

2008

Protocolos de Regulação do Acesso

Especialidades Médicas

CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITURA DE DIADEMA

Vol. 01

1ª. EDIÇÃO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

Protocolos de Regulação do Acesso Especialidades Médicas

Vol. 01

1ª. Edição

Outubro 2008



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO**

2008. Prefeitura Municipal de Diadema

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

Tiragem: 1ª edição – 2008 – 200 exemplares.

Elaboração, distribuição e informações:

Prefeitura Municipal de Diadema

Secretaria Municipal de Saúde

Coordenação da Central Municipal de Regulação

Profª Vitalina Caiafa Esquível, 54, Centro

09911-180 Diadema - SP

Tels: (11) 4056-1531

Fax: (11) 4055-1968

Email: central.vagas@diadema.sp.gov.br

Supervisão Geral

Cinthia Sampaio Cristo

Coordenação Técnica

Flavius Augusto Olivetti Albieri

Equipe de Formulação

Grupo técnico da Central Municipal de Regulação

Andrea Corabi de Andrade Adell

Ester Diná Kaminsky

Flavius Augusto Olivetti Albieri

Maria Lucia Resende

Rosana Allegreti

Sheila Chaves Serpa

Teresinha Anselmo Marthos

Valter de Campos Antonio

Grupo técnico da Escola Municipal de Saúde

Camila Padula Kanbour

João Gustavo Negrão

Larissa Desiderá Santo André

Maria de Lourdes Fukumoto

Massimo Colombini Neto

Sara Turcotte

Tarcísio Braz

Ulisses Petriche



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

Colaboração

Grupo técnico da Coordenação da Atenção Básica
Coordenado por Douglas Schneider

Grupo técnico do Ambulatório de Especialidades Médicas
Coordenado por Gisela Theophilo

Diretoria Técnica do Quarteirão da Saúde
Coordenado por Regina Athiè

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Brasil. Prefeitura Municipal de Diadema. Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação da Central Municipal de Regulação. Protocolo de Regulação do Acesso – Especialidades Médicas. Vol. 01 - 1º edição.

Prefeitura Municipal de Diadema. Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação da Central Municipal de Regulação – Diadema, 2008.

Títulos para indexação:

Em inglês: Access Regulation Protocols – Medical Specialties

Em espanhol: Protocolos de Regulación del Acceso



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

Sumário

APRESENTAÇÃO.....	5
I. UTILIZANDO OS PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO DE DIADEMA.....	7
II. PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO	
1.0 ACNE.....	8
2.0 ALOPECIA.....	9
3.0 ARRITMIAS CARDÍACAS.....	10
4.0 ASMA BRÔNQUICA.....	11
5.0 BAIXA ACUIDADE VISUAL.....	13
6.0 BAIXA ESTATURA.....	14
7.0 CARCINOMA BASOCELULAR, ESPINOCELULAR E MELANOMA.....	15
8.0 CATARATA.....	16
9.0 CEFALÉIA.....	17
10.0 CISTOS CUTÂNEOS.....	19
11.0 CISTO TIREOIDEANO.....	20
12.0 DERMATITE SEBORREICA.....	21
13.0 DIABETES MELITO.....	22
14.0 DIMINUIÇÃO DA ACUIDADE AUDITIVA.....	25
15.0 DISFUNÇÃO ERÉTIL.....	26
16.0 DOR(es) NA COLUNA VERTEBRAL.....	27
17.0 DOR(es) ARTICULAR(es).....	28
18.0 DOR(es) NO(s) JOELHO(s).....	29
19.0 EJACULAÇÃO PRECOCE.....	30
20.0 ESTRABISMO.....	31
21.0 GLAUCOMA.....	32
22.0 HIPERTENSÃO ARTERIAL.....	33
23.0 HIPERTIREOIDISMO.....	35
24.0 HIPERTROFIA DE TONSILA ADENOIDEANA.....	36
25.0 HIPOTIREOIDISMO.....	37
26.0 INFECÇÃO DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES DE REPETIÇÃO (IVAS).....	38
27.0 LITÍASE RENAL.....	39
28.0 LIPOMA.....	40
29.0 MOLUSCO CONTAGIOSO.....	41
30.0 NÓDULO TIREOIDEANO.....	42
31.0 OBESIDADE.....	43
32.0 OBSTRUÇÃO NASAL.....	44
33.0 OTITE.....	45
34.0 PRECORDIALGIAS – ANGINAS.....	46
35.0 PROSTATISMO.....	47
36.0 RINITE.....	48
37.0 RINOSSINUSOPATIAS.....	49
38.0 SEQÜELA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL.....	50
39.0 SÍNDROMES EPILÉPTICAS.....	51
40.0 UNHA ENCRAVADA.....	52
41.0 VARIZES.....	53
42.0 VERRUGA VULGAR.....	54
43.0 VERTIGEM.....	55
44.0 ZUMBIDO.....	57
III. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
IV. ANEXO 1: FLUXOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO.....	62



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

Apresentação

A regulação no âmbito municipal traz benefícios para a população como também favorece a organização da gestão da rede assistencial da saúde.

A população é beneficiada na medida em que o acesso aos serviços de saúde é proporcionado de forma ordenada quando garantido o atendimento ao usuário em tempo oportuno à sua necessidade.

Na gestão o processo regulatório favorece a resolução dos casos de forma eficiente e permite um conhecimento mais aprofundado e dinâmico da rede assistencial de saúde. Também favorece a identificação de áreas críticas e das necessidades de saúde de maneira ampliada com um melhor controle sobre os gastos em saúde, melhor utilização dos recursos e qualidade da prestação de serviços de saúde.

A Central Municipal de Regulação, como ferramenta meio do processo regulatório, facilita os fluxos de solicitações e encaminhamentos para a média complexidade. Instrumentos muito importantes nesse processo são os **Protocolos de Regulação do Acesso** que prescrevem normas para as marcações de consultas e procedimentos ambulatoriais.

Assim sendo, no cumprimento de suas atribuições de coordenação do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, a Secretaria Municipal de Saúde de Diadema, por meio da Coordenação Municipal de Regulação, apresenta os **Protocolos de Regulação do Acesso – Especialidades Médicas**, cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural.

Como parte dos instrumentos que ordenam o acesso e organizam o fluxo dos pacientes na rede assistencial de saúde os **Protocolos de Regulação do Acesso** “são diretrizes para solicitar e usar, adequada e racionalmente, as tecnologias de apoio diagnóstico e terapias especializadas, (...) sendo um instrumento de ordenação dos fluxos de encaminhamentos entre os níveis de complexidade assistencial”.

Vale ressaltar que os **Protocolos de Regulação do Acesso** são complementares aos **Protocolos Clínicos** que são “recomendações sistematicamente desenvolvidas com o objetivo de orientação de médicos e pacientes acerca de cuidados de saúde apropriados em circunstâncias clínicas e específicas”. (DENASUS, MS)



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

Dessa forma, a Central Municipal de Regulação, com apoio técnico da Escola Municipal de Saúde elaborou os **Protocolos de Regulação do Acesso** para as dez especialidades médicas mais freqüentemente solicitadas pelos profissionais da rede assistencial de saúde em Diadema. Somaram-se nesse processo a participação efetiva dos profissionais das especialidades médicas da rede assim como os modelos nacionais e internacionais de Protocolos de Regulação do Acesso e as pesquisas de referências bibliográficas baseadas em evidências clínicas da literatura mundial.

Recomendo, portanto, que este documento seja incorporado ao conjunto de instrumentos e tecnologias voltados à educação permanente dos profissionais de saúde, fortalecendo as ações que buscam a integralidade da assistência e a equidade do acesso para a nossa população.

OSVALDO MISSE

Secretário Municipal de Saúde
Prefeitura Municipal de Diadema



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

I. Utilizando os Protocolos de Regulação do Acesso de Diadema

Os **Protocolos de Regulação do Acesso – Especialidades Médicas** foram elaborados a partir das hipóteses diagnósticas mais frequentes entre as dez especialidades médicas mais solicitadas pelos profissionais da rede assistencial de Diadema.

Para cada hipótese diagnóstica foram listadas as especialidades médicas passíveis de encaminhamento dentro da perspectiva de linhas de cuidado.

Dessa forma, os itens contidos nos *boxes* de cada especialidade médica representam as informações mínimas necessárias as serem preenchidas na REFERÊNCIA/CONTRA REFERÊNCIA sobre a história clínica pregressa e atual bem como os padrões clínicos e os resultados dos exames de apoio diagnóstico prévios do paciente que justifiquem o encaminhamento.

As informações contidas nos encaminhamentos são avaliadas individualmente pelos médicos reguladores dessa Central com o objetivo de classificar os riscos e priorizar os atendimentos de acordo com a necessidade em saúde de cada paciente.

É importante ressaltar que a priorização do atendimento depende da qualidade das informações clínicas fornecidas previamente pelos profissionais da rede. Portanto, havendo necessidade de complementação dos dados, os médicos reguladores providenciarão o retorno dos encaminhamentos para os respectivos solicitantes.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

II. Protocolos de Regulação do Acesso

1.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO ACNE

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS

Encaminhar para:

Dermatologia

- Dados relevantes da história clínica
- Dados discriminadores do exame físico
- Pacientes com acne grau II sem resposta ao tratamento farmacológico, orientações alimentares e de higiene **(especificar tratamento realizado)**
- Pacientes com acne grau III
- Suspeita de rosácea

Prioridade de encaminhamento em Acne:

- Acne grau IV
- Acne grau V
- Rosácea

**CONTRA
REFERÊNCIA**

O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

2.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO ALOPECIA

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS

Encaminhar para:

Dermatologia

- Dados relevantes da história clínica
- Dados discriminadores do exame físico
- **Excluir** micoses
- **Excluir** dermatite seborréica
- **Excluir** causas sistêmicas
- **Excluir** uso de substâncias químicas que causam alopecia
- **Excluir** causas psicogênicas (tricotilomania)
- Formas simples de alopecia areata com ausência de melhora após tratamento (**especificar tratamento realizado**)
- Alopecia areata universal

Exames subsidiários prévios:

- Hemograma
- Glicemia
- TGO, TGP
- Ferritina
- TSH

**CONTRA
REFERÊNCIA**

O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

3.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO ARRITMIAS CARDÍACAS

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS Encaminhar para:	Cardiologia	<ul style="list-style-type: none"> Dados relevantes da história clínica Dados discriminadores do exame físico Arritmias com repercussão hemodinâmica Fibrilação atrial crônica com resposta ventricular de difícil controle Bloqueio atrioventricular (BAV) de grau II
		Exames subsidiários prévios: <ul style="list-style-type: none"> Eletrocardiograma RX de tórax
		Prioridades de encaminhamento em Arritmias: <ul style="list-style-type: none"> BAV grau II sintomático e BAV grau III Bloqueio bi e tri fascicular
	Serviços de Urgência	<ul style="list-style-type: none"> Fibrilação atrial recente com risco de embolia Instabilidade hemodinâmica
CONTRA REFERÊNCIA		Após estabilização, o paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

4.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO ASMA BRÔNQUICA

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS

Encaminhar para:

Alergologia Infantil

- Dados relevantes da história clínica
- Dados discriminadores do exame físico
- Asma Persistente Grave e inscrever no Programa de Asma
- **Observação:** Asma Intermitente, Persistente Leve e Moderada - inscrever no Programa de Asma e acompanhar na UBS **conforme Protocolo Clínico**

Pneumologia Infantil

- Dados relevantes da história clínica
- Dados discriminadores do exame físico
- Suspeita de patologias pulmonares associadas (Bronquiectasia, Seqüestro Pulmonar, Mucoviscidose, outras)

Exames subsidiários prévios:

- Exames radiológicos prévios

Cardiologia Infantil

- Dados relevantes da história clínica
- Dados discriminadores do exame físico
- Suspeita de Cardiopatia com Hiperfluxo Pulmonar

Exames subsidiários prévios:

- Encaminhar com RX de Tórax
- Eletrocardiograma



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

	Serviços de Urgência	<ul style="list-style-type: none">• Mal Asmático
CONTRA REFERÊNCIA	Após estabilização, o paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos.	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

5.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO BAIXA ACUIDADE VISUAL

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS

Encaminhar para:

Oftalmologia

- Dados relevantes da história clínica, referir presença de patologias associadas (DM, HAS, enxaqueca)
- Dados discriminadores do exame físico
- Avaliação da acuidade visual (Snellen)

Prioridade de encaminhamento em Baixa Acuidade Visual:

- Dor ocular sem trauma,
- História de trauma,
- Diminuição súbita da acuidade visual

CONTRA REFERÊNCIA

O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

6.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO BAIXA ESTATURA

REFERÊNCIA ESPECIALIZADA:
Encaminhar para:

Endocrinologia Infantil

- Dados relevantes da história clínica de acompanhamento prévio de 6 a 12 meses
- Dados discriminadores do exame físico (**Curva Peso/Estatura e/ou velocidade de crescimento**)
- Mudança do canal de crescimento em **menores de 18 anos**

Exames subsidiários prévios:

- Hemograma
- VHS
- Cálcio sérico
- Fósforo sérico
- Fosfatase alcalina
- TSH e T4 livre
- Urina 1
- PPF
- Raio X com idade óssea

**CONTRA
REFERÊNCIA**

Retorno à UBS para acompanhamento com relatório do especialista.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

7.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO CARCINOMA BASOCELULAR, ESPINOCELULAR E MELANOMA

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS

Encaminhar para:

**Cirurgia Ambulatorial
com prioridade**

- Dados relevantes da história clínica
- Dados discriminadores do exame físico (descrição da lesão)
- **Encaminhar todos os casos suspeitos**

**CONTRA
REFERÊNCIA**

O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

8.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO CATARATA

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS Encaminhar para:	Oftalmologia	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físicoAvaliação da acuidade visual (Snellen)
		<p>Prioridade de encaminhamento em Catarata:</p> <ul style="list-style-type: none">Risco de acidentes devido à baixa acuidade visualGrande acometimento das atividades de vida diária
CONTRA REFERÊNCIA	O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista.	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

