, anemia, sangue oculto nas fezes, perda de peso.	Todos os casos	Prioridade Alta	Permanecer no nível secundário.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
---------------------------	---------------------------	-----------------	--	----------------	-----------------	---------------------------------	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



33. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM REUMATOLOGIA

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Deformidades das articulações, nódulos reumatóides, rigidez matinal	Encaminhar os pacientes com queixas freqüentes e persistentes, que não melhoram após tratamento inicial, constando história clínica sucinta com queixa, localização, irradiação, duração e evolução.	RX das articulações, exames laboratoriais (fator reumatóide, provas reumáticas, PC reativa, VHS)	Citar achados significativos	Paciente com queixas crônicas	Prioridade Média	Permanecer no nível secundário.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
2. Dor óssea, fraturas, deformidades esqueléticas	- Encaminhar os pacientes com queixas freqüentes e persistentes, que não melhoram após tratamento inicial, constando história clínica sucinta com queixa, localização, irradiação, duração e evolução.	RX das articulações, exames laboratoriais (fator reumatóide).	Citar achados significativos	Paciente com queixas crônicas	Prioridade Média	Permanecer no nível secundário.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
3. Tenossinovite, dor, rigidez matinal, lombalgia de ritmo inflamatório	- Encaminhar os pacientes com queixas freqüentes e persistentes, que não melhoram após tratamento inicial, constando história clínica sucinta com queixa, localização, irradiação, duração e evolução.	RX das articulações, exames laboratoriais (fator reumatóide).	Citar achados significativos	Paciente com queixas crônicas	Prioridade Média	Permanecer no nível secundário.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
4. Dor difusa e crônica.	Pacientes com dificuldade para localizar a dor, muitas vezes apontando sítios peri-articulares, sem especificar se a origem é muscular óssea ou articular. Sono não reparador e fadiga na grande maioria.	Provas reumáticas.	Presença de sensibilidade dolorosa em determinados sítios anatômicos	Paciente com queixas crônicas	Prioridade Média	Permanecer no nível secundário.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
5. Sensação de rigidez e edema.	Encaminhar os pacientes maiores de 65 anos pacientes com queixas freqüentes e persistentes, que não melhoram após tratamento inicial, constando história clínica sucinta com queixa, localização, irradiação, duração e evolução.	RX da área afetadas e provas reumáticas	Citar achados significativos	Paciente com queixas crônicas	Prioridade Média	Permanecer no nível secundário.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
6. Suspeita de doenças reumáticas auto-imunes.	Encaminhar os pacientes com queixas freqüentes e persistentes, que não melhoram após tratamento inicial, constando história clínica sucinta com queixa, localização, irradiação, duração e evolução (lúpus eritematoso).	Provas reumáticas	Citar achados significativos	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Permanecer no nível secundário.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



34. PROTOCOLO PARA CONSULTA EM UROLOGIA

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Litíase renal	Encaminhar todos os casos	Urina I, USG de rins e vias urinárias.	Quando do tipo coraliforme na pelve renal associa-se com infecções urinárias de repetição. Cólica nefrética, com irradiação para a virilha, às vezes com náuseas e vômitos. Hematúria, piúria e cristais em excesso na urina I.	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
2. Obstrução do trato urinário	Encaminhar todos os casos	Urina I, uréia, creatinina, USG de rins e vias urinárias.	Citar os achados significativos.	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Depende do diagnóstico	Clínico Geral + Médicos Especialistas
3. Hematúria a esclarecer	Encaminhar todos os casos	Urina I, RX simples de abdômen, USG de rins e vias urinárias e exames hematológicos.	Presença de sangue na urina	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Depende do diagnóstico	Clínico Geral + Médicos Especialistas
4. Neoplasias de bexiga	Encaminhar todos os casos	Urina I, USG de rins e vias urinárias.	Hematúria	Todos os casos	Prioridade Alta	Permanecer no nível secundário	Clínico Geral + Médicos Especialistas
5. Neoplasias de rins	Encaminhar todos os casos	USG renal e urina I.	Hematúria, dor no flanco, emagrecimento, massa palpável no	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Permanecer no nível secundário	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



			flanco (esta tríade só ocorre em 10% dos casos)				
--	--	--	---	--	--	--	--

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
6. Hiperplasia e neoplasia da próstata	Encaminhar todos os casos	Toque retal em todos os casos, USG, PSA, Urina	Gotejamento pós-miccional, dificuldade para urinar, mictúria, incontinência urinária, hematúria.	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Depende do diagnóstico	Clínico Geral + Médicos Especialistas
7. Uretrite	Encaminhar casos de uretrite crônica	Urina I, cultura	Secreção uretral, purulenta ou mucosa, disúria.	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
8. Epididimite	Encaminhar epididimite crônica	Cultura de secreção uretra, bacterioscopia	Dor testicular unilateral de início agudo com edema e febre.	Casos tratados e descompensados	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
9. Prostatite	Encaminhar prostatite crônica	Cultura de urina	Disúria, dor após micção, dor para ejacular.	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
10. Hidrocele	Encaminhar todos os casos	USG, Hemograma.	Citar achados significativos	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário	Clínico Geral +



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



						poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Médicos Especialistas
--	--	--	--	--	--	---	------------------------------

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
11. Varicocele	Encaminhar todos os casos	Não há	Citar os achados significativos	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
12. Fimose	Encaminhar todos os casos	Hemograma e coagulograma	Citar os achados significativos	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
13. Lesões de pênis (Inclusive Condiloma)	Encaminhar todos os casos com história clínica que justifique a solicitação	Não há	Citar os achados significativos	Todos os casos	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



<p>14. Incontinência urinária.....</p> <p>Lesões de testículos.....</p> <p>Disfunções miccionais (inclusive HBP).....</p> <p>Hematúria e disfunções renais.....</p>	<ul style="list-style-type: none">• Urina I e USG próstata• USG de bolsa escrotal• História clínica, PSA, Urina I e USG próstata• Urina I e USG de vias urinárias					<p>Clínico Geral + Médicos Especialistas</p>
---	--	--	--	--	--	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



35. PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTOS À OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE NÍVEL SUPERIOR

35.1 PROTOCOLO PARA ENCAMINHAMENTO AO ATENDIMENTO NUTRICIONAL

OBS: Os pacientes encaminhados para esta especialidade serão acolhidos por equipe multidisciplinar para avaliar a real necessidade do tratamento, portanto, trata-se de um tratamento especializado e não direcionado para a atenção básica.

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	EXAMES PRÉ-ENCAMINHAMENTO
<p>1. Pacientes com alteração no estado nutricional:</p> <ul style="list-style-type: none">Desnutrição/ Baixo Peso: <u>Crianças:</u> IMC/I < -2z escore <u>Adultos:</u> IMC < 18,5Kg/m²Déficit de crescimento: E/I < -2z escoreObesidade: <u>Crianças</u> IMC/I > +2z escore <u>Adultos</u> IMC > 30Kg/m² <p>2. Pacientes em Terapia Nutricional Enteral;</p> <p>3. Diabetes;</p> <p>4. Alergias/ Intolerâncias alimentares;</p> <p>5. Dislipidemias</p>	<p>Médicos</p>	<ul style="list-style-type: none">Hemograma;Glicemia de Jejum;Hemoglobina Glicada;Colesterol total + frações;Triglicérides;Ureia + Creatinina;Ácido Úrico;TGO, TGP, Gama GT;T4 livre;TSH;ATPO;Urina I. <p>Nos casos de alergias e intolerâncias alimentares: exames complementares que auxiliem no diagnóstico, tais como: teste de tolerância à lactose, dosagem de Ig E dos possíveis alérgenos alimentares, dosagem de IgA, antitransglutaminase Ig A e Ig G e outros, a critério do médico.</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



36. PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTOS À CIRURGIAS

36.1 PROTOCOLO PARA CONSULTAS EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Bócio e nódulos de tireóide	Encaminhar em indicações cirúrgicas: suspeita de malignidade, difícil controle clínico de hipertireoidismo, exoftalmopatia maligna, bócio mergulhante ou com desvio e estruturas nobres como traquéia, bócio inestético	TSH, T4 livre em nódulos maiores do que 1cm, PAAF. Os menores a conduta é expectante.	Geralmente são assintomáticos, a sensação de compressão ou corpo estranho na garganta costuma decorrer de faringite alérgica ou por refluxo gastroesofágico. As neoplasias malignas podem causar disфонia de nervo laríngeo recorrente. Em vigência de alteração da função tireoidiana, os sintomas irão corresponder ao hipertireoidismo (taquicardia, insônia, agitação psicomotora, pele quente e úmida, tremor fino distal de extremidades, exoftalmia) ou hipotireoidismo (apatia, aumento de peso, pele e cabelos ressecados, macroglossia).	Histologia de Carcinoma Medular ou Anaplásico; Cirúrgicos: tireoidectomia parcial ou total, se necessário, esvaziamento cervical.	Prioridade Alta (até é 4 semanas) Pacientes para PAAF se US; pacientes com nódulo solitário de crescimento rápido; disфонia/rouquidão inesplicáveis; adenomegalia associada; pacientes reavaliados após 6 semanas sem resolução de lesões sem diagnóstico definido ou AP inconclusivo.	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Endocrinologista - Cirurgião Geral Otorrinolaringologista - Dentista Ginecologista
2. Tumores de glândulas	Encaminhar pacientes	Exames físicos, USG	Nas sialolitíases, a	Indicações	Prioridade	Permanecer no	Endocrinologista