9.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO CEFALÉIA

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS

Encaminhar para:

Neurologia

- Dados relevantes da história clínica
- Dados discriminadores do exame físico
- Ausência de melhora com o tratamento comportamental e medicamentoso (**especificar tratamento realizado**)
- Enxaqueca com comprometimento significativo das atividades de vida diária
- Suspeita de neuralgia trigeminal
- Excluir doenças sistêmicas

Exames subsidiários prévios:

- Exames realizados anteriormente e durante a investigação do quadro

Prioridade de encaminhamento em Seqüelas de Cefaléia:

- Suspeita de tumor
- Suspeita de malformação arteriovenosa
- Suspeita de cefaléia em salvas

Oftalmologia

- Cefaléia em região frontal, ocorrendo geralmente após esforços visuais (**idade de início escolar**)
- Realização do Snellen



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

	Serviços de Urgência	<ul style="list-style-type: none">• Paciente febril que apresente rigidez de nuca• Cefaléia de forte intensidade e início abrupto• Suspeita de lesão expansiva intracraniana de causa vascular• Presença de sinais neurológicos focais• Alterações do estado mental
CONTRA REFERÊNCIA		Após estabilização, o paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

10.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO CISTOS CUTÂNEOS

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS

Encaminhar para:

Cirurgia Ambulatorial

- Dados relevantes da história clínica
- Dados discriminadores do exame físico (**descrição da lesão**)
- Cisto epidérmico com mais de 1 cm de diâmetro
- Cisto dermóide
- Cisto pilar ou triquilemal (cisto seborréico) com mais de 1 cm de diâmetro
- Excluir cisto sinovial

Prioridade de encaminhamento em Cistos Cutâneos:

- Pacientes cuja localização da lesão comprometa significativamente as atividades de vida diária

Dermatologia

- Presença de múltiplas lesões
- Dificuldade em definir o tipo de lesão
- Excluir cisto sinovial

CONTRA REFERÊNCIA

O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

11.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO CISTO TIREOIDEANO

REFERÊNCIA ESPECIALIZADA Encaminhar para:	Endocrinologia	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físico (descrição do cisto)Casos de crescimento de cisto ou acometimento ganglionar ou vascular
		<p>Exames subsidiários prévios:</p> <ul style="list-style-type: none">TSH e T4 livre e anticorpos tireoideanos no diagnóstico e de 6/6 mesesUltrassonografia de tireóide solicitada nos casos de nódulo palpável.
CONTRA REFERÊNCIA		<p>Após a estabilização, o paciente deve retornar à UBS para acompanhamento, com relatório do especialista.</p>



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

12.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO DERMATITE SEBORRÉICA

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS Encaminhar para:	Dermatologia	<ul style="list-style-type: none">• Dados relevantes da história clínica• Dados discriminadores do exame físico• Ausência de melhora com o tratamento (especificar tratamento realizado)• Pacientes imunocomprometidos
		Prioridade de encaminhamento em Dermatite Seborréica: <ul style="list-style-type: none">• Generalização do quadro (eritrodermia)
CONTRA REFERÊNCIA		O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

13.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO DIABETES MELITO

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS

Encaminhar para:

Endocrinologia

- Dados relevantes da história clínica incluindo **dieta prescrita**
- Dados discriminadores do exame físico, circunferência abdominal, e cálculo de IMC;
- Diabetes **tipo 1**
- Diabetes **tipo 2**: pacientes que não respondem às medidas empregadas, com associação de 2 (dois) hipoglicemiantes orais nas doses terapêuticas plenas por 6 meses consecutivos e/ou com indicação de insulinoterapia plena (**especificar tratamento realizado**)

Exames subsidiários prévios:

- Glicemia de jejum recente
- Glicemia pós prandial
- Hemoglobina glicada recente
- Colesterol total e frações recentes
- Triglicérides;
- Creatinina sérica
- Microalbuminúria
- outros exames realizados anteriormente

Prioridade de encaminhamento em Diabetes Melito:

- Complicações crônicas avançadas;
- DM tipo 1 recém diagnosticado (**com resumo de alta hospitalar**)



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

	Oftalmologia	<ul style="list-style-type: none"> Dados relevantes da história clínica Dados discriminadores do exame físico ROTINA para Fundoscopia: Diabetes tipo 1 - primeira consulta após 5 anos de evolução da doença, com retorno a cada 1-2 anos nos casos de exame normal. Nos casos de exame anormal o retorno deverá ser a critério do oftalmologista. ROTINA para Fundoscopia: Diabetes tipo 2 - primeira consulta a partir do diagnóstico, com acompanhamento a cada 2 anos, para casos sem retinopatia
		<p>Exames subsidiários prévios:</p> <ul style="list-style-type: none"> Glicemia de jejum recente Hemoglobina glicada recente Colesterol total e frações recentes Outros exames realizados anteriormente
	Nefrologia	<ul style="list-style-type: none"> Dados relevantes da história clínica Dados discriminadores do exame físico Insuficiência renal
		<p>Exames subsidiários prévios:</p> <ul style="list-style-type: none"> Proteinúria (>0,5g/24h) Urina I Creatinina sérica, com clearance < 60 ml/min./1,73m² Uréia sérica Potássio sérico Glicemia de jejum recente Hemoglobina glicada recente Colesterol total e frações recentes Outros exames realizados anteriormente <p>Prioridade de encaminhamento em Diabetes Mellito:</p> <ul style="list-style-type: none"> Clearance de Creatinina < 30 ml/min/1,73m²



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

	Cardiologia	<ul style="list-style-type: none"> Dados relevantes da história clínica Dados discriminadores do exame físico Anginas estáveis IAM prévio
		<p>Exames subsidiários prévios:</p> <ul style="list-style-type: none"> Raio X com suspeita de repercussão intensa Eletrocardiograma Outros exames realizados anteriormente (Glicemia de jejum, Glicemia pós prandial, Hemoglobina glicosilada, Colesterol total e frações, Triglicérides)
	Cirurgia Vascular	<ul style="list-style-type: none"> Dados relevantes da história clínica Dados discriminadores do exame físico Lesões ou sintomas vasculares das extremidades (p.ex. AOP, úlcera de estase) Outros exames já realizados anteriormente
	Serviços de Urgência	<ul style="list-style-type: none"> Cetoacidose Coma hiperosmolar Glicemia > 400 mg/dl
CONTRA REFERÊNCIA		<ul style="list-style-type: none"> Pacientes diabéticos tipos 1 devem retornar à UBS para acompanhamento, com relatório do especialista especificando a periodicidade de retorno com o especialista. Pacientes diabéticos tipo 2 devem retornar à UBS para acompanhamento com relatório do especialista.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

14.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO DIMINUIÇÃO DA ACUIDADE AUDITIVA

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS Encaminhar para:	Otorrinaringologia	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físico (incluindo descrição da OTOSCOPIA)Suspeita de perfuração timpânicaSuspeita de Doença de MénièreRolha de cerume refratária ao tratamento clínicoExcluir disfunção tubária
		Exame subsidiário prévio: <ul style="list-style-type: none">Audiometria solicitada se OTOSCOPIA sem alterações (se já existir o laudo técnico, descrevê-lo no encaminhamento)
		Prioridades de encaminhamentos em Hipoacusia: <ol style="list-style-type: none">Suspeita de tumoração;Perda súbita de audição com ou sem historia de trauma físico ou auditivo
	Saúde do Trabalhador	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físicoNos casos de perda auditiva relacionados ao trabalho (p.ex.: PAIR)
		Exame subsidiário prévio: <ul style="list-style-type: none">Audiometria solicitada se OTOSCOPIA sem alterações (se já existir o laudo técnico, descrevê-lo no encaminhamento)
	Serviços de Urgência	<ul style="list-style-type: none">Corpo estranho
CONTRA REFERÊNCIA	Retorno à UBS para acompanhamento com relatório do especialista	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

15.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO DISFUNÇÃO ERÉTIL

REFERÊNCIA ESPECIALIZADA

Encaminhar para:

Urologia

- Dados relevantes da história clínica
- Dados discriminadores do exame físico
- Pacientes com doenças de base (DM, HAS, ICC, obesidade, dislipidemia, depressão, alcoolismo, traumas, causas neurológicas, endocrinopatias) **com ausência de melhora após otimização do tratamento**
- Pacientes com anormalidades anatômicas
- **Excluir** ingestão de substâncias indutoras de disfunção sexual (anti-hipertensivos, psicotrópicos, drogas ilícitas, nicotina)
- **Excluir** causas psicogênicas principalmente em pacientes com menos de 40 anos;

Exames subsidiários prévios:

- Colesterol total e frações
- Glicemia de Jejum
- PSA total
- Creatinina sérica
- T4 livre

CONTRA REFERÊNCIA

O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

16.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO DOR(es) NA COLUNA VERTEBRAL

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS

Encaminhar para:

Ortopedia

- Dados relevantes da história clínica
- Dados discriminadores do exame físico
- Ausência de melhora com o tratamento clínico a partir da 13ª semana **(especificar tratamento realizado)**
- Presença de sinais de alerta com menos de 2 semanas:
 1. Fatores de risco de fratura;
 2. Fatores de risco tumorais;
 3. Indícios de compressão medular

Exames subsidiários prévios:

- Raio-x da área afetada
- Hemograma nos casos de suspeita de causa infecciosa

Prioridades de encaminhamento em dor(es) na coluna vertebral:

- fator de risco para infecção raquidiana;
- sinais de alerta com duração maior que 2 semanas na primeira consulta

Neuro Cirurgia

- Dados relevantes da história clínica
- Dados discriminadores do exame físico
- Hérnia de disco **comprovada** por Tomografia Computadorizada

Saúde do Trabalhador

- Dados relevantes da história clínica
- Dados discriminadores do exame físico
- Nos casos de sintomas relacionados ao trabalho, onde está sendo solicitado ou há necessidade de afastamento (>14 dias)

CONTRA REFERÊNCIA

Excluídas ou eliminadas as causas cirúrgicas o paciente deverá ser acompanhado na UBS com relatório do especialista



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

17.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO DOR(es) ARTICULAR(es)		
REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS Encaminhar para:	Ortopedia	<ul style="list-style-type: none"> Dados relevantes da história clínica Dados discriminadores do exame físico Provável indicação cirúrgica em pacientes sintomáticos com tratamento clínico ineficaz após 6 meses (especificar tratamento realizado)
		Exames subsidiários prévios: <ul style="list-style-type: none"> RX (PA e perfil) do local afetado e contralateral s/n USG do local afetado (casos de suspeita de tendinopatia) Hemograma, VHS, PCR, fator reumatóide (descartando quadros reumáticos) Dosagem de ácido úrico (descartando Gota)
	Reumatologia	<ul style="list-style-type: none"> Dados relevantes da história clínica Dados discriminadores do exame físico Provável etiologia inflamatória e tratamento clínico ineficaz após 2 meses (especificar tratamento realizado)
		Exames subsidiários prévios: <ul style="list-style-type: none"> RX (PA e perfil) do local afetado e contralateral s/n Hemograma, VHS, PCR, fator reumatóide (suspeita de quadros reumáticos) Dosagem de ácido úrico (descartando Gota)
	Serviços de Urgência	<ul style="list-style-type: none"> Presença de sinais flogísticos ou edema articulares com necessidade de punção articular devido restrição de movimentos.
CONTRA REFERÊNCIA		Retorno à UBS para acompanhamento com relatório do especialista



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

18.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO DOR(es) NO(s) JOELHO(s)

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS Encaminhar para:	Ortopedia	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físicoAusência de melhora com o tratamento após 6 meses (especificar tratamento realizado) ouProvável indicação cirúrgica (ex.: meniscopatia) em pacientes sintomáticos
		Exames subsidiários prévios: <ul style="list-style-type: none">RX em duas incidênciasUSG nos casos de suspeita de tendinopatiaHemograma, VHS, PCR, fator reumatóide (descartando quadros reumáticos)Hemograma se suspeita de causa infecciosa
	Reumatologia	<ul style="list-style-type: none">Artrose suspeita ou comprovada após 6 meses de tratamento ineficaz (especificar tratamento realizado)Tendinopatia crônica após 2 a 3 meses de tratamento ineficaz (especificar tratamento realizado)Doença da patela após 2 a 3 meses de tratamento ineficaz (especificar tratamento realizado)Suspeita de artrites após 2 meses de tratamento ineficaz
		Exames subsidiários prévios: <ul style="list-style-type: none">RX das articulações em AP e perfil e contralateral nos casos de suspeita de artroseHemograma, VHS, PCR, fator reumatóide (com alterações)Dosagem de ácido úrico (descartando Gota)
	Serviços de Urgência	<ul style="list-style-type: none">sensação de dor isolada na patela,sensação de dor na cabeça da fíbula,impossibilidade de flexão de 90º,impossibilidade de suportar o próprio peso por mais de 4 passos, com história de traumasuspeita de causa infecciosa
CONTRA REFERÊNCIA		Retorno à UBS para acompanhamento com relatório do especialista



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

19.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO EJACULAÇÃO PRECOCE

REFERÊNCIA ESPECIALIZADA

Encaminhar para:

Urologia

- Dados relevantes da história clínica
- Dados discriminadores do exame físico
- Excluir causas psicogênicas
- Identificar causas orgânicas mais comuns (cirurgia púbica ou abdominal radical, trauma ou doença medular espinhal baixa, DM, bloqueio farmacológico e drogadição)

**CONTRA
REFERÊNCIA**

O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

20.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO ESTRABISMO

REFERÊNCIA ESPECIALIZADA Encaminhar para:	Oftalmologia	<ul style="list-style-type: none">• Dados relevantes da história clínica• Dados discriminadores do exame físico• Estrabismo fixo em qualquer idade• Estrabismo não-fixo somente em maiores de 1 ano de idade
CONTRA REFERÊNCIA	O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista especificando a periodicidade do retorno	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