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



salivares	para realizarem exereses de glândula com esvaziamento cervical se necessário	de glândulas salivares.	queixa é de episódios de dor e aumento da glândula desencadeados por alimentação, persistindo por alguns dias e de resolução espontânea, as vezes referindo gosto salgado ou sensação de areia na saliva. Nas neoplasias há o crescimento de nódulos	cirúrgicas: neoplasias benignas e malignas, sialoadenite de repetição (mais de 3 episódios de dor ao ano).	Alta. Pacientes com aumento de volume persistente a mais de 6 semanas, sem outra causa (incluindo dentária) e sem diagnóstico de lesão benigna ou infecciosa; nódulos endurecidos e/ou aderidos a planos superficiais/profundos; suspeita de câncer, sialoadenite de repetição - mais de 3 episódios no ano	nível secundário	- Cirurgião Geral - Otorrinolaringologista - Dentista - Ginecologista
-----------	--	-------------------------	--	--	--	------------------	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
3. Nódulos e massas cervicais	Encaminhar pacientes com suspeita clínica ou pela PAAF de neoplasias benignas ou malignas, suspeita de doença granulomatosa (tuberculose, sarcoidose, etc) para biópsia se a PAAF não puder confirmar o diagnóstico.	Rubéola, Toxoplasmose, HIV, sífilis e CMV. Teste de Mantoux (PPD). Na suspeita de doença do refluxo gastroesofágico, endoscopia digestiva alta	Avaliar a presença de faringite alérgica ou por refluxo gastroesofágico (sensação de pigarro ou globus faríngeo). No caso de etiologia infecciosa, haverá o relato de gripe forte precedente ou de doenças associadas ao HIV. No caso de metástases, pode haver sintomas de disfonia, disfagia, odinofagia, dor irradiada para orelha, emagrecimento, paralisia de pares cranianos.	PAAF ou anatomo patológico indicando câncer.	<p>Prioridade Alta: Nódulos persistentes a mais de 6 semanas, nódulos e Avaliar a presença de faringite alérgica ou por refluxo gastroesofágico (sensação de pigarro ou globus faríngeo). No caso de etiologia infecciosa, haverá o relato de gripe forte precedente ou de doenças associadas ao HIV. No caso de metástases, pode haver sintomas de disfonia, disfagia, odinofagia, dor irradiada para orelha, emagrecimento, paralisia de pares cranianos. xistentes que mudaram de comportamento a mais de 3 semanas, nódulos endurecidos e/ou aderidos a planos profundos, nódulos ainda não acompanhados, com sintomas associados a neoplasia de cabeça e pescoço concomitantes: tabagistas, emagrecimento, febre, sudorese noturna, paciente com dor cervical unilateral a mais de 4 semanas com otalgia associada e otoscopia normal.</p> <p>Prioridade Média: Paciente com suspeita de doença infecciosa, doença do refluxo que não foram diagnosticadas após sorologia para HIV, CMV, fungos, toxoplasmose e sífilis ou por PAAF.</p> <p>OBS: Encaminhar para o Gastro; Suspeitas de refluxo gastroesofágico ;Encaminhar para o Otorrino:Faringite,laringite crônica, rouquidão a mais de 15 dias sem sintomas consumptivos.</p>	Dependerá do diagnóstico	Endocrinologista - Cirurgião Geral - Otorrinolaringologista - Dentista Ginecologista



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
4. Tumores e estenoses da laringe e traquéia cervical	Encaminhar pacientes cirúrgicos ou oncológicos	Não há.	Os tumores da laringe manifestam-se por disfonia persistente por mais de 3 semanas, dispnéia progressiva, dificuldade ou dor a deglutição, além da presença de metástase cervicais em cânceres mais avançados. As estenoses irão causar dispnéias progressivas.	Nasofibroscopia com suspeita de lesão neoplásica benigna ou maligna, lesão ulcerada em orofaringe sem sintomas associados de doença infecciosa.	Prioridade Alta Rouquidão e /ou disfagia com perda de peso e /ou dor em paciente tabagista sem indícios de doença infecciosa, disfagia alta associada a perda de peso.	Dependerá do diagnóstico.	Endocrinologista - Cirurgião Geral - Otorrinolaringologista - Dentista Ginecologista
5. Tumores de cavidade oral e orofaringe	Encaminhar suspeita de malignidade ou tumores benignos que necessitem de resolução cirúrgica.	Não há.	Observar lesão com ou sem dor local. A odinofagia é importante nos cânceres de base de língua, palato mole e hipofaringe. Em tumores grandes pode haver alteração da fala ou disartria.	Suspeita de malignidade ou tumores benignos que necessitem de resolução cirúrgica.	Prioridade Alta: Lesão persistente a mais de 3 semanas, sem causa aparente Prioridade Média: Líquen plano ou outra lesão em acompanhamento com sangramento ou mudança de comportamento (dor, edema ou crescimento).	Dependerá do diagnóstico.	Endocrinologista - Cirurgião Geral - Otorrinolaringologista - Dentista Ginecologista



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
6. Hiperparatireoidismo	Encaminhar hiperparatireoidismo primário ou casos cirúrgicos (paratireoidectomia)	Dosagem de cálcio total e ionizado se aumentados, dosar paratormônio (PTH). Se todos forem aumentados, USG de tireóide.	Irritabilidade, obstipação intestinal. Litíase urinária, tumor marrom e calcificações distróficas são sintomas tardios. A glândula palpável cervical pode ser sugestiva de malignidade.	Casos cirúrgicos.	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Endocrinologista - Cirurgião Geral - Otorrinolaringologista - Dentista Ginecologista



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



36.2 PROTOCOLO PARA CONSULTA EM CIRURGIÃO GERAL

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	QUEIXA OU SINTOMAS	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Doença do Refluxo Gastro- Esofageano (DRGE) / Esofagite grave com complicações	Encaminhar os pacientes com DRGE complicada com esofagite grave.	Endoscopia digestiva alta (EDA) com biopsia	Pirose e dor epigástrica	Pacientes com comprometimento nutricional e esofagite grave.	Prioridade Média		Clínico Geral + Médicos Especialistas
2. Megaesôfago	Encaminhar todos os pacientes com disfagia e repercussão nutricional	Endoscopia (EDA) e sorologia para Doença de Chagas.		Pacientes com disfagia importante (líquidos) e comprometimento nutricional	Prioridade Alta		Clínico Geral + Médicos Especialistas
3. Úlcera péptica com estenose pilórica	Encaminhar todos os pacientes com quadro de estenose pilórica 60	EDA com biópsia nos casos de úlcera gástrica. OBS- pacientes com ulceração gástrica deverão ser submetidos a EDA com biópsia. Encaminhar com exame histopatológico	Dor epigástrica, plenitude pós-prandial, náuseas e vômitos.	Pacientes com comprometimento nutricional (emagrecimento).	Prioridade Alta		Clínico Geral + Médicos Especialistas
4. Neoplasias benignas do Estômago e Intestino Delgado (ID)	Encaminhar todos os pacientes. Pacientes com quadros de sub-oclusão intestinal ou história de sangramento deverão ser regulados pela urgência.	Biópsia ou estudo com cápsula endoscópica nas doenças do ID.	Dor abdominal, distensão abdominal, vômitos, massa palpável	pacientes com dor recorrente e comprometimento nutricional (emagrecimento).	Prioridade Alta		Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	QUEIXA OU SINTOMAS	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
5. Divertículos Intestinais	Divertículo de Meckel e Doença diverticular colônica deverão ser encaminhados em casos de complicações (infecção/sangramento)	Exame de colonoscopia, biópsia, (nos casos de Divertículo de Meckel).		Pacientes com anemia historia de hematoquezia ou sangramento oculto.	Prioridade Alta		Clínico Geral + Médicos Especialistas
6. Pólipos da Vesícula biliar	Encaminhar pacientes com pólipos maiores que 5 mm que apresentaram aumento de tamanho ao acompanhamento ultra-sonográfico. História de dor em hipocôndrio direito	Ultra-sonografia de abdome superior.		Exame ultra-sonográfico com suspeita de neoplasia.	Prioridade Média		Clínico Geral + Médicos Especialistas
7. Colelitíase/ Coledocolitíase	Encaminhar todos os casos	Ultra-sonografia de Abdômen superior e provas de função hepática.	Dor abdominal, intolerância a gorduras, náuseas, vômitos e icterícia.	Pacientes com história de icterícia e microcálculos.	Prioridade Baixa		Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	QUEIXA OU SINTOMAS	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
8. Hérnia inguinal	Encaminhar todos os casos	OBS – Caso haja doença prostática, pulmonar ou intestinal (constipação), estas deverão ser tratadas antes de encaminhar o paciente ao cirurgião geral.	Dor e abaulamento em região inguinal. Observar relatos de sintomas urinários (prostáticos), obstipação intestinal e doenças pulmonares (especialmente DPOC)	Pacientes com história de episódios de encarceramentos.	Prioridade Baixa		Clínico Geral + Médicos Especialistas
9. Hérnia incisional	Encaminhar todos os casos	OBS – Caso haja doença prostática, pulmonar ou intestinal (constipação), estas deverão ser tratadas antes de encaminhar o paciente ao cirurgião geral.	Dor e abaulamento no abdome em região de cicatriz cirúrgica. Observar relatos de sintomas urinários (prostáticos), obstipação intestinal, doenças pulmonares (especialmente DPOC) e a existência de fatores predisponentes pré-operatórios como obesidade, diabetes, e desnutrição;	Pacientes com história de episódios de encarceramentos.	Prioridade Baixa		Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	QUEIXA OU SINTOMAS	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
10. Hérnia epigástrica	Encaminhar todos os casos	OBS – Caso haja doença prostática, pulmonar ou intestinal (constipação), estas deverão ser tratadas antes de encaminhar o paciente ao cirurgião geral.	Dor e abaulamento em região inguinal. Observar relatos de sintomas urinários (prostáticos), obstipação intestinal e doenças pulmonares (especialmente DPOC)	Pacientes com história de episódios de encarceramentos.	Prioridade Baixa		Clínico Geral + Médicos Especialistas
11. Hérnia umbilical	Encaminhar todos os casos	OBS – Caso haja doença prostática, pulmonar ou intestinal (constipação), estas deverão ser tratadas antes de encaminhar o paciente ao cirurgião geral.	Dor e abaulamento em região inguinal. Observar relatos de sintomas urinários (prostáticos), obstipação intestinal e doenças pulmonares (especialmente DPOC)	Pacientes com história de episódios de encarceramentos.	Prioridade Baixa		Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