21.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO GLAUCOMA

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS Encaminhar para:	Oftalmologia	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físicoHistória familiar de Glaucoma
	Serviços de Urgência	<ul style="list-style-type: none">Sintomatologia de Glaucoma agudo: dor ocular, hiperemia intensa, diminuição súbita da acuidade visual
CONTRA REFERÊNCIA		O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista especificando a periodicidade do retorno



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

22.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO HIPERTENSÃO ARTERIAL

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS Encaminhar para:	Cardiologia	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físicoAusência de melhora com tratamento após associação de 3 fármacos (especificar tratamento realizado)Presença de lesão em órgão- alvoEscore de Framingham > 20% (alto risco)
		Exames subsidiários prévios: <ul style="list-style-type: none">Glicemia de jejumColesterol total e fraçõesTriglicéridesUrina IPotássio séricoCreatinina séricaEletrocardiogramaRaio X de tórax (com repercussão cardíaca intensa)
		Prioridade de Encaminhamento em Cardiologia <ul style="list-style-type: none">< 40 anossoropositivos para HIVdislipidemia familiar
	Nefrologia	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físicoSuspeita de causas secundáriasSuspeita de insuficiência renal Exames subsidiários prévios: <ul style="list-style-type: none">Urina I; Proteinúria > 0,5g/24horasCreatinina sérica com cálculo do clearance < ou = 60 ml/minPotássio sérico; e outros exames realizados anteriormente



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

22.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO HIPERTENSÃO ARTERIAL

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS Encaminhar para:	Cirurgia Vascular	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físicoLesões ou sintomas vasculares das extremidades (p.ex. AOP)
		Exames realizados previamente: <ul style="list-style-type: none">USG de abdome total solicitado se suspeita de Aneurisma de Aorta AbdominalEncaminhar os exames de rotina já realizados
		Prioridade de encaminhamento em Cirurgia Vascular: Suspeita de aneurisma de aorta abdominal
	Oftalmologia	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físicoSuspeita de complicações oculares
	Serviços de Urgência	<p>Emergências hipertensivas: elevação da pressão arterial acima de níveis críticos com sinais clínicos de repercussões sobre órgãos-alvo.</p> <p>Observação: Em casos de urgência hipertensiva o paciente deverá ter realizado os primeiros atendimentos na UBS e ser encaminhado caso não ocorra estabilização do quadro clínico ou piora.</p>
CONTRA REFERÊNCIA		<p>Após estabilização, o paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos.</p>



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

23.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO HIPERTIREOIDISMO

REFERÊNCIA ESPECIALIZADA Encaminhar para:	Endocrinologia	<ul style="list-style-type: none"> Dados relevantes da história clínica Dados discriminadores do exame físico Hipertireoidismo confirmado por exames laboratoriais
		Exames subsidiários prévios: <ul style="list-style-type: none"> TSH e T4 livre – 2 (dois) resultados recentes e alterados Ultrassonografia de tireóide solicitada nos casos de nódulo palpável.
		Prioridade de encaminhamento em Hipertireoidismo: <ul style="list-style-type: none"> Hipertireoidismo com sinais clínicos evidentes de descompensação; < 18 anos (Endocrinologia Infantil); Cardiopatias associadas; Suspeita de tumor; Gestação (Ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco);
	Serviços de Urgência	<ul style="list-style-type: none"> Crise Tireotóxica
CONTRA REFERÊNCIA		Após a estabilização, o paciente deve retornar à UBS para acompanhamento, com relatório do especialista.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

24.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO HIPERTROFIA DE TONSILA ADENOIDEANA

REFERÊNCIA ESPECIALIZADA Encaminhar para:	Otorrinolaringologia Infantil	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físico (Avaliação do déficit pômbero-estatural)Dificuldade para dormir (apnéia do sono), devido à obstrução nasalOtites Média Agudas e/ou Sinusites de repetição (3 ou mais episódios em 6 meses)
		Exames subsidiários prévios: <ul style="list-style-type: none">RX de Cavum realizado
CONTRA REFERÊNCIA	O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista.	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

25.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO HIPOTIREOIDISMO

REFERÊNCIA ESPECIALIZADA:

Encaminhar para:

Endocrinologia

- Dados relevantes da história clínica
- Dados discriminadores do exame físico
- Ausência de melhora após 6 meses de tratamento com medicação em dose terapêutica (**especificar tratamento realizado**)

Exames subsidiários prévios:

- TSH e T4 livre - pregressos e recentes
- Anti-peroxidase (nos casos de suspeita de hipotireoidismo sub-clínico)
- Ultrassonografia de tireóide solicitada nos casos de nódulo palpável.

Prioridade de encaminhamento em hipotireoidismo:

- Patologias associadas, principalmente cardiopatias
- < 18 anos (**Endocrinologia Infantil**);
- Suspeita de tumor
- Gestação (Ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco)

CONTRA
REFERÊNCIA

Retorno à UBS para acompanhamento com relatório do especialista.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

26.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO INFECCÃO DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES DE REPETIÇÃO (IVAS)

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS Encaminhar para:	<p>A maioria dos casos se enquadra nos quadros de:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hipertrofia de Tonsilas adenoideana,• Rinite ou• Asma <p>Seguir os critérios de encaminhamento específicos</p>
	<ul style="list-style-type: none">• Casos (raros) em que há suspeita de deficiência imunológica devem ser referenciados a Alergologia após serem afastadas as patologias enumeradas.
CONTRA REFERÊNCIA	<p>O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista.</p>



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

27.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO LITÍASE RENAL

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS Encaminhar para:	Urologia	<ul style="list-style-type: none">• Dados relevantes da história clínica• Dados discriminadores do exame físico• Cálculos maiores que 06 mm• Formação freqüente de cálculos• Cólicas nefréticas persistentes e recidivante• Presença de Hidronefrose
		Exames subsidiários prévios: <ul style="list-style-type: none">• USG do aparelho urinário• Urina I• Urocultura• RX simples de abdome
		Prioridade de encaminhamento em Litíase Renal: <ul style="list-style-type: none">• Obstrução de vias urinárias
	Serviços de Urgência	<ul style="list-style-type: none">• Cólica nefrética aguda• Pielonefrite
CONTRA REFERÊNCIA	Após estabilização ou exclusão de indicação cirúrgica, o paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista.	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

28.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO LIPOMA

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS Encaminhar para:	Cirurgia Ambulatorial	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físico (descrição da lesão)Lesão (ões) indolor (es)
		Prioridade de encaminhamento em lipoma: <ul style="list-style-type: none">Lesão única dolorosa
	Dermatologia	<ul style="list-style-type: none">Lipomatose múltipla
CONTRA REFERÊNCIA	O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista.	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

29.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO MOLUSCO CONTAGIOSO

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS

Encaminhar para:

**Dermatologia e/ou
Cirurgia Ambulatorial**

- Dados relevantes da história clínica
- Dados discriminadores do exame físico
- Ausência de melhora com o tratamento ou impossibilidade de tratamento no local (**especificar tratamento realizado**)
- Área extensa acometida, com prejuízo estético
- Acometimento de genitália em adultos
- Recidivas constantes
- Pacientes imunocomprometidos

**CONTRA
REFERÊNCIA**

O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

30.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO NÓDULO TIREOIDEANO

REFERÊNCIA ESPECIALIZADA Encaminhar para:	Endocrinologia	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físico (descrição do cisto)Casos de crescimento de cisto ou acometimento ganglionar ou vascular
		Exames subsidiários prévios: <ul style="list-style-type: none">TSH e T4 livre e anticorpos tireoideanosUltrassonografia de tireóide solicitada nos casos de nódulo palpável.
		Prioridade em encaminhamento de Nódulos de Tireóide: <ul style="list-style-type: none">Nódulos únicos;Sexo masculino;<18 anos (Endocrinologia Infantil);História prévia de radioterapia cervicalAumento ganglionar cervical com sinais de malignidade
CONTRA REFERÊNCIA		Após a estabilização, o paciente deve retornar à UBS para acompanhamento, com relatório do especialista.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

31.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO OBESIDADE

REFERÊNCIA ESPECIALIZADA

Encaminhar para:

Endocrinologia

- Dados relevantes da história clínica;
- Dados discriminadores do exame físico, incluindo índice de massa corpórea (IMC) e circunferência abdominal;
- Obesidade secundária;
- Obesidade grau II, quando apresentarem co-morbidades (IMC de 35 a 39,9 Kg/m²), na ausência de resposta ao tratamento comportamental e/ou medicamentoso por um ano a partir da data da consulta
- Obesidade grau III (IMC > 40 Kg/m²)

Exames subsidiários prévios:

- Hemoglobina e Hematócrito
- Colesterol total e frações
- Triglicérides;
- Glicemia de jejum
- TSH

**CONTRA
REFERÊNCIA**

Retorno à UBS para acompanhamento com relatório do especialista.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

32.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO OBSTRUÇÃO NASAL

REFERÊNCIA ESPECIALIZADA

Encaminhar para:

**Otorrinolaringologia
Infantil**

- Dados relevantes da história clínica
- Dados discriminadores do exame físico
- Afastar quadro agudo (IVAS)
- Afastar Hipertrofia de Tonsila Adenoideana e Rinite. Na suspeita dessas patologias, seguir protocolo específico
- Excluir corpo estranho (principalmente em casos de obstrução unilateral)

**CONTRA
REFERÊNCIA**

O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

33.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO OTITE

REFERÊNCIA ESPECIALIZADA Encaminhar para:	Otorrinolaringologia Infantil	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físico (descrição da otoscopia)Otite Média Crônica - efusão purulenta durante mais de 3 meses.Otite Média Recorrente (3 ou mais episódios em 6 meses ou 4 ou mais em 1 ano)
		Prioridade de encaminhamento em Otite: <ul style="list-style-type: none">Otite Média Aguda que não respondeu a tratamento de 1ª e 2ª escolhas
CONTRA REFERÊNCIA		O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

34.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO PRECORDIALGIAS - ANGINAS

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS Encaminhar para:	Cardiologia	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físicoAnginas estáveisSuspeita de pericardite constrictiva
		Exames subsidiários prévios: <ul style="list-style-type: none">EletrocardiogramaRX de tóraxExames realizados anteriormente
	Serviços de Urgência	<ul style="list-style-type: none">Suspeita de Angina instávelSinais e Sintomas de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)
CONTRA REFERÊNCIA		Após estabilização, o paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

35.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO PROSTATISMO

REFERÊNCIA ESPECIALIZADA

Encaminhar para:

Urologia

- Dados relevantes da história clínica (**sintomas de obstrução urinária**)
- Dados discriminadores do exame físico (**exame digital prostático anual de rotina em pacientes acima de 50 anos**)
- Excluir infecção do trato urinário
- Suspeita de Hiperplasia Prostática Benigna com ausência de melhora com o tratamento ou piora da sintomatologia (**especificar tratamento realizado**)
- Vesicolitíases

Exames subsidiários prévios:

- Urina I;
- Urocultura;
- PSA total para paciente acima de 50 anos ou com nódulo prostático palpável

Prioridade de encaminhamento em Prostatismos:

- retenção urinária aguda,
- hematúria macroscópica,
- suspeita de câncer de próstata

CONTRA REFERÊNCIA

O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

36.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO RINITE

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS Encaminhar para:	Otorrinaringologia Infantil	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físicoAusência de resposta após 30 dias de tratamento prévio (especificar tratamento realizado)Sintomas que prejudicam as atividades rotineiras (escola, lazer) e /ou o sonoSuspeita de outras patologias otorrinolaringológicas associadas (desvio de septo, hipertrofia de tonsila adenoideana, outras)Excluir Rinossinusite Infecciosa concomitante, corpo estranho nasal.
	Alergologia Infantil	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físicoSintomas que prejudicam as atividades rotineiras (escola, lazer) e /ou o sonoAusência de resposta após 30 dias de tratamento prévio (especificar tratamento realizado)Outros estigmas alérgicos associadosExcluir Rinossinusite Infecciosa concomitante, corpo estranho nasal
CONTRA REFERÊNCIA	Retorno à UBS para acompanhamento com relatório do especialista.	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

37.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO RINOSSINUSOPATIAS

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS Encaminhar para:	Otorrinolaringologia	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físicoTerceiro episódio no ano mesmo após tratamento clínicoRinosinusites crônicas ou recorrentes resistentes ao tratamento
		Exame subsidiário prévio: <ul style="list-style-type: none">Raio-x de seios da face com hipótese de sinusopatia crônica
	Serviços de Urgência	<ul style="list-style-type: none">presença de toxemia,imunocomprometimento,complicações locais (como osteomielite, celulite ou abscesso) ou intracranianas (como meningites, abscessos)
CONTRA REFERÊNCIA		Retorno à UBS para acompanhamento com relatório do especialista



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

38.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO SEQÜELA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS Encaminhar para:	Neurologia	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físicoCasos onde haja dúvida quanto à etiologiaComprometimento das atividades de vida diária
		Exames subsidiários prévios: <ul style="list-style-type: none">Exames realizados anteriormente
	Fisioterapia	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físico
		Exames subsidiários prévios: <ul style="list-style-type: none">Exames realizados anteriormente
		Prioridade de encaminhamento em Seqüelas de AVC: <ul style="list-style-type: none">Comprometimento significativo das atividades de vida diárias
	CONTRA REFERÊNCIA	Retorno à UBS para acompanhamento com relatório do especialista.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

39.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO SÍNDROMES EPILEPTICAS		
REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS Encaminhar para:	Neurologia	<ul style="list-style-type: none"> Dados relevantes da história clínica Dados discriminadores do exame físico Descartar causas Infecciosas
		Exames subsidiários prévios: <ul style="list-style-type: none"> Eletroencefalograma solicitado Exames realizados anteriormente
		Prioridade de encaminhamento em Síndromes Epiléticas: <ul style="list-style-type: none"> Suspeita de tumor Crises freqüentes
	Serviços de Urgência	<ul style="list-style-type: none"> Pacientes em crise convulsiva sem diagnóstico prévio, após serem realizados os primeiros cuidados na UBS. Pacientes em "estado de mal epilético" Pacientes em crises reentrantes
CONTRA REFERÊNCIA		<p>Após estabilização, o paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos.</p>



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

40.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO UNHA ENCRAVADA

REFERÊNCIA ESPECIALIZADA Encaminhar para:	Cirurgia Ambulatorial	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físico (descrição da lesão)Tipo II: unha encravada associada à dor e processo infeccioso com drenagem de secreção purulenta, com antibioticoterapia iniciadaTipo III: as características já citadas com presença de tecido de granulação no canto da unha, com antibioticoterapia iniciada
		Prioridade de encaminhamento em Unha Encravada: <ul style="list-style-type: none">Pacientes cuja lesão causa comprometimento importante nas atividades de vida diária
CONTRA REFERÊNCIA		O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

41.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO VARIZES

REFERÊNCIA ESPECIALIZADA Encaminhar para:	Cirurgia Vascular	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físicoInsuficiência venosa crônica, sem melhora com a terapêutica conservadora, com vistas a procedimento cirúrgico
		<p>Prioridade de encaminhamento em Varizes:</p> <ul style="list-style-type: none">Tromboflebite superficial localizada próximo à junção safeno-femoral ou safeno-poplíteaVarizes de grosso calibre com sinais de insuficiência venosa grave tais como dermatite ocre e/ou úlceras varicosas.
CONTRA REFERÊNCIA	O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista.	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

42.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO VERRUGA VULGAR		
REFERÊNCIA ESPECIALIZADA Encaminhar para:	Dermatologia e/ou Cirurgia Ambulatorial	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físico (descrição da lesão)Pacientes com limitação funcional, prejuízo cosmético significativo e risco de malignidade
CONTRA REFERÊNCIA	O paciente deverá retornar à UBS, com relatório do especialista.	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

43.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO VERTIGEM

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS Encaminhar para:			
	Vertigem: ilusão ou sensação de movimento de tudo o que está dentro do campo visual do indivíduo ou de deslocamento do próprio corpo	Sensação de perda de consciência ou síncope iminente: aferição de PA e pulso sentado e em pé, ausculta cardíaca, exame das carótidas e movimentos do pescoço	Sensação de perda de equilíbrio sem vertigem e sem perda de consciência: Observação e descrição do padrão respiratório e emocional.
	Otorrinolaringologia	<ul style="list-style-type: none"> Dados relevantes da história clínica Dados discriminadores do exame físico Ausência de melhora após <i>Manobra de Siment</i> e 10 dias de tratamento medicamentoso (nos casos de vertigem) Suspeita de <i>Doença de Ménière</i> Suspeita de surdez de transmissão 	
		Prioridade de encaminhamento de Vertigens: <ul style="list-style-type: none"> Suspeita de tumor Suspeita de labirintite bacteriana 	
	Cardiologia	<ul style="list-style-type: none"> Dados relevantes da história clínica (síncope e pré-síncope) Dados discriminadores do exame físico Alterações do pulso altamente sugestivas de arritmias significativas Alterações no eletrocardiograma (sugerindo arritmias ou isquemias significativas) Excluir causas emocionais/ hiperventilação 	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

	Neurologia	<ul style="list-style-type: none">• Dados relevantes da história clínica• Dados discriminadores do exame físico• Excluir enxaqueca comum• Excluir causas emocionais/ hiperventilação• Suspeita de enxaqueca complicada• Ausência de melhora com o tratamento das doenças de base (HAS, DM e dislipidemias, tireoideopatia, disfunção têmporo-mandibular, ansiedade e depressão)
CONTRA REFERÊNCIA	Retorno à UBS para acompanhamento com relatório do especialista	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

44.0 PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO ZUMBIDO

REFERÊNCIAS ESPECIALIZADAS Encaminhar para:	Otorrinolaringologia	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físico (incluindo descrição da OTOSCOPIA)Ausência de melhora após controle de doenças de base como DM, HAS, Epilepsia, Enxaqueca, Dislipidemia, Tireoideopatia, disfunção têmporo-mandibular, ansiedade e depressão.Suspeita de Doença de Ménière
		Exames subsidiários prévios: <ul style="list-style-type: none">Audiometria solicitada (quando suspeita de Doença de Ménière)
		Prioridade de encaminhamento em Zumbido: <ul style="list-style-type: none">Suspeita de tumor
	Neurologia	<ul style="list-style-type: none">Dados relevantes da história clínicaDados discriminadores do exame físicoSuspeita de enxaqueca complicada e refratária a medicação (descrever tratamento prévio)
CONTRA REFERÊNCIA	Retorno à UBS para acompanhamento com relatório do especialista	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

III. Referências Bibliográficas

Belzile S, Roberge J. Le traitement de l'instabilité résiduelle du genou après un traumatisme. Le Médecin du Québec 2003; 38 (7): 41-6.

Belzile M, Desmuelles F. Les maladies dégénératives du genou. Le Médecin du Québec 2003; 38 (7): 55-64.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 64 p. il. (Cadernos de Atenção Básica, 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 58 p. (Cadernos de Atenção Básica, 15) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 108 p. il. (Cadernos de Atenção Básica, 12) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Prevenção clínica de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 56 p. (Cadernos de Atenção Básica, 14) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância (COMPREV). Câncer de próstata: consenso. Rio de Janeiro: INCA; 2002. 20 p. [online] Disponível em: www.inca.gov.br/publicacoes/manual_prostata.pdf (17 abr. 2008)

Chartrand N, Mercier R. Lombalgia aguda e subaguda: a fisioterapia revista e corrigida. Le Médecin du Québec 2003; 38 (12): 59-65.

Conselho Federal de Medicina. Associação Médica Brasileira. Diretrizes Médicas. [online] Brasil; 2008. [online] Disponível em: <http://www.projetodiretrizes.org.br> (01 abr. 2008).



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

Curitiba Spine Center. Clínica da Coluna Vertebral. Exercícios. [online] Disponível em: <http://www.viallespine.com.br> (15 de dez. 2007).

Desilêts F. La surdit e acquise chez l'adulte...et s'il y avait quelque chose   faire? Le Médecin du Québec 2001; 36 (10): 91-8.

Desil ts F. La surdité non-traitable m dicaleme t...la technologie   la rescousse. Le Médecin du Québec 2001; 36(10): 99-104.

Doré J, Doubois B. Les douleurs antérieures du genou. Le Médecin du Québec 2003; 38 (7): 65-71.

Duncan BB, Schmidt MA, Giugliani RJ, et al. Medicina Ambulatorial: condutas de aten  o primária baseada em evid ncias. 3  ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.

E Medicine. [online] Disponível em: <http://www.emedicine.com/radio/index.shtml> (13 de ago. 2007).

Federation des Omnipraticiens du Québec. Pour un meilleur suivi des travailleurs victimes de l sions professionnelles au dos. Québec; 2000.

Fr mont P, Desmeules F. Le genou douloureux sans ant c dents de traumatismes. Le Médecin du Québec 2003; 38 (7): 47-54.

Fundação MF para o Desenvolvimento da Medicina Familiar e de Atenção Prim ria em Saúde. Programa de Educa  o a Distancia de Medicina Familiar e Ambulatorial. Buenos Aires; 2003.

Institute for Clinical Systems Improvment. Adult low back pain [online]. Bloomington (EUA) 2006. [online] Disponível em: www.icsi.org/guidelines_and_more/gl_os_prot/musculoskeletal/low_back_pain/low_back_pain_adult_5.html (13 ago. 2007).

Institute for Clinical Systems Improvment. Diagnosis and treatment of adult degenerative joint disease (DJD)/ osteoarthritis (OAS) of the knee. [online] Bloomington (EUA) 2006. [online] Disponível em: http://www.icsi.org/guidelines_and_more/gl_os_prot/musculoskeletal/degenerative_joint_disease/degenerative_joint_disease_of_the_knee_adult_diagnosis_and_treatment_of_2.html (17 de ago. 2007).

Le Monday K, Poirier P. Que pouvez-vous me conseiller pour soulager mon acouph ne? Le Médecin du Québec 2001; 36 (10): 79-90.

Marquis F, P pin P. Le genou présentant une l sion traumatique aigue. Le Médecin du Québec 2003; 38 (7): 27-36.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

Passaro EMC. Dermatoviroses. In: Lopes AC, editor. Tratado de Clínica Médica. São Paulo: Roca; 2006. 3v. p. 4828-44

Pedroso ERP, Oliveira RG. Blackbook: Clínica Médica. 1ª ed. Belo Horizonte: Blackbook Editora; 2007. 736 p.

Prefeitura de Belo Horizonte. Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação de Atenção à Saúde do Adulto e do Idoso. Protocolo para encaminhamento a diversas especialidades. [online] Disponível em: <http://www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/> (3 abr. 2008).

Prefeitura Municipal de São José dos Campos. Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Campos. Departamento de Regulação em Saúde. Central de Regulação Ambulatorial: Roteiro. São José dos Campos; 2005.

Rees J, Patel B. Practice 10-minute consultation: Erectile dysfunction. British Medical Journal 2006; 332:593.

Sampaio SAP, Rivitti EA. Dermatologia. 2ª ed. São Paulo: Artes Médicas; 2001.

Sociedade Brasileira de Família e Comunidade. Diretrizes: dor lombar aguda inespecífica. [online] Disponível em: <http://www.sbmfc.org.br> (15 de fev. 2008).

Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade. As doenças da próstata. Porto Alegre (RS); 2006.

Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade. O médico de família e comunidade e a pessoa com lesões por esforço repetitivo. Porto Alegre (RS); 2007.

Solé D, Mello Júnior JF, Weckx LLM, Rosário Filho NA, coordenadores. II Consenso Brasileiro sobre Rinites. Rev Bras Alerg Imunopatol 2006; 29 (1): 32-54.

The American Urologic Association (AUA). Guideline on the Management of Premature Ejaculation. [online] Disponível em: <http://www.auanet.org/guidelines/edmgmt.cfm> (22 abr. 2008)

Tinani S. Elements essentiels de l'entrevue et de l'examen. Le Médecin du Québec 2003; 38 (12): 39-48.

Trottier LDP. Les urgences ophtalmologiques. Le Médecin du Québec 2007; 42 (8): 31-6.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

Trottier M, Lavigne F. Les baisses d'audition qui sonnent l'alarme: la surdité tumorale et la surdité soudaine. Le Médecin du Québec 2001; 36 (10): 65-72.

Trottier M, Lavigne F. Les problèmes d'audition courants: quand doit-on envisager la chirurgie. Le Médecin du Québec 2001; 36 (10): 73-8.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO**

IV. Anexo 1: Fluxos de Regulação do Acesso

FLUXO 1.0: Agendamento de Consulta Especializada

FLUXO 2.0: Agendamento de Exames Diagnósticos

FLUXO 3.0: Solicitação de Retorno Médico no CEMED/QS

FLUXO 4.0: Pós Consulta do CEMED do Quarteirão da Saúde

FLUXO 5.0: Entrega dos Resultados de Exames

FLUXO 6.0: Pronto Socorro Central - PSC

FLUXO 7.0: Pós Consulta do Pronto Socorro Central (PSC) de Pacientes Crônicos Agudizados

FLUXO 8.0: Agendamento de Consulta Ambulatorial de ORTOPEDIA no CEMED/QS (temporário)

FLUXO 9.0: Serviços Fisioterapêuticos do Município de Diadema

FLUXO 10.0: Agendamento de Consulta Especializada Pós Internação (Alta Hospitalar) Pediátrica

FLUXO 11.0: Agendamento de Consulta Especializada Pós Internação (Alta Hospitalar) Adulto

FLUXO 12.0: Referência de Raio-x de urgência/emergência das Unidades Básicas de Saúde e CEMED/QS sem laudo

FLUXO 13.0: Ultrassonografia (USG) de urgência/emergência

FLUXO 14.0: Tomografia Computadorizada (TC) de urgência/emergência no Quarteirão da saúde

FLUXO 15.0: Escopias com procedimentos eletivos e Escopias de urgência/emergência

FLUXO 16.1: Agendamento de Cirurgias eletivas

FLUXO 17.0: Referência de raio-x com laudo

FLUXO 18.0: Avaliação de Urgência e Emergência em Consulta Oftalmológica

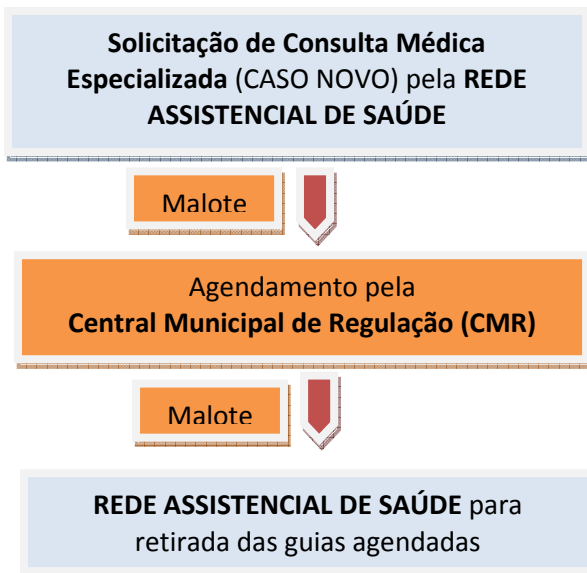
FLUXO 18.1: Avaliação de Urgência e Emergência em Consulta Oftalmológica



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

FLUXO 1.0: AGENDAMENTO DE CONSULTA ESPECIALIZADA



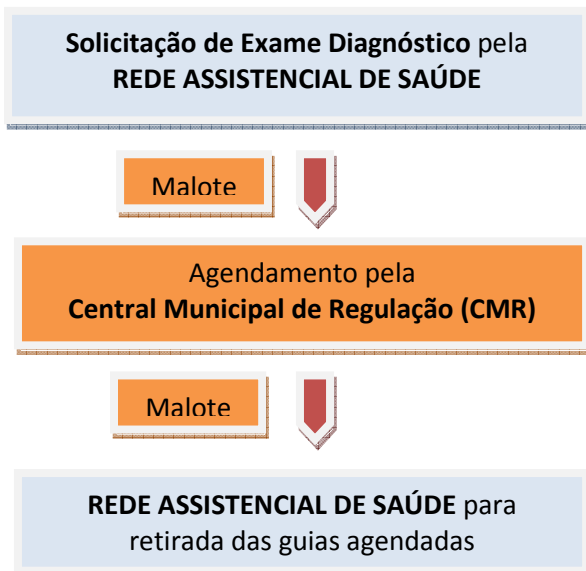
Documentos **DATADOS** a serem enviados para a **CMR** devidamente preenchidos:

- 1) SADT (1 via) preenchida com:
 - Especialidade médica solicitada
 - Número do Cartão SUS
 - Hipótese Diagnóstica com CID-10
- 2) Guia de Referência e Contra Referência (conforme **Protocolos de Regulação do Acesso**)

Observações: Atentar para:

- Carimbo do médico solicitante;
- Letra legível do solicitante;
- Data de Nascimento do paciente;
- CPF do paciente ou responsável

FLUXO 2.0: AGENDAMENTO DE EXAMES DIAGNÓSTICOS



Documentos a serem enviados para a **CMR** devidamente preenchidos:

- 1) SADT (1 via) preenchida com:
 - Exame diagnóstico
 - Número do Cartão SUS
 - Hipótese Diagnóstica com CID-10

Exceção:

- 1) Guia **APAC (Autorização de Procedimento de Alto Custo)** em 2 vias para:
 - Tomografia Computadorizada (TC)
 - Ressonância Magnética (RM)
 - Densitometria Óssea (DO)
 - Cintilografia
 - Mamografia (referência estadual)

Observações: Atentar para:

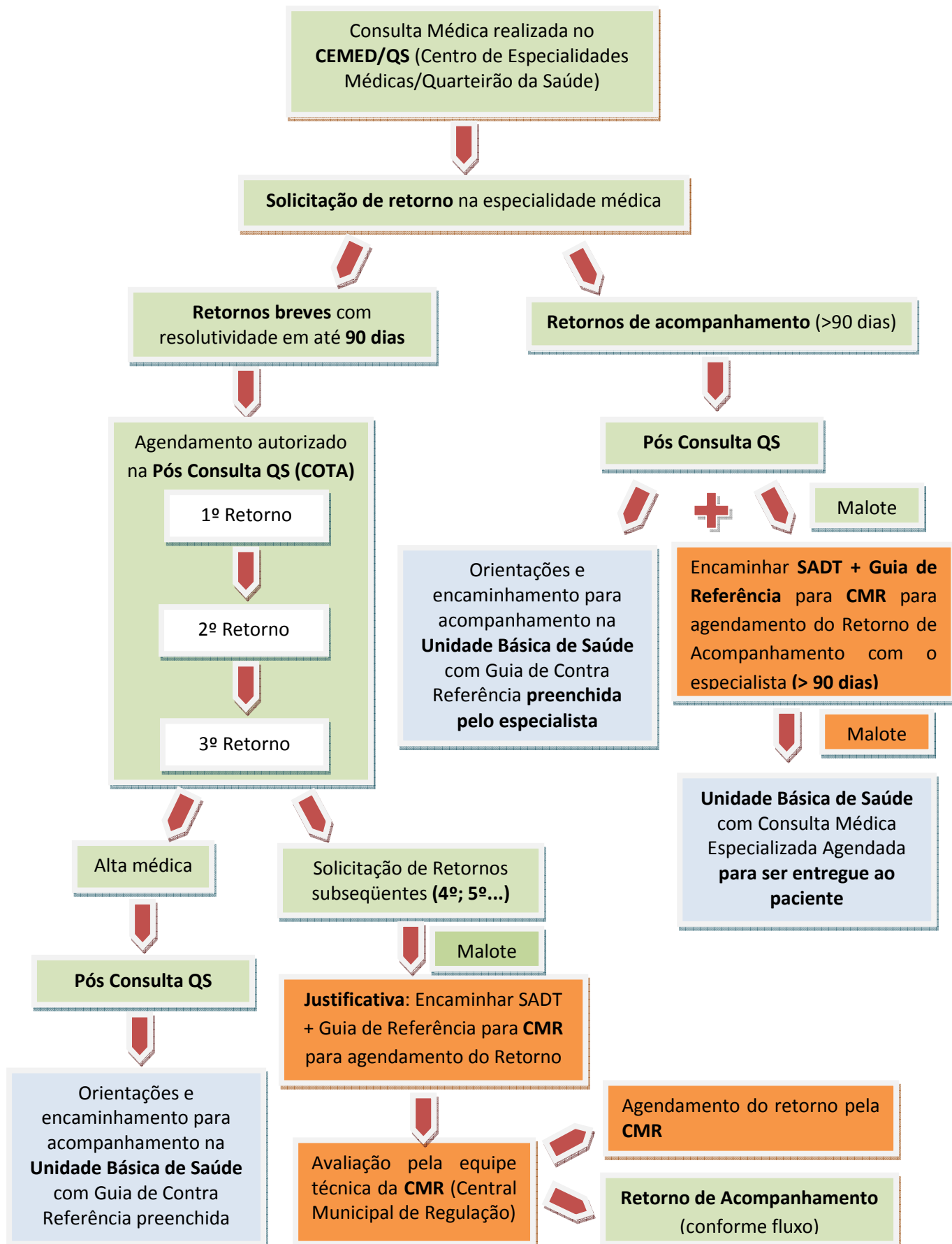
- Carimbo do médico solicitante;
- Letra legível do solicitante;
- Data de Nascimento do paciente;
- CPF do paciente ou responsável



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

FLUXO 3.0: SOLICITAÇÃO DE RETORNO MÉDICO no CEMED/QS

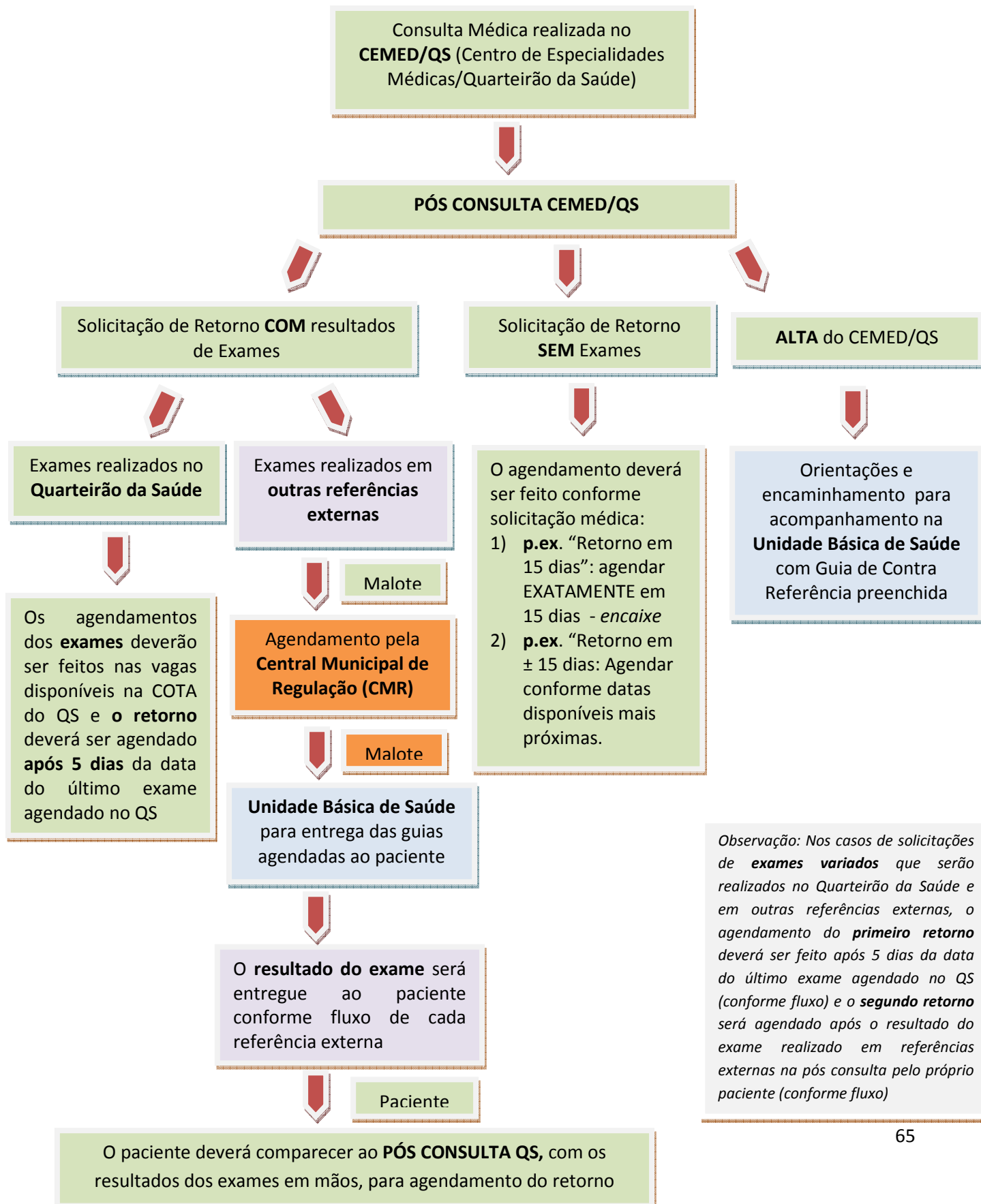




PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

FLUXO 4.0: PÓS CONSULTA do CEMED do Quarteirão da Saúde Início em 04/08/08

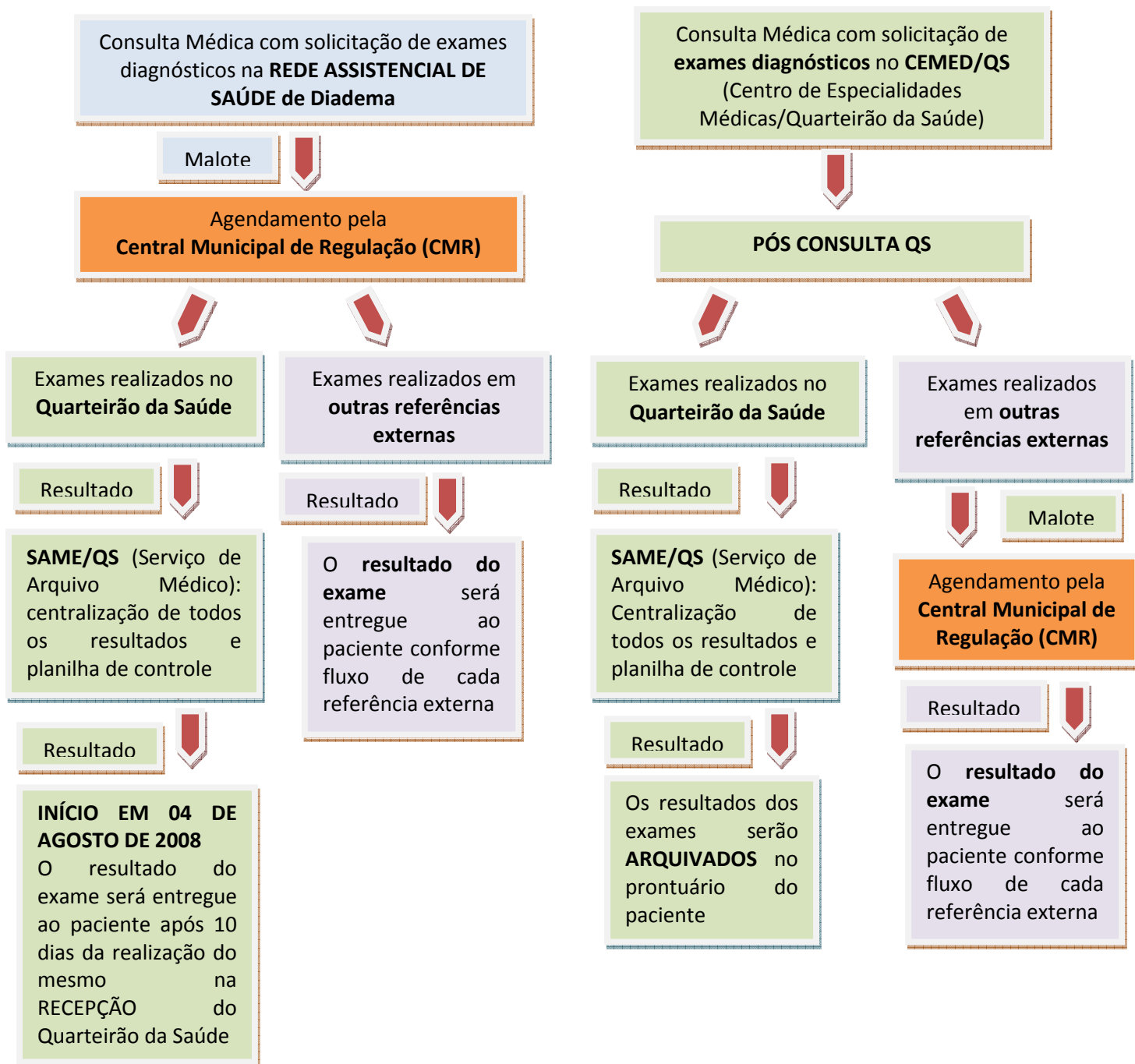




PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

FLUXO 5.0: ENTREGA DOS RESULTADOS DE EXAMES – início em 04/08/08



Exceção: Exames com biópsia estarão disponíveis para a retirada no QS após 15 dias da realização do mesmo