36.3 PROTOCOLO PARA CONSULTA EM CIRURGIA GINECOLÓGICA

MOTIVOS PARA ENCAMINHAMENTO	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	ACRESCENTAR/SUPRIMIR
1. Mioma uterino	Resultado de papanicolau US transvaginal Hemograma Tipagem sanguínea Urina I	Prioridade Alta - Ginecologistas OBS: Para lesões do colo uterino, todo papanicolaou alterado deverá ser encaminhado primeiro para a colposcopia. Se a biópsia realizada na colposcopia confirmar o diagnóstico este será tratado cirurgicamente.	
2. Endometriose pélvica			
3. Cisto de ovário não funcional			
4. Hidrossalpinge			
5. Sangramento disfuncional do endométrio			
6. Espessamento endometrial (pós-menopausa)			
7. Pólipo endometrial			
8. Cisto glândula de Bartholin			
9. Prolapso genital			
10. Anomalias uterinas			
11. Neoplasias benignas do ovário			



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



36.4 PROTOCOLO PARA CONSULTA EM CIRURGIA PEDIÁTRICA

MOTIVOS PARA ENCAMINHAMENTO	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	ACRESCENTAR/SUPRIMIR
1. Malformação congênita	- História clínica e exames laboratoriais da criança.	Clínico Geral + Médicos Especialistas	Crianças abaixo de 11 anos
2. Hérnia umbilical			
3. Hérnia inguinal			
4. Criptorquidia			
5. Refluxo vesica - urinário			
6. Hidrocele			
7. Fimose			
8. Testículo retrate			
9. Cisto tireoglosso			
10. Fistula de 1° e 2° arcos branquiais			
11. Diástase de reto	- História familiar e pregressa da criança.		
12. Hemangiomas			
13. Anquiloglossia			
14. Cisto congênito do pulmão			
15. Atresia de esôfago			
16. Atresia de duodeno			
17. Vícios de rotação			
18. Megacolon congênito cirúrgico			



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



36.5 PROTOCOLO PARA CONSULTA EM CIRURGIA PLÁSTICA

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Blefarocalásio ³	Encaminhar os seguintes pacientes: Entre 30 e 65 anos de idade de ambos os sexos; Sem doenças descompensadas; Com aparente flacidez palpebral e/ou aumento das bolsas de gordura palpebrais; Sem história prévia de alterações de ressecamento ocular e/ou lacrimajamento excessivo. Histórico Medicamentos em uso	Hemograma, coagulograma, glicemia de jejum, RX de tórax, ECG (para pacientes acima de 40 anos).	Flacidez da pele das pálpebras superior e inferior.	Casos cirúrgicos com ressecção de excesso de pele nas pálpebras inferior e superior e caso de ressecção das bolsas de gordura.	Prioridad e Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
2. Orelhas em abano	Encaminhar casos cirúrgicos.	Hemograma, coagulograma, glicemia de jejum.	Orelhas fora do padrão da normalidade, quando estão exageradamente e afastadas da cabeça.	Pacientes acima de 5 anos, preferencialmente pré-escolar para diminuir o estigma do paciente. Pacientes com ausência de co-morbidades e exames laboratoriais dentro da normalidade.	Prioridad e Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
3. Ginecomastia	Encaminhar casos cirúrgicos.	Hemograma, coagulograma, PSA, LH, FSH, ACTH,	Aumento do tecido mamário em homens.	Adolescentes que persistem com a ginecomastia por 12 a	Prioridad e Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser	Clínico Geral + Médicos

³ Avaliação e indicação cirúrgicas de oftalmologistas por escrito.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



		prolactina, estrógeno, progesterona, TSH, T4 livre e total, beta HCG (com justificativa), testosterona, TGO, TGP, gama GT, Fosfatase alcalina, USG de mamas ou mamografia.		24 meses; Pacientes sintomáticos (dor); ginecomastia antiga levando a fibrose; pacientes com risco de carcinoma e pacientes com ginecomastia que tenham descartadas todas as patologias e distúrbios hormonais persistentes.		encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Especialistas
--	--	--	--	--	--	---	----------------------

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
4. Fissura labial	Encaminhar todos os casos.	Hemograma, para pacientes acima de 40 anos devem ser solicitados avaliação clínica completa, ECG, RX de tórax e exames relacionados a co-morbidades.	Descontinuidade do lábio superior, que pode ser uni ou bilateral e podendo ou não estar associada a fenda palatina.	Crianças por volta dos 3 meses de idade	Prioridad e Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento, de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
5. Cicatrizes patológicas	Encaminhar todos os pacientes com cicatrizes sintomáticas decorrentes de cirurgias ou ferimentos, cujas características sejam de quelóide ou cicatriz hipertrófica.	Hemograma, glicemia de jejum, sódio, potássio, uréia e creatinina. Para pacientes acima de 40 anos acrescentar Rx de tórax e ECG.	Cicatrizes elevadas, avermelhadas e endurecidas.	Todos os casos	Prioridad e Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
6. Fenda palatina	Encaminhar todos os pacientes com fissura labial.	Hemograma, coagulograma. Pacientes acima de 40 anos deve ter avaliação	Dificuldade de sucção + alterações morfológicas no	Todos os casos	Prioridad e Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



		clínica completa com ECG, RX de tórax e exames relacionados a co-morbidades.	teto da cavidade oral, presentes desde o nascimento.			UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	
--	--	--	--	--	--	---	--

36.6 PROTOCOLO PARA CONSULTA EM CIRURGIA TORÁXICA

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	ACRESCENTAR/SUPRIMIR
1. Tumor de Pulmão	Encaminhar pacientes com dúvida diagnóstica e exames sugestivos de tumor pulmonar	RX de tórax AP e P, TC de tórax, espirometria	Os pacientes portadores de câncer pulmonar podem se apresentar assintomáticos, apenas com um achado de exame de imagem, ou com diversos sinais inespecíficos, como hemoptise (geralmente de pequena monta-laivos de sangue no escarro), rouquidão, dor torácica, dispnéia, febre por infecção do parênquima pulmonar acometido, síndrome de Claude-Bernard-Horner, adenomegalia cervical, emagrecimento, etc.	Encaminhar todos os casos	Prioridad e Alta	Permanecer no nível secundário	Médicos Especialistas
2. Tumor de Mediastino	Encaminhar sempre que houver dúvida diagnóstica	Rx de tórax AP e P, TC de tórax	Os sinais e sintomas são inespecíficos e incluem os encontrados em síndromes neoplásicas.	Todos os casos	Prioridad e Alta	Permanecer no nível secundário	Médicos Especialistas
3. Compressão Radicular Lombo sacra Degenerativa	Encaminhar todos os casos	Não há	Dor persistente na região lombo sacra. Disfunção motora acompanhada de hipotonia e hipotrofia, que	Casos mal triados, tratados e descompensados	Prioridad e Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a	Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



			não regride prontamente com tratamento conservador (repouso, antiinflamatórios, relaxantes musculares, fisioterapia, etc.).			UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	
--	--	--	---	--	--	---	--