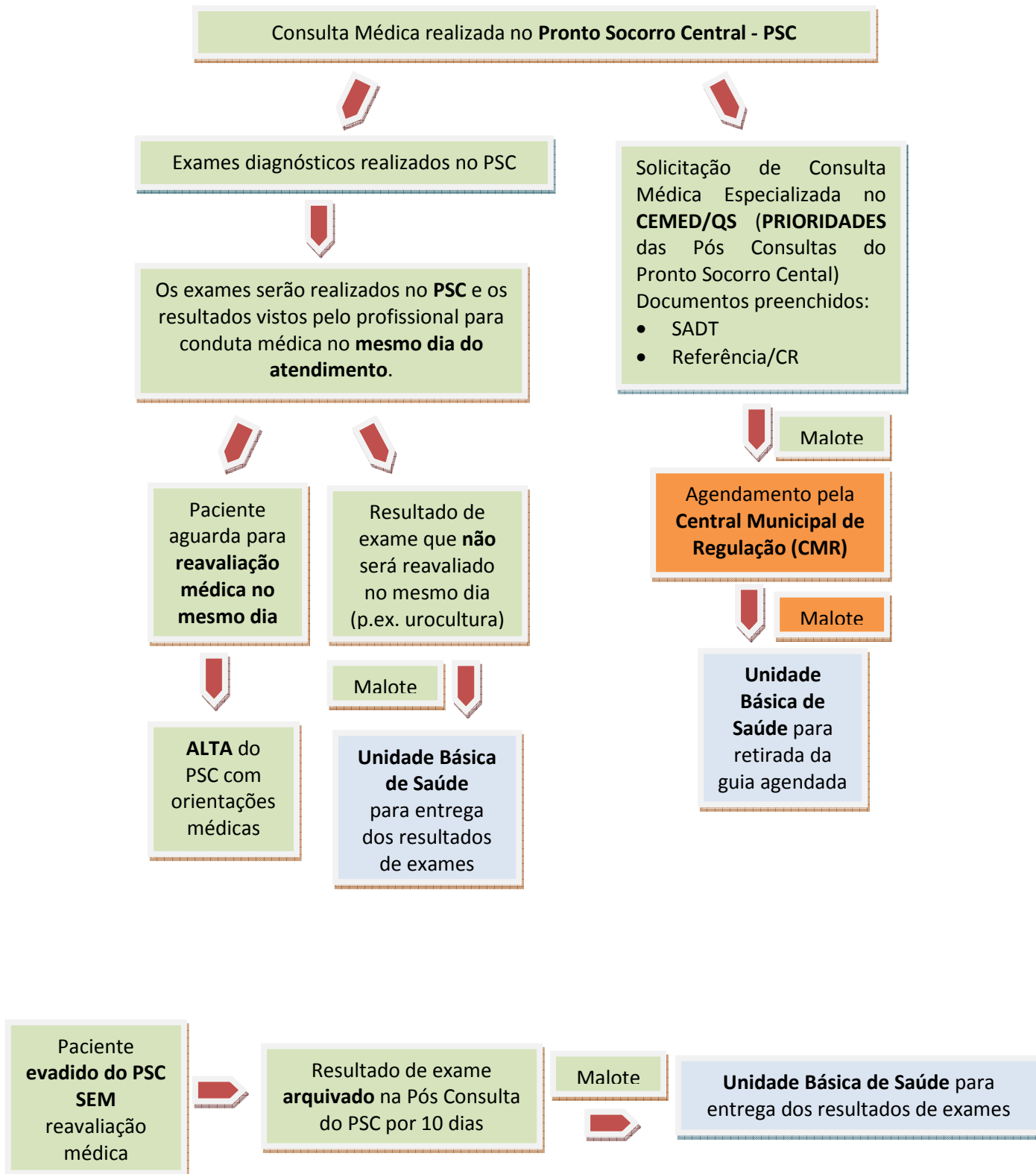
Observação: Os resultados dos exames estarão disponíveis para a retirada por até 30 dias após a disponibilização dos resultados na Recepção do Quartirão da Saúde. Após essa data, serão encaminhados para as UBS de referência.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

FLUXO 6.0: Pronto Socorro Central - PSC

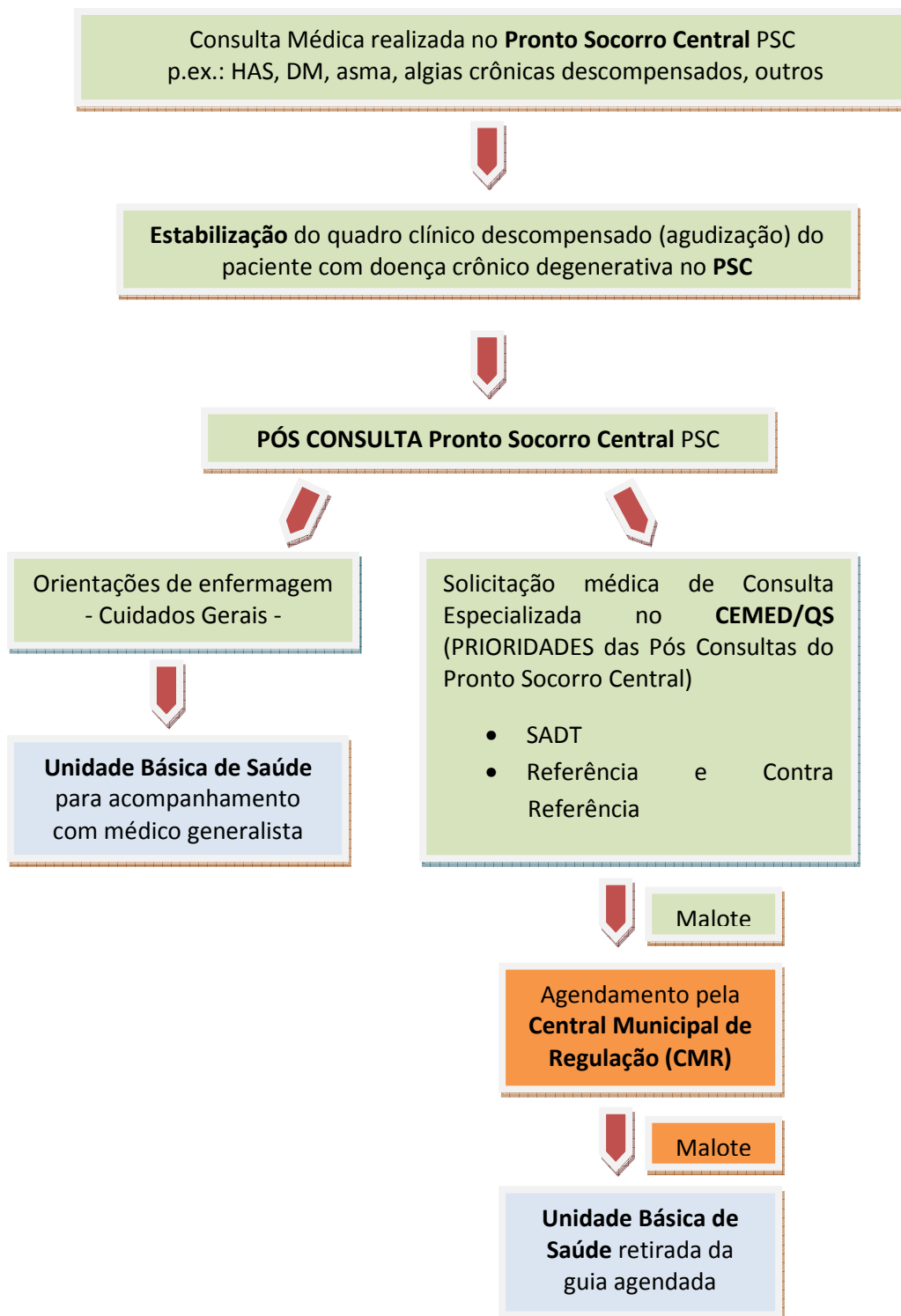




PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

FLUXO 7.0: PÓS CONSULTA DO PRONTO SOCORRO CENTRAL (PSC) DE PACIENTES CRÔNICOS AGUDIZADOS

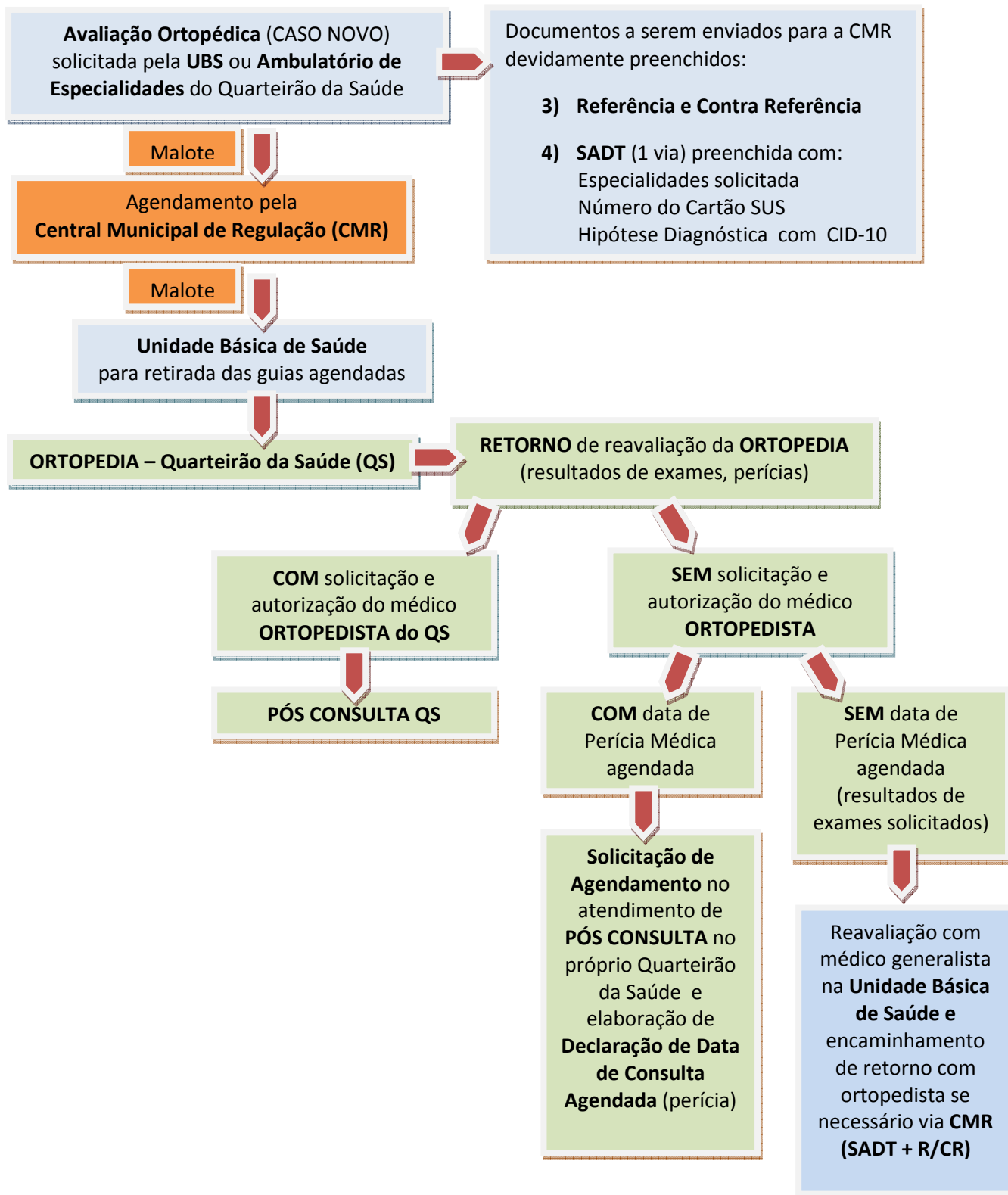




PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

FLUXO 8.0: AGENDAMENTO DE CONSULTA AMBULATORIAL DE ORTOPEDIA NO CEMED/QS (temporário – até 01/10/08)

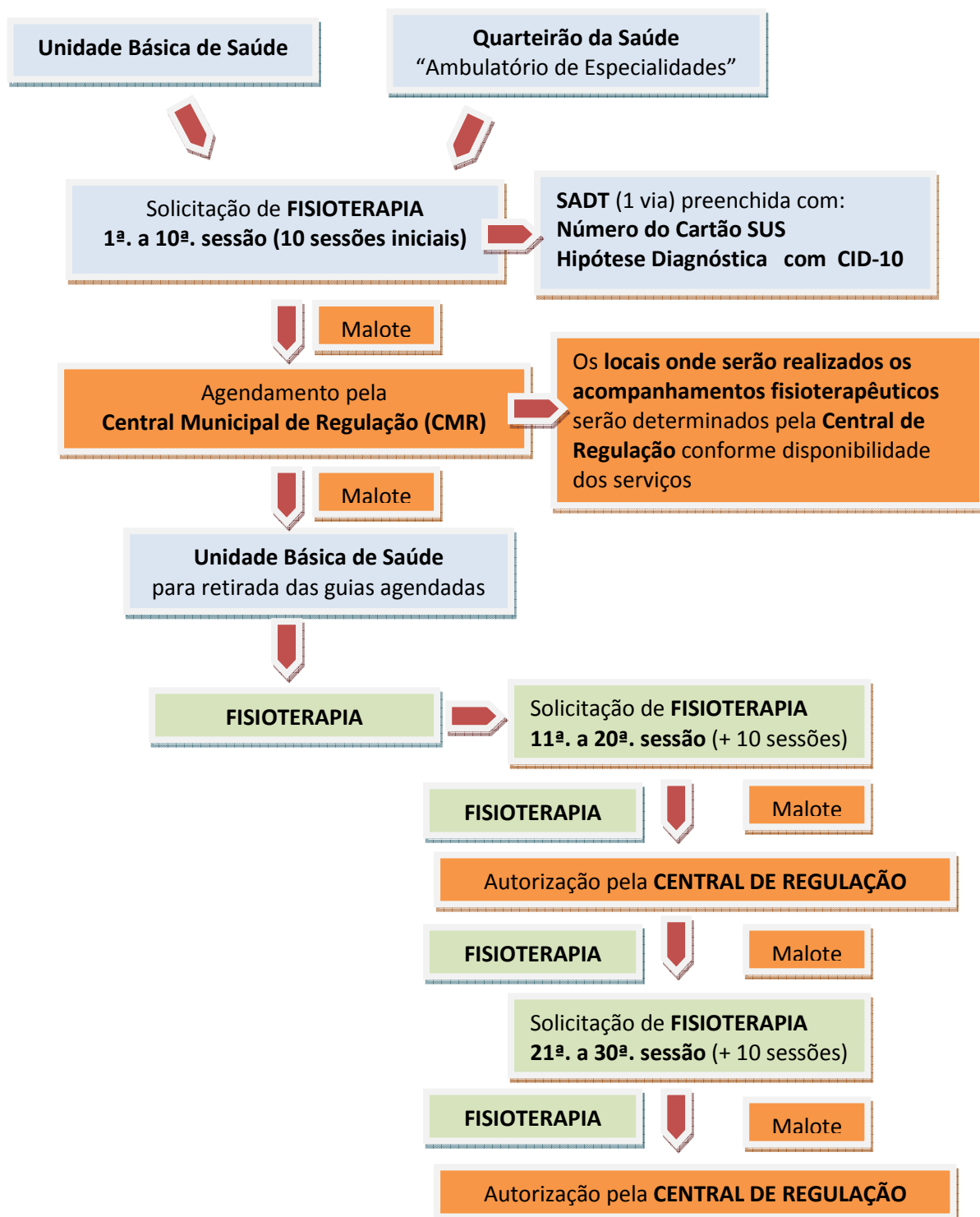




PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

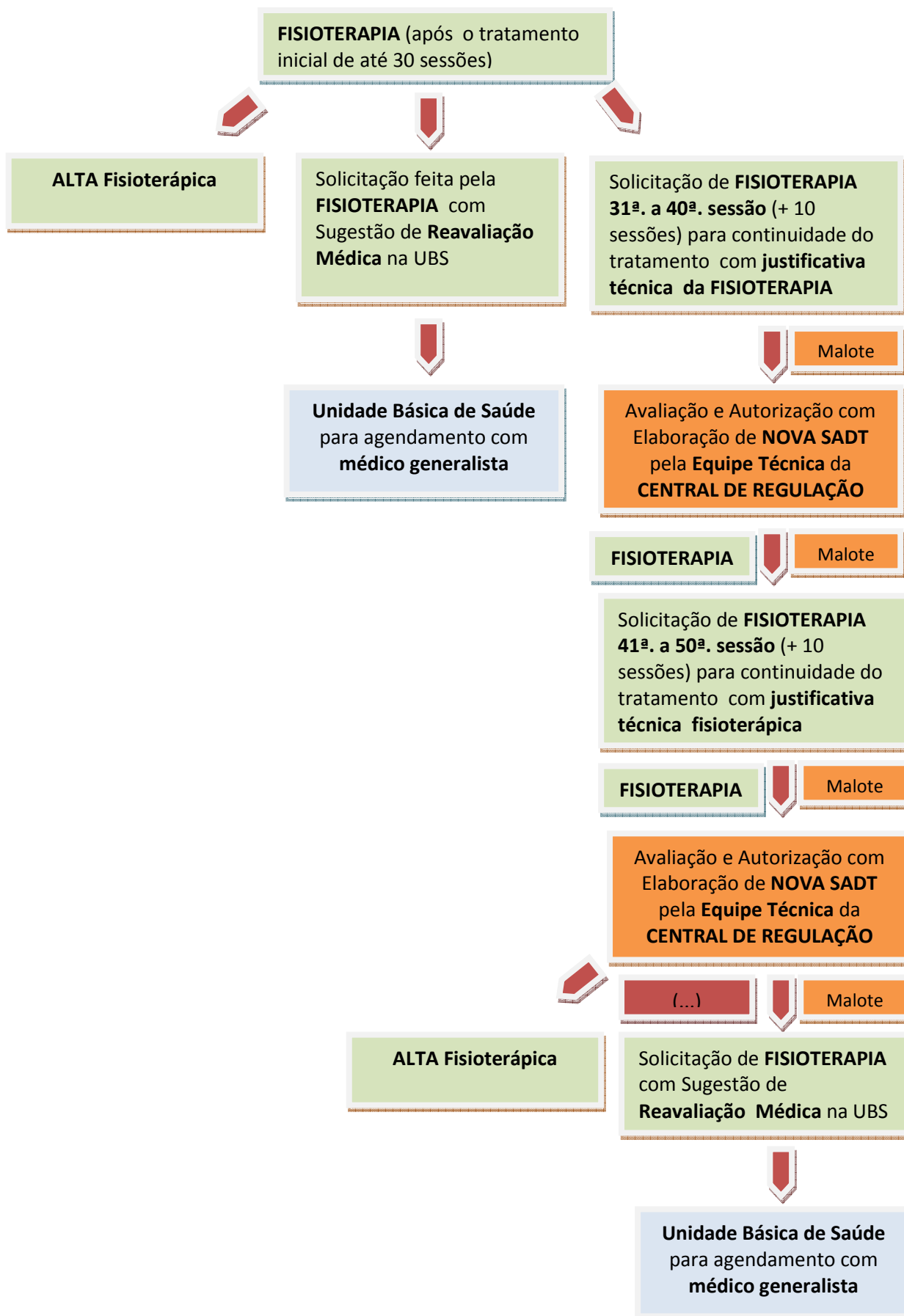
FLUXO 9.0: SERVIÇOS FISIOTERAPÊUTICOS DO MUNICÍPIO DE DIADEMA





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

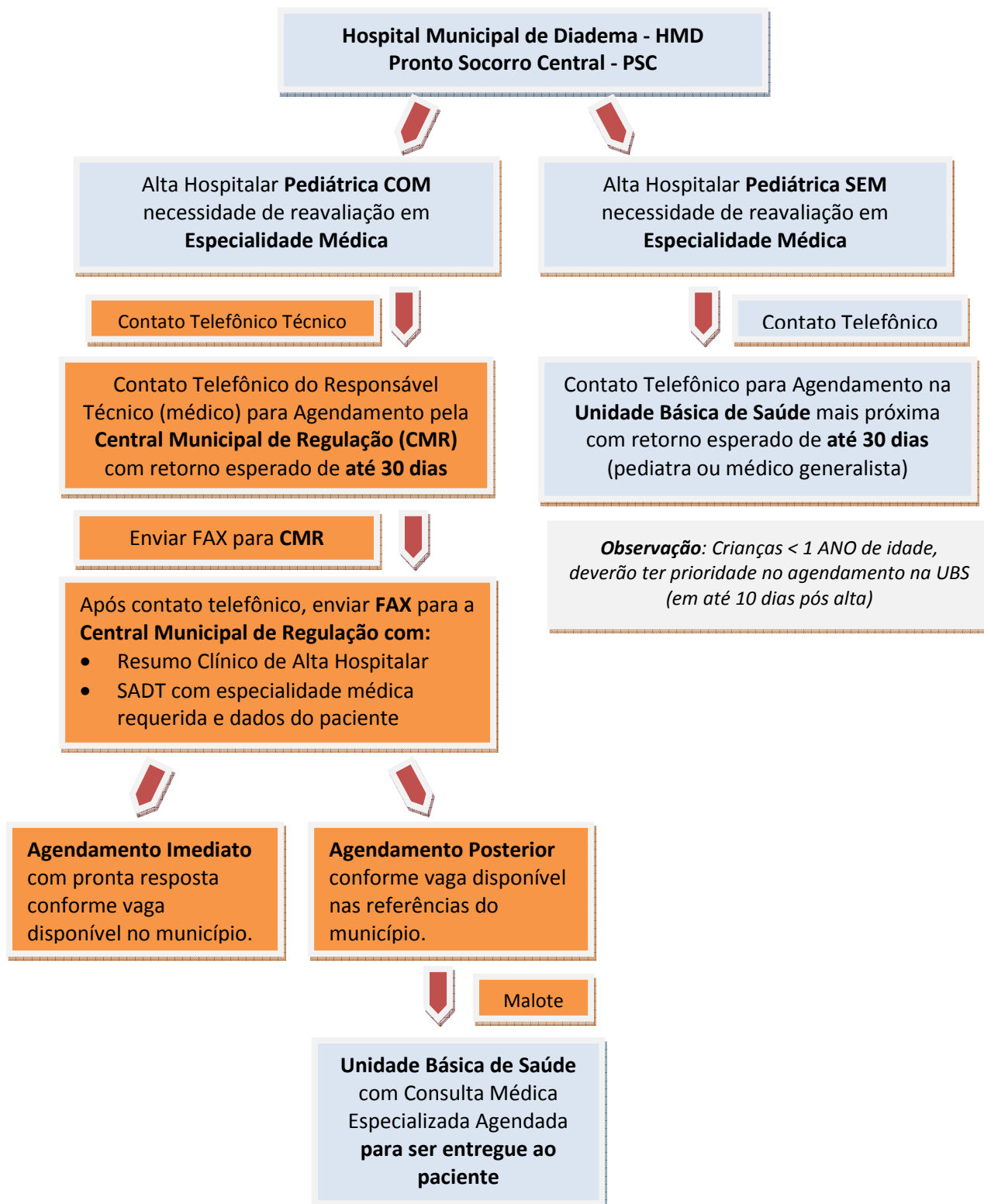




PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

FLUXO 10.0: AGENDAMENTO DE CONSULTA ESPECIALIZADA PÓS INTERNAÇÃO (ALTA HOSPITALAR) PEDIÁTRICA

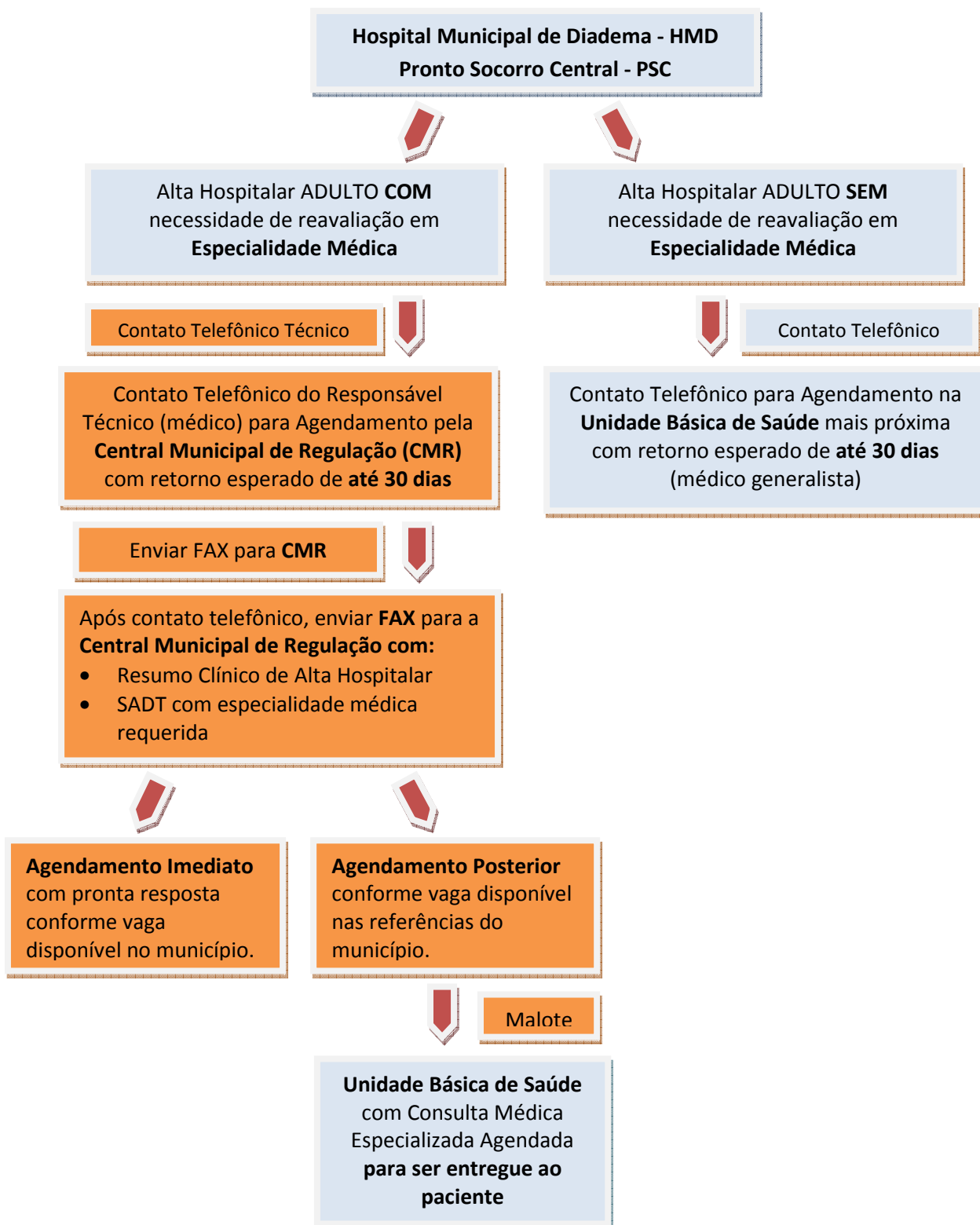




PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

FLUXO 11.0: AGENDAMENTO DE CONSULTA ESPECIALIZADA PÓS INTERNAÇÃO (ALTA HOSPITALAR) ADULTO

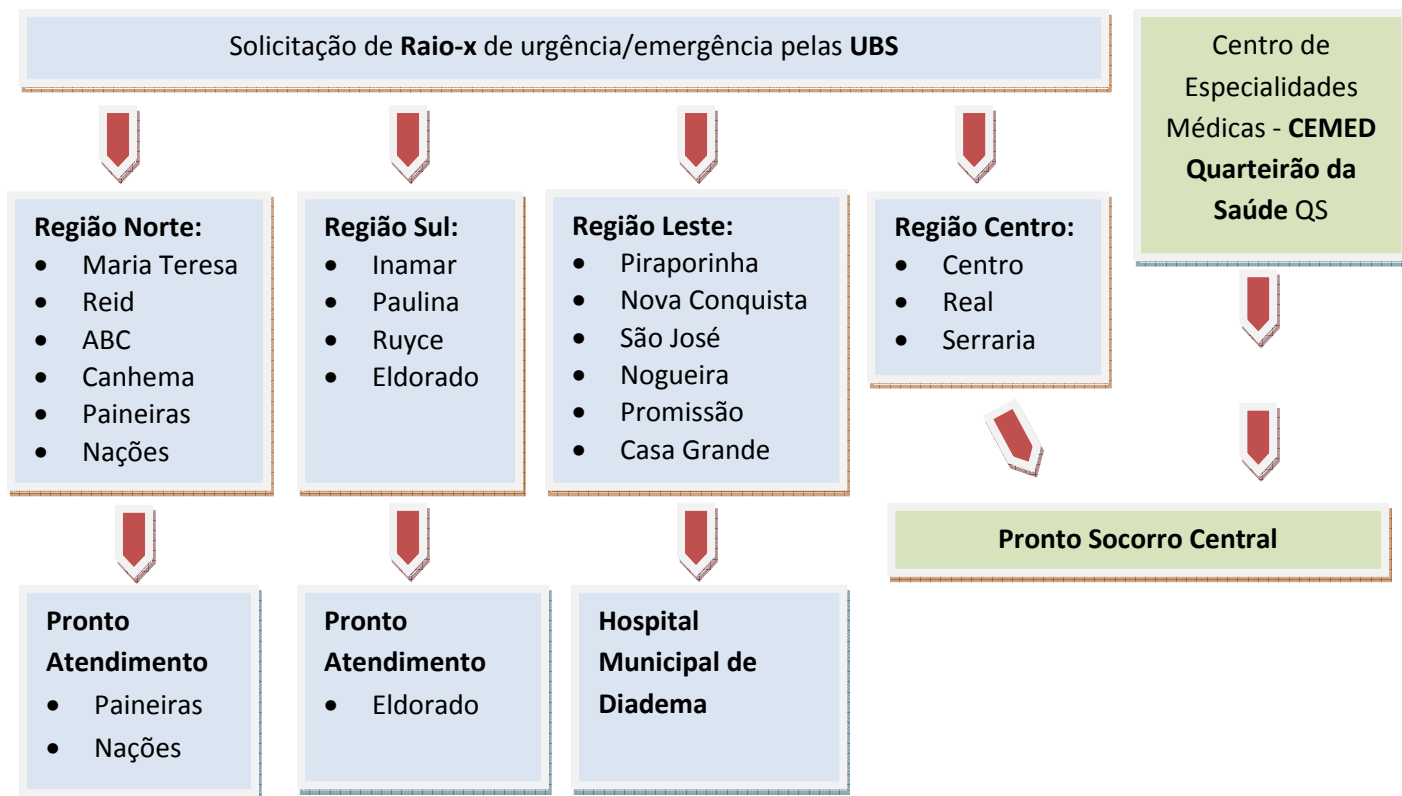




PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

FLUXO 12.0: REFERÊNCIA DE RAIOS-X DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E CEMED/QS SEM LAUDO



Observações:

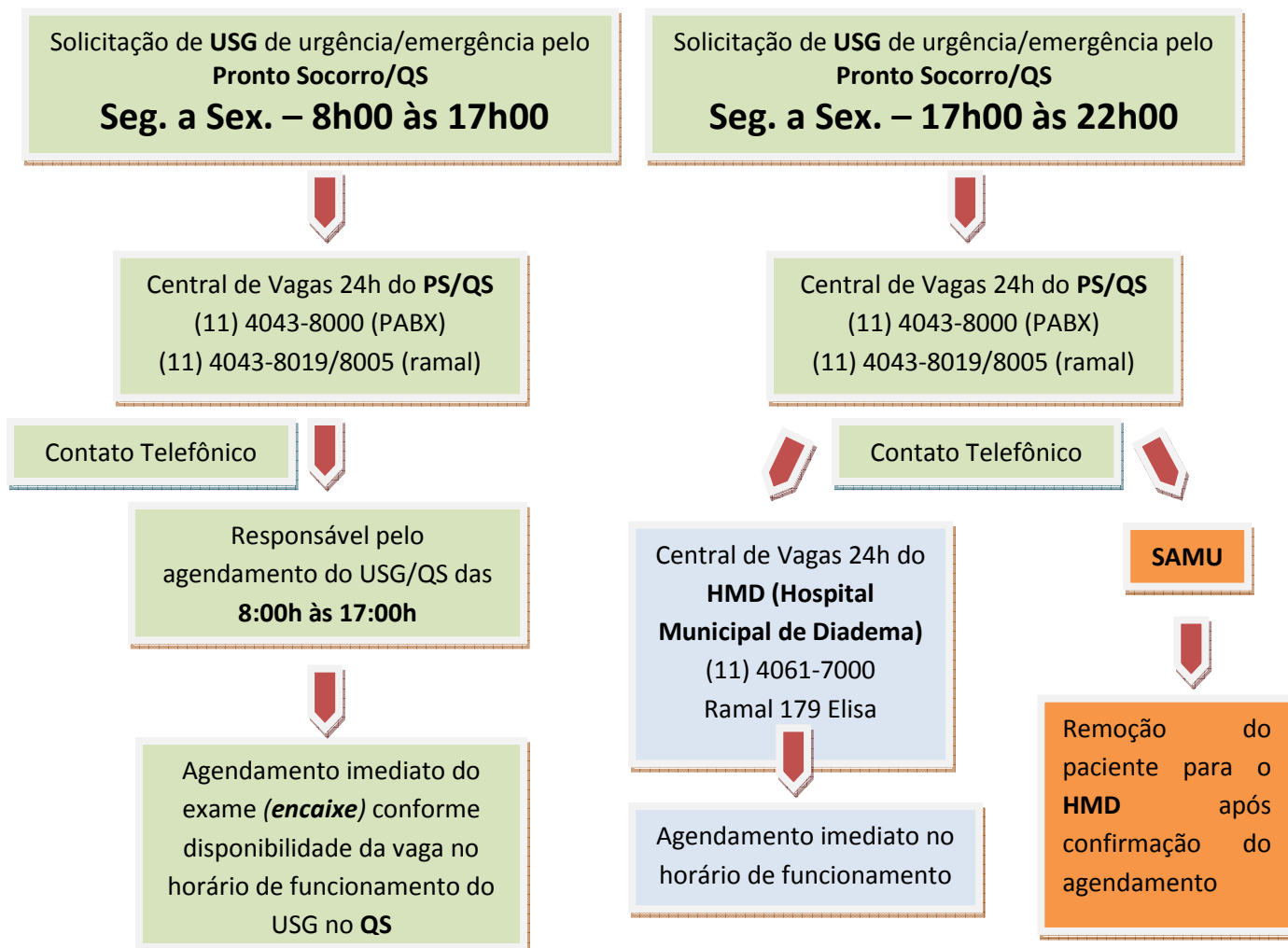
- 1) Os exames radiológicos (Raio-x) de urgência/emergência deverão ser solicitados em **Guia de Solicitação de Raio-x em 2 (duas) vias** – não é SADT – e somente servirão para a reavaliação no mesmo dia pelo médico solicitante. Estes exames **NÃO serão agendados** (encaixe) e **NÃO serão laudados**.
- 2) Para exames radiológicos (Raio-x) **com laudo**, a solicitação deverá ser feita **em SADT (1 via)** e ser encaminhado para a **Central Municipal de Regulação** para o agendamento.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

FLUXO 13.0: ULTRASSONOGRAFIA (USG) DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA



Observação 1 : Exames USG de Urgência/Emergência aos SÁBADOS E DOMINGOS

✓ AÇIONAR PCR (PLANTÃO CONTROLADOR REGIONAL)

Observação 2 : Exames USG de Urgência/Emergência NÃO realizados no Hospital Municipal de Diadema:

- ✓ partes moles e articulações (ortopedia)
- ✓ doppler periférico (vasos)