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
4. Tumores da Coluna Vertebral	Encaminhar todos os casos com suspeita diagnóstica.	RX de coluna	Os tumores da medula espinhal causam frequentemente sintomas devido a compressão de raízes nervosas. A compressão sobre a raiz nervosa pode causar dor, perda de sensibilidade, formigamento e debilidade. A pressão sobre a própria medula pode causar espasmos, frouxidão, descoordenação e diminuição de sensibilidade ou anomalias da mesma. O tumor pode também provocar dificuldade de micção, incontinência urinária ou obstipação.	Casos mal triados, tratados e descompensados	Prioridad e Alta	Permanecer no nível secundário	Médicos Especialistas
5. Tumor da parede Torácica	Encaminhar sempre que houver dúvida diagnóstica	RX simples de tórax AP e P e TC	Tumoração palpável da parede torácica	Todos os casos	Prioridad e Alta	Permanecer no nível secundário	Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



6. Defeitos Congênitos da Parede Torácica	Encaminhar o paciente que manifestar desejo por correção cirúrgica	RX de tórax AP e P	Não há sintomas associados. Os sinais são as alterações da parede torácica.	Não há	Prioridad e Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Médicos Especialistas
---	--	--------------------	---	--------	-------------------	--	------------------------------

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
7. Hiperidrose	Encaminhar sempre que for diagnosticada a doença	RX de tórax AP e P e exames gerais	Desconforto pela constância, involuntariedade da sudorese, constrangimento e dificuldade para o trabalho e atividades manuais levando a queda no rendimento profissional e/ou acadêmico com conseqüente queda também na qualidade de vida.	Não há	Prioridad e Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Médicos Especialistas
8. Empiema pleural	Encaminhar todos os casos	RX de tórax ou TC	Relacionados à doença de base pode incluir tosse, febre, dor pleurítica, queda do estado geral.	Todos os casos	Prioridad e Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Médicos Especialistas
9. Derrame Pleural	Encaminhar todos	RX de tórax AP e P,	Relacionados à	Todos os casos	Prioridad	Dependendo da	Médicos



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



	os casos	TC	doença de base		e Alta	avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Especialistas
--	----------	----	----------------	--	--------	--	----------------------

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
10. Estenose de Traquéia	Encaminhar todos os casos diagnosticados	RX de coluna aérea ou TC de pescoço e traquéia torácica	O sintoma principal é dispnéia aos esforços ou mesmo em repouso, mas sempre acompanhada de ruído respiratório alto (estridor). Algumas vezes esse quadro é confundido com asma devido ao ruído ventilatório, embora na estenose seja sempre alto.	Todos os casos	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Médicos Especialistas
11. Pneumotórax Espontâneo Benigno Primário	Encaminhar casos após alta do PS	RX de tórax AP e P	Dor torácica e dispnéia súbita	Todos os casos	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de	Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



						relatório de contra referência.	
12. Bronquiectasias	Encaminhar pacientes que tenham condições para o tratamento cirúrgico	RX de tórax AP e P, TC de tórax.	O quadro clínico é caracterizado por tosse crônica com expectoração matinal, halitose, hemoptises, por vezes muito graves, inclusive com risco imediato à vida.	Todos os casos	Prioridade Alta	Permanecer no nível secundário	Médicos Especialistas

36.7 PROTOCOLO PARA CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
1. Dor nos MMII não articulares	Encaminhar todos os casos cirúrgicos, exceto pacientes com dores em MMII que tenham como causa doença ósteoarticulares	Não há	Claudicação intermitente: é caracterizada por uma dor ou fadiga nos músculos do MMII, causada pela deambulação e aliviada pelo repouso.	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
2. Edema de MMII, de origem vascular	Encaminhar os que necessitam de avaliação mais complexa exceto doenças	Não há	Edema indolor crônico nos MMII	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



	metabólicas e de origem sistêmica, renal, cardiopatias, hepatopatias, etc.					referência.	
3. Raynaud	Encaminhar casos não responsivos ao tratamento clínico.	Não há	Dor e edema nas extremidades por exposição ao frio, cianose depois eritema.	Casos tratados e descompensados	Prioridade Média	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência. Paciente deverá ter tratamento conjunto com o reumatologista	Clínico Geral + Médicos Especialistas
4. Alteração de pulsos periféricos	Encaminhar casos diagnosticados	Não há	Claudicação intermitente, pulsos periféricos diminuídos.	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	

MOTIVOS PARA O ENCAMINHAMENTO	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS	EXAME FÍSICO	PRIORIDADE PARA REGULAÇÃO	CRITÉRIO	CONTRA-REFERÊNCIA	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
5. Úlceras de MMII	Casos não responsivos com indicação cirúrgica	Não há	Presença de ulceração em membros inferiores	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas
6. Varizes	Encaminhar todos os casos para avaliação do tratamento	Não há	Dor tipo queimação ou cansaço, sensação das pernas estarem	Casos tratados e descompensados	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



			pesadas ou ardendo, edema (inchaço) das pernas.				
7. Tromboflebite	Paciente com dores + hiperemia + nódulos em trajetos de veias	Não há	Descrever as principais alterações clínicas	Todos os casos com nódulo em trajeto de safena em coxa	Prioridade Alta	Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de relatório de contra referência.	Clínico Geral + Médicos Especialistas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



37. RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

37.1 PROTOCOLO PARA EXAME DE ANGIORESSONÂNCIA MAGNÉTICA

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	PRIORIDADES	OBSERVAÇÃO
<p>- Investigação de doença ateromatosa extracraniana: estudo das artérias carótidas; mesentérica superior, artéria ilíaca e femural;</p> <p>- Estudo das doenças estenóticas e oclusivas das artérias cervicais, arco aórtico, e aneurisma da aorta abdominal e torácica;</p> <p>- Hipertensão arterial grave ou forte suspeita de origem renal.</p> <p>CONTRA-INDICAÇÕES:</p> <p>- Sem contra indicações específicas;</p>	<p>- História Clínica, - Exame Físico, - Doppler de carótidas alterado (se houver), - USG com Doppler (se houver).</p>	<p>- Angiologista, - Cardiologista, - Cirurgião Vascular, - Cirurgião Cardíaco, - Cirurgião Torácico, - Cirurgião Pediátrico, - Nefrologista, - Hematologista.</p>	<p>- Portador de hipertensão severa < 16 anos ou > 55 anos, - Pacientes internados em unidades hospitalares.</p>	<p>Encaminhamento em 2 vias. Obrigatório o preenchimento do questionário de ressonância pelo médico. (anexo 3)</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



37.2 PROTOCOLO PARA EXAME DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO E ENCÉFALO

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	PRIORIDADES	OBSERVAÇÃO
<ul style="list-style-type: none">- Avaliar fossa cerebral posterior e tronco cerebral;- Suspeita de aneurisma e má formação vascular;- Suspeita de trombose do seio sagital;- Estudo do ouvido interno;- Suspeita de neoplasias primarias;- Suspeita de metástases e linfomas;- Suspeita de tumores de hipófise;- Lesões intra-orbitais ou trato visual;- Suspeita de infecções intracranianas; (não diagnosticada por punção lombar)- Suspeita de Esclerose múltiplas;- Alterações de articulação temporomandibular- Avaliação de SNC da RN prematuro;	<ul style="list-style-type: none">- História Clínica,- Exame Físico,- RX Crânio com Laudo,- TC Crânio, se necessário.	<ul style="list-style-type: none">- Neurologista,- Neurocirurgião,- Cirurgião cabeça e pescoço,- Oncologista,- Infectologista,- Oftalmologista- Cirurgião buco maxilo facial;- Endocrinologista;- Ginecologista;- Otorrinolaringologista;- Psiquiatra	<ul style="list-style-type: none">- Lesão orbitária,- Tumores cerebrais.	<p>Encaminhamento em 2 vias. Obrigatório o preenchimento do questionário de ressonância pelo médico. (Anexo 3)</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



<p>-Crises convulsivas em crianças; CONTRA-INDICAÇÕES:</p> <p>- Sem contraindicações específicas;</p>				
--	--	--	--	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



37.3 PROTOCOLO PARA EXAME DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	OBSERVAÇÃO
<ul style="list-style-type: none">- Avaliar Massas Hilares, Parenquimatosas e Pleurais;- Alterações Mediastinais – parede torácica- Rouquidão por lesão do laríngeo recorrente;- Avaliar Anomalias do Arco Aórtico;- Tumores Neurais e Mediastinais,- Avaliar Artérias Pulmonares (Hipertensão Arterial Pulmonar);- Estadiamento da neoplasia pulmonar;- Detecção e caracterização de nódulos pulmonares (não esclarecer por TC prévia);- Doenças tromboembólica pulmonar; <p>CONTRA-INDICAÇÕES:</p> <ul style="list-style-type: none">- Sem contraindicações específicas;	<ul style="list-style-type: none">- RX tórax PA/Perfil com Laudo,- TC computadorizada- Ultrassonografia	<ul style="list-style-type: none">- Pneumologista;- Oncologista;- Cirurgião pediátrico;- Cirurgião torácico;- Cirurgião Geral;- Médico do trabalho;- Reumatologista;	<p>Encaminhamento em 2 vias.</p> <p>Obrigatório o preenchimento do questionário de ressonância pelo médico. (Anexo 3)</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



37.4 PROTOCOLO PARA EXAME DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	OBSERVAÇÃO
<p>- Pacientes com contraindicação para realização de tomografia computadorizada (alergia a iodo, gestantes.);</p> <p>- Avaliação morfológica de órgãos abdominais (fígado, pâncreas, vesícula e vias biliares, baço, rins, alças intestinais e estruturas vasculares) para pesquisa e diagnóstico de alterações congênitas, inflamatórias, neoplásicas, degenerativas e / ou traumáticas;</p> <p>- Fígado Caracterização de nódulos atípicos ao US e TC; Detecção de nódulos em pacientes com esteatose Hepática moderada/importante (Sensibilidade maior que o US e TC); Avaliação Pré – Operatória; Pacientes com cirrose hepática e suspeita de carcinoma hepatocelular (Sensibilidade Maior que US e TC); Avaliação dos nódulos hepáticos pós tratamento com quimioterapia;</p>	<p>- USG Abdomen ou pélvico; - TC Computadorizada;</p>	<p>- Cirurgião geral, - Cirurgião pediátrico, - Gastroenterologista, - Oncologista, - Endocrinologista, - Nefrologista, - Urologista. - Gastro cirurgião; - Cirurgião Vascular;</p>	<p>Método sensível para avaliação hepática e pancreática; Para avaliação e estadiamento de tumores pélvicos pode se utilizar Tomografia Computadorizada ou Ressonância Magnética. Não ambos.</p> <p>Encaminhamento em 2 vias. Obrigatório o preenchimento do questionário de ressonância pelo médico. (Anexo 3)</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	OBSERVAÇÃO
<p>- Pâncreas Avaliação pré operatória; Colangiopancreatografia por RM (Avaliação do Ducto de Wirsung e colédoco);</p> <p>- Vesícula: Pesquisa de Complicações da Colecistite Aguda; Estadiamento dos tumores (sensibilidade maior que a do US);</p> <p>- Vias Biliares Avaliar dilatação das vias biliares; Pesquisa de Obstrução (Colelitiase, Coledocolitiase) – (Sensibilidade semelhante a CPRE para cálculos).</p> <p>- Vias urinarias e adrenais Caracterização de nódulos atípicos ao US e TC; Estadiamento de tumores de cédulas renais; Suspeita de feocromocitoma ou adenoma da adrenal;</p> <p>CONTRA-INDICAÇÕES: - Sem contra indicações específicas;</p>	<p>- USG Abdomen ou pélvico ; - TC Computadorizada;</p>	<p>- Cirurgião geral, - Cirurgião pediátrico, - Gastroenterologista, - Oncologista, - Endocrinologista, - Nefrologista, - Urologista. - Gastro cirurgião; - Cirurgião Vascular ;</p>	<p>Método sensível para avaliação hepática e pancreática; Para avaliação e estadiamento de tumores pélvicos pode se utilizar Tomografia Computadorizada ou Ressonância Magnética. Não Ambos.</p> <p>Encaminhamento em 2 vias. Obrigatório o preenchimento do questionário de ressonância pelo médico. (anexo 3)</p> <p>.</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



37.5 PROTOCOLO PARA EXAME DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA VERTEBRAL

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	PRIORIDADES	OBSERVAÇÃO
<ul style="list-style-type: none">- Tumores ósseos primários (suspeita),- Metástases,- Processos expansivos,- Hérnia de disco,- Infecções (suspeita),- Complicações pós-operatórias,- Esclerose múltipla,- Investigação de tuberculose extra-pulmonar,- Prurido braqui radial,- Notalgia parestésica. <p>CONTRA-INDICAÇÕES:</p> <ul style="list-style-type: none">- Fraturas (detecção),- Implantes metálicos (ex: marca-passo).	<ul style="list-style-type: none">- História clínica,- Exame físico,- RX simples com laudo,- Tomografia com laudo, se necessário.	<ul style="list-style-type: none">- Ortopedista,- Neurologista,- Neurocirurgião,- Infectologista,- Reumatologista,- Dermatologista.	<ul style="list-style-type: none">- Processos expansivos.	<p>Encaminhamento em 2 vias. Obrigatório o preenchimento do questionário de ressonância pelo médico. (anexo 3)</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



37.6 PROTOCOLO PARA EXAME DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	PRIORIDADES	OBSERVAÇÃO
<ul style="list-style-type: none">- Traumatismos Articulares,- Derrames Articulares (suspeita),- Fraturas Ocultas,- Alterações de partes moles (Lesões Ligamentares, nervos). <p>CONTRA-INDICAÇÕES:</p> <ul style="list-style-type: none">- Fraturas Simples (detecção),- Tendinites e Sinovites,- Implantes Metálicos.	<ul style="list-style-type: none">- História Clínica,- Exame Físico,- RX simples com Laudo,- USG Articular com Laudo (quando indicado).	<ul style="list-style-type: none">- Ortopedista,- Reumatologista,- Neurologista,- Oncologista,- Cirurgião de tórax.	<ul style="list-style-type: none">- Alterações de partes moles (lesões ligamentares, nervos),- Traumatismos articulares,- Fraturas ocultas,- Derrames articulares (suspeita).	<p>Encaminhamento em 2 vias. Obrigatório o preenchimento do questionário de ressonância pelo médico. (anexo 3)</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



37.7 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PELVE/BACIA

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	PRIORIDADES	OBSERVAÇÃO
<ul style="list-style-type: none">- Traumas;- Patologias inflamatórias , osseas , musculares, ligamentares e cartilaginosas.- Patologias degenerativa, osseas, musculares, ligamentares e cartilaginosas.- Neoplasias de partes moles e osseas;- Avaliação morfológica fetal, complicações da gravidez (ex. Acretismo placentário).- Doença inflamatória pélvica (ex. sítios de endometriose/cistos anexiais complicados).- Avaliação do trato intestinal baixo;- Avaliação gênito – urinário (bexiga, próstata e útero)- Malformação congênita; <p>CONTRA-INDICAÇÕES:</p> <ul style="list-style-type: none">- Sem contra indicações específicas;	<ul style="list-style-type: none">- Dependente da hipótese diagnóstica :- Raio X simples;- Laboratoriais- TC Computadorizada	<ul style="list-style-type: none">- Cirurgião geral;- Cirurgião Pediátrico;- Fisiatra;- Gastroenterologista;- Médico do Trabalho;- Ortopedista- Ginecologista,- Oncologista,- Reumatologista;- Urologista;	<ul style="list-style-type: none">- Não há.	<p>Encaminhamento em 2 vias.</p> <p>Obrigatório o preenchimento do questionário de ressonância pelo médico. (anexo 3)</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



38. TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

38.1 PROTOCOLO PARA EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MEDIASTINO E PULMÃO

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	OBSERVAÇÃO
<ul style="list-style-type: none">- Alargamento do mediastino,- Dissecção de aneurisma,- Síndrome da compressão de veia cava superior,- Suspeita de mediastinite,- Alterações endócrinas ou metabólicas de origem mediastinal,- Estudar transição cervico-torácica ou tóraco-abdominal,- Estadiamento dos tumores do esôfago e pulmão,- Rouquidão por lesão do laríngeo recorrente,- Pesquisa de adenomegalia,- Diferenciar abscesso de empiema,- Pesquisa de metástases pulmonares,- Pesquisa de foco de infecção e neoplasias,- Avaliação de enfisema pulmonar para avaliação de cirurgia redutora de pulmão,- Hemoptise,- Bronquiectasias.	<ul style="list-style-type: none">- História Clínica,- Exame Físico,	<ul style="list-style-type: none">- Oncologista,- Infectologista,- Pneumologista,- Cirurgião torácico,- Geriatria,- Cirurgião cardiovascular,- Cirurgião geral,- Hematologista,- Reumatologista.	<p>Encaminhamento em 2 vias.</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



38.2 PROTOCOLO PARA EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO E SELA TURCICA

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	PRIORIDADES	OBSERVAÇÃO
<ul style="list-style-type: none">- Traumatismo,- Hemorragias,- Tumores (diagnóstico e estadiamento),- Metástases (detecção e acompanhamento),- Processos Expansivos,- AVCs,- Doenças Degenerativas do Encéfalo,- Aneurismas,- Convulsões recentes a esclarecer,- Cefaléia grave a esclarecer,- Hidrocefalia,- Distúrbio do comportamento*,- Estudo da hipófise*	<ul style="list-style-type: none">- História Clínica,- Exame Físico,- RX simples com laudo,- Exame do Líquor (se doença infecciosa).	<ul style="list-style-type: none">- Neurologista,- Neurocirurgião,- Ortopedista,- Oncologista,- Infectologista,- Cirurgião cabeça e pescoço,- Endocrinologista,- Psiquiatra,- Geriatria,- Dermatologista.	<ul style="list-style-type: none">- Pesquisa de metástase cerebral,- Crise convulsiva a esclarecer de origem recente.	<p>OBS: Encaminhamento em 2 vias.</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



38.3 PROTOCOLO PARA EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	PRIORIDADES	OBSERVAÇÃO
<ul style="list-style-type: none">- Traumatismo,- Sangramentos (vias aéreas),- Tumores (diagnóstico e estadiamento),- Metástases (detecção e acompanhamento),<ul style="list-style-type: none">- Nódulos não-neoplásicos (avaliação e acompanhamento),- Pneumopatias Intersticiais,- Mediastino, Hilos, Pleura (avaliação),- Bronquiectasias (acompanhamento),- Síndrome de compressão da veia cava superior.- Doenças da aorta (aneurisma/dissecção),- Tromboembolismo pulmonar,- Investigar comprometimento de órgãos devido a micoses sistêmicas, colagenoses e sarcoidoses,- Fraturas de costelas com lesão pulmonar ou pleural.	<ul style="list-style-type: none">- História Clínica,- Exame Físico,- RX do tórax PA/Perfil (com laudo).	<ul style="list-style-type: none">- Pneumologista,- Oncologista,- Cirurgião geral,- Cirurgião torácico,- Cardiologista,- Cirurgião cardíaco,- Dermatologista,- Ortopedista,- Geriatra.	Traumatismo, Sangramento (vias aéreas).	Encaminhamento em 2 vias.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



38.4 PROTOCOLO PARA EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	PRIORIDADES	OBSERVAÇÃO
<ul style="list-style-type: none">- Fratura (suspeita),- Estenose do Canal Medular (suspeita),<ul style="list-style-type: none">- Tumores (diagnóstico e estadiamento),- Metástases (detecção e acompanhamento),- Processos Expansivos,- Hérnia Discal,- Má formação congênita (hemi-vértebras).	<ul style="list-style-type: none">- História Clínica,- Exame Físico,- RX simples de coluna (com laudo).	<ul style="list-style-type: none">- Ortopedista,- Neurocirurgião,- Neurologista,- Oncologista,- Reumatologista,- Mastologista,- Geriatra.	<ul style="list-style-type: none">- Processo expansivo,- Estenose de canal medular (suspeita).	<p>OBS: Encaminhamento em 2 vias.</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



38.5 PROTOCOLO PARA EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEIOS DA FACE

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	OBSERVAÇÃO
<ul style="list-style-type: none">- Sinusopatia crônica,- Trauma facial,- Pólipos mal caracterizados por radiografia dos seios da face,- Tumores.	<ul style="list-style-type: none">- História Clínica,- Exame Físico,- RX dos Seios da Face com Laudo.	<ul style="list-style-type: none">- Otorrinolaringologista,- Oncologista,- Cirurgião de cabeça e pescoço,- Geriatra.	<p>Encaminhamento em 2 vias.</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



38.6 PROTOCOLO PARA EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	PRIORIDADES	OBSERVAÇÃO
<ul style="list-style-type: none">- Abscessos,- Traumatismos,- Tumores (diagnóstico e estadiamento),- Processos expansivos,- Ruptura de órgãos (suspeita),- Metástases,- Aneurismas,- Pancreatites,- (Hemorragias pós-cirurgia, pós-cateterismo, pós-tratamento anticoagulante),- Investigar comprometimento de órgãos por micoses sistêmicas, colagenoses e sarcoidoses,- Linfonodomegalia,- Cálculo renal.	<ul style="list-style-type: none">- História Clínica,- Exame Físico,- RX simples de abdome (de pé ou deitado),- USG, se houver.	<ul style="list-style-type: none">- Cirurgião geral,- Cirurgião vascular,- Cirurgião pediátrico,- Gastroenterologista,- Oncologista,- Endocrinologista,- Infectologista,- Proctologista,- Nefrologista,- Urologista,- Dermatologista,- Hematologista,- Geriatra.	<ul style="list-style-type: none">- Aneurisma,- Pancreatite necro-hemorrágica,- Tumor renal/cálculo renal em rim único.	<p>OBS: Encaminhamento em 2 vias.</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



38.7 PROTOCOLO PARA EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA Pelve

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	OBSERVAÇÃO
<ul style="list-style-type: none">- Traumatismos,- Tumores (diagnóstico ou estadiamento),- Processos expansivos,- Metástases (detecção e acompanhamento). CONTRA-INDICAÇÃO: <ul style="list-style-type: none">- Gravidez.	<ul style="list-style-type: none">- História Clínica,- Exame Físico,- USG de pelve.	<ul style="list-style-type: none">- Cirurgião Geral,- Oncologista,- Ginecologista,- Geriatra,- Urologista.	Encaminhamento em 2 vias.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



38.8 PROTOCOLO PARA EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO

PROCEDIMENTOS	INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	PRIORIDADES	OBSERVAÇÃO
<ul style="list-style-type: none"> - Articulações Esterno-Claviculares, - Articulações dos Ombros, - Articulações dos Cotovelos, - Articulações dos Punhos, - Articulações Sacro-Iliacas, - Articulações Coxo-Femorais, - Articulações dos Joelhos, - Articulação dos Tornozelos, - Articulação Lombo-sacra. 	<ul style="list-style-type: none"> - Traumatismos, - Tumores (diagnóstico e estadiamento), - Processos expansivos, - Metástases (detecção e acompanhamento), - Fraturas (cominutivas). 	<ul style="list-style-type: none"> - História Clínica, - Exame Físico, - RX da Articulação com Laudo, - USG Articular. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ortopedista, - Oncologista, - Reumatologista. 	<ul style="list-style-type: none"> - Processo expansivo, - Fraturas (cominutivas), - Má formação congênita. 	<p>Encaminhamento em 2 vias.</p>

39. PROTOCOLO PARA EXAME DE COLONOSCOPIA

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
<ul style="list-style-type: none"> - Hemorragia digestiva baixa, - Doenças inflamatórias intestinais, - Diarréia crônica, - Tumor maligno e benigno de cólon, - Doença diverticular do cólon, - Pólipos do cólon, - Corpo estranho, - Angiodisplasia. 	<ul style="list-style-type: none"> - História clínica detalhada com antecedentes pessoais e familiares relacionados a patologia, - Exame físico específico do aparelho digestivo, - USG, retossigmoidoscopia ou exame radiológico anterior. 	<ul style="list-style-type: none"> -Gastroenterologista - Proctologista, - Cirurgião geral, - Cirurgião pediátrico, - Oncologista, - Geriatra.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



40. PROTOCOLO PARA EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	OBSERVAÇÃO
<ul style="list-style-type: none">- Hemorragia digestiva alta e baixa (enterorragia),- Esofagite de refluxo,- Perda de peso a esclarecer,- Úlcera gástrica com pesquisa de <i>Helicobacter pylori</i>,- Úlcera duodenal com pesquisa de <i>Helicobacter pylori</i>,- Câncer gástrico,- Hérnia de hiato,- Cirrose hepática,- Varizes esofagianas,- Anemia a esclarecer,- Suspeita de metástase,- Segmento de doenças pré-cancerígenas (doença de Barret, gastrite atrófica, pólipos, etc.),- Controle de tratamento clínico (úlceras pépticas). <p>CONTRA INDICAÇÕES:</p> <ul style="list-style-type: none">- Recusa do paciente,- Perfuração gastroduodenal,- Instabilidade cardiopulmonar grave.	<ul style="list-style-type: none">- História clínica apresentando alguns dos seguintes sintomas: disfagia, odinofagia, epigastralgia, pirose, dispepsia, dor abdominal, náuseas e vômitos, emagrecimento, ingestão cáustica, RX anormal ou inconclusivo (do aparelho digestivo),- História de patologia progressiva e história familiar,- Exame físico com ênfase no aparelho digestivo.	<ul style="list-style-type: none">- Gastroenterologista,- Proctologista,- Cirurgião geral,- Cirurgião pediátrico,- Médicos clínicos e generalistas (PSF),- Pediatra,- Infectologista,- Oncologista,- Geriatria.	<p>Obrigatório o preenchimento do Questionário (anexo 2) pelo médico.</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



41. PROTOCOLO PARA EXAME DE *ESPIROMETRIA*

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	EXAMES COMPLEMENTARES	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
<ul style="list-style-type: none">- DPOC,- Asma,- Tosse crônica,- Dispneia,- Fumantes crônicos,- Pré-operatórios (se necessário).	<ul style="list-style-type: none">- Definição do diagnóstico,- Seguimento do tratamento,- Risco cirúrgico,- Abandono do tabagismo.	<ul style="list-style-type: none">- RX de tórax.	<ul style="list-style-type: none">- Pneumologista,- Cardiologista,- Cirurgião geral,- Cirurgião pediátrico,- Anestesta,- Infectologista,- Medicina do trabalho,- Médicos clínicos e generalistas (PSF).

42. PROTOCOLO PARA EXAME DE *ESTUDO URODINÂMICO*

INDICAÇÕES	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	PRIORIDADES
<ul style="list-style-type: none">- Bexiga neurogênica,- Prostatismo,- Incontinência urinária.	<ul style="list-style-type: none">- Urologista,- Nefrologista,- Ginecologista,- Cirurgia pediátrica,- Neurologista.	<ul style="list-style-type: none">- Paciente prostático com insuficiência renal,- Sequelados de AVC e TRM com insuficiência renal (creatinina > ou = 1,5mg/dl).



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



43. PROTOCOLO PARA EXAME DE DENSITOMETRIA ÓSSEA

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	OBSERVAÇÃO
<ul style="list-style-type: none">- Perda de massa óssea por fatores endócrinos,- Climatério,- Fatores ortopédicos graves,- Idade avançada (homens >70 anos, mulheres > 65 anos),- Menopausa precoce,- Corticoterapia,- Hipogonadismo,- Baixo peso,- Tabagismo,- Alcoolismo.	<ul style="list-style-type: none">- Informar o peso, altura e IMC do paciente.- História clínica e familiar que justifique a solicitação, informando se o paciente é tabagista, se faz tratamento para osteoporose, tratamento ou reposição hormonal e uso de tamoxifeno em pacientes com câncer de mama.	<ul style="list-style-type: none">- Ginecologista,- Ortopedista,- Geriatria,- Reumatologista,- Endocrinologista,- Oncologista.	<p>Obrigatório o preenchimento do questionário (anexo 1) para solicitação de Densitometria Óssea pelo médico;</p> <p>Encaminhamento em 2 vias.</p>

44. PROTOCOLO PARA EXAME DE HOLTER 24 HORAS

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PRIORIDADES	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
<ul style="list-style-type: none">- Infarto agudo do miocárdio (pós-IAM),- Insuficiência cardíaca congestiva (ICC),- Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS),- Miocardiopatias,- Hipertensão Ventricular Esquerda (HVE),- Arritmias,- Valvulopatias,- Insuficiência Coronariana,- Síncope.	<ul style="list-style-type: none">- História Clínica,- Exame Físico,- ECG,- Teste Ergométrico ou Ecocardiograma.	<ul style="list-style-type: none">- Síncope,- História com arritmia diagnosticada,- Pós-infarto,- Histórico e exames compatíveis com as indicações acima descritas.	<ul style="list-style-type: none">- Cardiologista,- Neurologista.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



45. PROTOCOLO PARA EXAME DE MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PRIORIDADES	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
<ul style="list-style-type: none">- Mulheres com idade igual ou superior a 40 anos anualmente,- Mulheres com idade igual ou superior a 35 anos, com fator de risco,<ul style="list-style-type: none">- Nódulos,- Alterações da pele das mamas,- Fluxo papilar,- Linfonodo axilar suspeito,- Mulheres em Tratamento de Reposição Hormonal,- Achado anormal em mamografia anterior,<ul style="list-style-type: none">- Mulheres filhas ou irmãs de pacientes com histórico de câncer de mama. Iniciar os exames 10 anos antes da manifestação na família.	<ul style="list-style-type: none">- História Clínica,- Exame Físico,- USG ou mamografia prévia (se houver).	<ul style="list-style-type: none">- Pacientes acima de 40 anos de idade (anualmente) e pedidos de mastologistas,- Histórico familiar de câncer de mama.	<p>Clínicos geral + Médicos Especialistas + Enfermeiros</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



46. PROTOCOLO PARA EXAME DE MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL (MAPA)

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PRIORIDADES	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
<ul style="list-style-type: none">- Avaliação de sintomas causados pela Hipertensão Arterial Sistêmica (Palpitações, Cefaléia occipital, Dispnéia paroxística ou não, Fadiga, Prostração, Mal estar geral com ou sem palidez, Pré-síncope ou Síncope),- Avaliar Pressão Arterial limítrofe,- Avaliar abruptas variações da pressão arterial sistêmica (Uso de medicamentos, Idosos, Diabéticos, Menopausadas e Grávidas),- Avaliar paciente suspeito de Hipertensão Arterial Sistêmica do Jaleco Branco,- Avaliar paciente suspeito de Hipertensão Arterial Sistêmica Lábil ou Episódica,- Avaliar Hipotensão Arterial e Síncope Hipotensiva,- Avaliar suspeita de disfunção autonômica.	<ul style="list-style-type: none">- História Clínica,- Exame Físico detalhado,- ECG com laudo,- Teste Ergométrico (se houver).	<ul style="list-style-type: none">- Portadores de Doenças Renais Crônicas – com HAS.	<ul style="list-style-type: none">- Cardiologista,- Cirurgião cardiovascular,- Nefrologista,- Neurologista- Neurocirurgião.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



47. ULTRASONOGRAFIAS

47.1 PROTOCOLO PARA EXAME DE USG DUPLEX SCAN DOPPLER VENOSO/ARTERIAL (MMII, MMSS, carótidas e vertebrais).

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PRIORIDADES	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
<ul style="list-style-type: none">- Obstrução Arterial MMSS e MMII,- Suspeita de obstrução ou oclusão de artérias carótidas e vertebrais,<ul style="list-style-type: none">- Varizes de MMII,- Suspeita de Trombose Venosa Profunda – MMSS e MMII,- Suspeita de Tromboflebite Superficial – MMSS e MMII,- Suspeita de Trombose de Veia Jugular,- Avaliação para realização de fístula artério-venosa,- Avaliação para acompanhamento de fístula artério-venosa.	<ul style="list-style-type: none">- História clínica,- Exame clínico.	<ul style="list-style-type: none">- De acordo com a avaliação dos especialistas solicitantes.	<ul style="list-style-type: none">- Cirurgião vascular,- Cirurgião geral,- Neurologista,- Cardiologista,- Nefrologista.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



47.2 PROTOCOLO PARA EXAME DE USG TRANSFONTANELA

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PRIORIDADES	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
<ul style="list-style-type: none">- Hidrocefalia,- Estenose dos vasos intracranianos de maior calibre,- Avaliar efeitos hemodinâmicos e repercussão de doença obstrutiva das carótidas extracranianas,- Avaliar roubo da subclávia,- Monitorar vasoespasmos,- Rastrear comprometimento da circulação cerebral na Anemia Falciforme.	<ul style="list-style-type: none">- História Clínica,- Exame Físico,- Raio-X simples (conforme o caso).	<ul style="list-style-type: none">- Menores de 01 ano,- Portadores de válvulas de derivação ventrículo-peritoneal,- Pacientes falcêmicos SS.	<ul style="list-style-type: none">- Neurologista,- Neurocirurgião,- Pediatra,- Neonatologista,- Hematologista.

47.3 PROTOCOLO PARA EXAME DE USG DA TIREÓIDE COM DOPPLER

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PRIORIDADES	PROFISSIONAIS SOLICITANTES
<ul style="list-style-type: none">- Hipotireoidismo,- Hipertireoidismo,- Cistos,- Tumores.	<ul style="list-style-type: none">- História Clínica,- Exame Físico,- Exames de laboratório (TSH, T3 e T4).	<ul style="list-style-type: none">- Nódulo de tireoide.	<ul style="list-style-type: none">- Endocrinologista,- Oncologista,- Cirurgião geral,- Cirurgião de cabeça e pescoço,- Cirurgião torácico,- Cirurgião pediátrico,



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



47.4 PROTOCOLO PARA EXAME DE USG MORFOLÓGICO

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS
<ol style="list-style-type: none">1. Suspeita de má formação diagnóstica em US obstétrico;2. Idade materna acima de 35 anos;3. História pregressa de má formação fetal e/ou Aneuploidia;4. História familiar de má formação congênita e/ou Aneuploidia;5. Suspeita de infecção materna aguda de efeito teratogênico;<ol style="list-style-type: none">6. Abortamento Habitual;7. Uso de drogas teratogênicas;8. Diabetes Materno Tipo II;9. Gemelaridade;10. Crescimentos intra – uterino retardado (CIUR) confirmado no 2º Trimestre;	<p>Informar data da última menstruação Idade Gestacional Colocar data do atendimento</p> <p>Obs: 1º trimestre agendamento entre 12º à 14º semana gestacional; 2º trimestre agendamento entre 22 à 24 semana gestacional.</p>

48. PROTOCOLO PARA EXAME DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	PRIORIDADES	OBSERVAÇÃO
<ul style="list-style-type: none">- Lesão valvular,- Disfunção ventricular esquerda de qualquer etiologia,- Cardiopatias congênitas,- ECG com sinais de sobrecarga de câmaras.	<ul style="list-style-type: none">- História Clínica,- Exame Físico,- Raios-X simples (conforme o caso),- ECG,- Teste Ergométrico (se houver).	<ul style="list-style-type: none">- Cardiologista,- Cirurgião Geral,- Cirurgião Pediátrico,- Cirurgião Cardiovascular,- Cirurgião Vascular,- Pediatra,- Neurologista.	<ul style="list-style-type: none">- ECG alterado,- Uso de medicações cardiotônicas,- Pacientes pós-infarto,- Pós-cirurgia cardíaca,- Menores de 05 anos e maiores de 65 anos.	



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



49. PROTOCOLO PARA EXAME DE UROGRAFIA EXCRETORA

INDICAÇÕES	CONTRA-INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	PRIORIDADES
<ul style="list-style-type: none">- Lesões Uretrais e Renais duvidosas,- Avaliar alterações na face pósterolateral da bexiga,- Avaliar obstruções altas ou baixas,<ul style="list-style-type: none">- Hidronefrose,- Calculose (diagnóstico e planejamento terapêutico),- Avaliar Anomalias Congênitas do trato urinário,- Tumores Intraluminares: Piélicos ou Uretrais,- Avaliar Hematúria Macro e Microscópica.	<ul style="list-style-type: none">- Hipotensão,- Desequilíbrio do Cálcio ou Tetania,- Descompensação Cardíaca,<ul style="list-style-type: none">- Diabete Mellitus descompensada,- Mieloma Múltiplo,- Desidratação,- Insuficiência Renal descompensada,- Pielonefrite Aguda,- Alergia ao contraste iodado.	<ul style="list-style-type: none">- História Clínica,- Exame Físico,- RX simples Abdômen com Laudo,- USG Rim/vias urinárias.	<ul style="list-style-type: none">- Urologista,- Nefrologista,- Cirurgião geral,- Cirurgião pediátrico.	<ul style="list-style-type: none">- Seguimento pós litotripsia extracorpórea,- Calculose renal.

50. PROTOCOLO PARA EXAME DE URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL

INDICAÇÕES	CONTRA-INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	PRIORIDADES
<ul style="list-style-type: none">- Nefropatia de Refluxo (sinais),- Lesão Medular (seguimento),- Pré-Operatório de Transplante Renal,- Lesões Obstrutivas da Bexiga ou Uretra,- Lesões Traumáticas do Trato Urinário Inferior.	<ul style="list-style-type: none">- Hemorragia,- Traumas Perineais,- Pielonefrite.	<ul style="list-style-type: none">- História Clínica,- Exame Físico,- US do Aparelho Urinário ou Pelve (se houver),- RX Contrastado (se houver).	<ul style="list-style-type: none">- Urologista,- Nefrologista,- Cirurgião geral,- Cirurgião pediátrico,- Ginecologista,- Neurologista,- Neurocirurgião.	<ul style="list-style-type: none">- Candidato a transplante renal,- Sequela de AVC com perda de função renal,- Trauma de uretra.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



51. PROTOCOLO PARA EXAME DE TESTE DE ESFORÇO/ERGOMÉTRICO

INDICAÇÕES	PRÉ-REQUISITOS	PROFISSIONAIS SOLICITANTES	PRIORIDADES
<ul style="list-style-type: none">- Angina do peito,- Dor torácica,- ECG com alteração do seguimento ST,- Risco de Doença Arterial Coronariana,<ul style="list-style-type: none">- Hipertensão ventricular esquerda,- WPW (Wolf-Parkinson-White),- Marca-passo ventricular,- IAM,- Histórico familiar de Coronariopatia,<ul style="list-style-type: none">- Arritmias,- Avaliação de capacidade funcional,- Avaliação cardiológica em atletas.	<ul style="list-style-type: none">- História Clínica,- Exame Físico,- ECG Prévio.	<ul style="list-style-type: none">- Cardiologista,- Cirurgião cardiovascular.	<ul style="list-style-type: none">- Histórico e exames compatíveis com as indicações acima descritas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



QUESTIONÁRIO DE SOLICITAÇÃO PARA DENSITOMETRIA ÓSSEA (ANEXO 1)

Nome: _____ Idade: _____

Peso () Altura () ICM ()

Motivo da solicitação: _____

() Diagnostico

Faz controle de osteoporose? () Sim () Não

Caso positivo há quanto tempo? _____

Quais os medicamentos utilizados? _____

Queixas:

Dores ósseas : () Sim () Não

Historia Progressa:

Cirurgia Ginecologica: () Sim () Não

Histerectomia : () Sim () Não

Ooforectomia: () Sim () Não

Perda de massa óssea: () Sim () Não

Corticoterapia : () Sim () Não

Reposição hormonal : () Sim () Não

Tabagismo : () Sim () Não

Alcoolismo : () Sim () Não

Baixo Peso : () Sim () Não

Fatores ortopédicos graves ? : () Sim () Não.

Caso positivo descrever: _____

Assinatura e carimbo do medico solicitante: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



QUESTIONÁRIO DE SOLICITAÇÃO PARA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA
(ANEXO 2)

Nome: _____

Motivo da solicitação:

Diagnóstico () Controle de Tratamento () tratamento Endoscópico de Varizes ()

Biópsia dirigida () Pesquisa de h. Pilory ()

outros: _____

Queixa:

Disfagia: Sim () Não () Se sim: Alta () Média () Baixa ()

Regurgitação: Sim () Não ()

Pirose retroesternal () Epigastralgia () Plenitude pós prandial ()

Acorda a noite com epigastralgia? Sim () Não ()

Emagrecimento () Vômitos () Hematêmese () Melena ()

Duração: Anos () Meses () Dias ()

História patológica pregressa

Diabetes: Sim () Não () Se sim: Tipo 1 () Tipo 2 ()

Hipertensão: Sim () Não ()

Outras patologias: _____

Tabagista: Sim () Não ()

Alcoolismo: Sim () Não ()

Anti-inflamatório: Sim () Não ()

Fármacos: _____

Cirurgias no sistema digestivo: Sim () Não () Se sim: Qual? _____

Outras patologias:

Já realizou tratamento para a queixa atual: Sim () Não () Qual? _____

Medicamento utilizado por quanto tempo? _____

Já realizou endoscopia antes? Sim () Não () Há quanto tempo? _____

Qual o resultado? _____

Assinatura e carimbo do médico solicitante



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



QUESTIONÁRIO DE SOLICITAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
(ANEXO 3)

UNIDADE SOLICITANTE: _____ CÓD. CROSS: _____

Nome Paciente: _____ Idade: _____

Peso: _____ Altura: Categoria: ()P0 ()P1 ()P2 ()P3

Procedimento Solicitado: _____

Metal no Corpo? Sim - Não - (considerar as contraindicações para solicitação)

Sedação: Sim Justificar: _____ Não

CID: _____

Principais Sinais e Sintomas Clínicos que Justifiquem a Solicitação:

EXAMES DE IMAGEM JÁ REALIZADOS:

ECG - RX - USG - Tomografia - Ressonância

Principais Resultados de Provas Diagnósticas , Achados Relevantes e Datas Aproximadas:

Condições que Justificam a Solicitação, qual Tratamento INDICADO/Realizado?

Apresenta Alteração nos Valores de Creatinina? Sim () - Não ()

Resultado: _____ Data exame. _____

Na presença de alterações renais o médico solicitante consente com a realização do
exame, ciente das complicações decorrentes? () Sim - Não ()

Realiza diálise: Sim () - Não ()

Data _____ / _____ / _____

Assinatura/Carimbo Médico Solicitante



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



REFERÊNCIAS

1. PREFEITURA DE GUARULHOS. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de Regulação Médica para Encaminhamento aos Especialistas e Exames/Procedimentos de Alta e Média Complexidade, 3ª versão, janeiro/2012.

2. GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO. 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.