Observação 3: Avaliação Obstétrica de Urgência/Emergência: SEG. A DOM. - 24 HORAS HMD
Todas as avaliações obstétricas de urgência e emergência (que poderão originar USG obstétrica de urgência) deverão ser encaminhadas diretamente para o **Hospital Municipal de Diadema (HMD)** sem necessidade de comunicação prévia a Central Municipal de Regulação.
Documentos necessários: Referência e Contra Referência preenchida

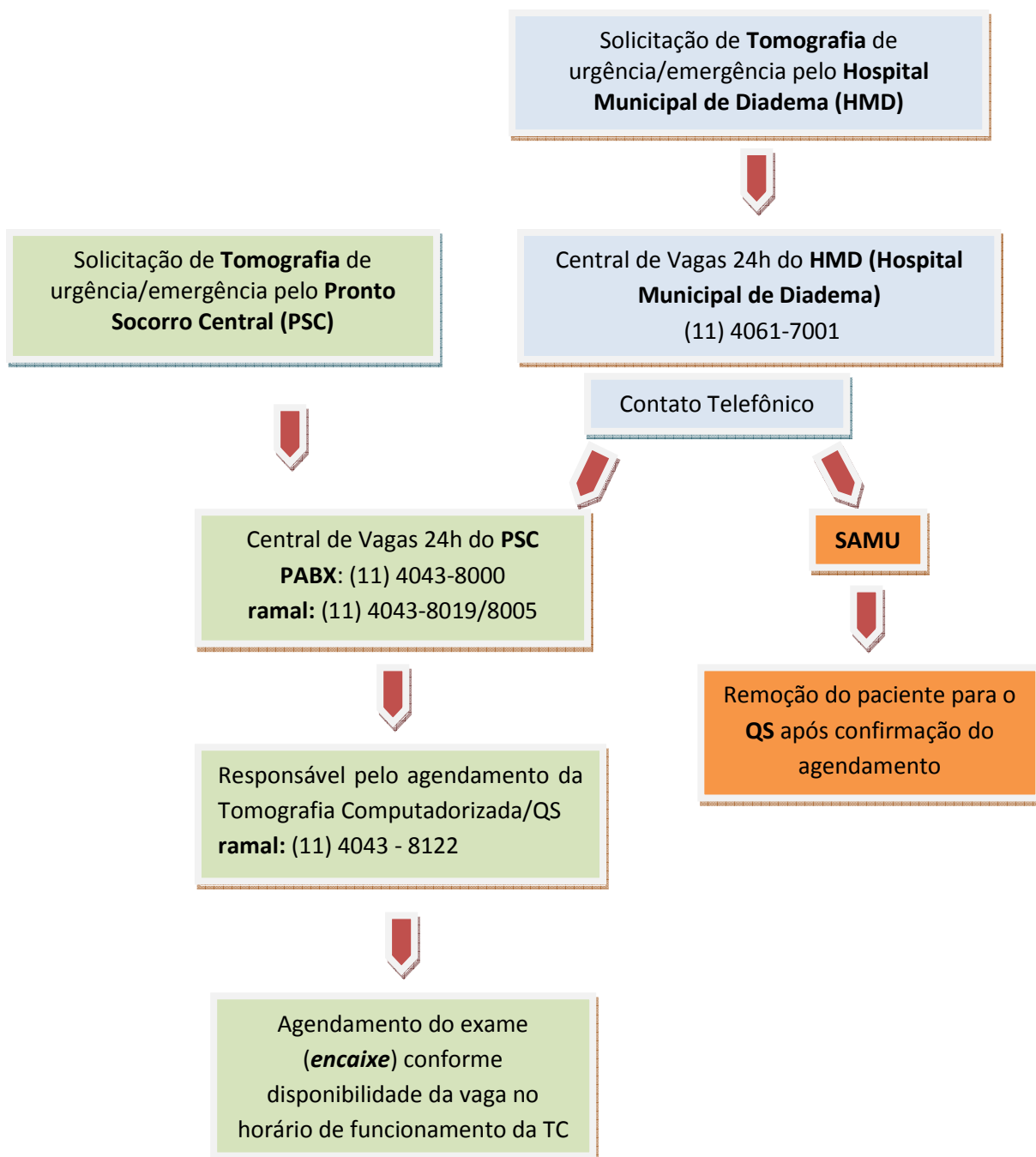


PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

FLUXO 14.0: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (TC) DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO QUARTEIRÃO DA SAÚDE (QS)

Horário de Funcionamento TC/QS: Seg. a Sex. – 7h00 às 19h00



Observação 1 : Exames Tomografia Computadorizada de Urgência/Emergência de SEG a SEX após as 19h00 e aos SÁBADOS E DOMINGOS

✓ ACIONAR PCR (PLANTÃO CONTROLADOR REGIONAL) se necessário



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

FLUXO 15.0: ESCOPIAS COM PROCEDIMENTOS ELETIVOS E ESCOPIAS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA ENDOSÓPICAS HMD: Seg. a Dom. – 24horas

Pronto Socorro Central PSC

Solicitação de **ESCOPIA** de
urgência/emergência (HDA, corpo estranho...)

Central de Vagas 24h do **PSC**
(11) 4043-8000 (PABX)
(11) 4043-8019/8005 (ramal)

Contato Telefônico

Equipe de Cirurgia de Plantão do PS/HMD

PABX: (11) 4061-7000
Ramal: 182 (Sala de Emergência)
Ramal : 177 (Central de Vagas)

Agendamento imediato do
exame pós autorização da
Equipe de Cirurgia de
Plantão do PS/HMD

SAMU

Remoção do
paciente para o
HMD após
confirmação do
agendamento

PROCEDIMENTOS ENDOSCÓPICOS HMD: Seg. a Sex. – 8h00 às 17h00

CEMED/Quartirão da Saúde

Solicitação de **PROCEDIMENTO COM
ESCOPIA** que necessite o preparo técnico e
recuperação pós-anestésica (esclerose,
ligadura...)

Malote

Central Municipal de Regulação (CMR)

Documentos necessários:

- ✓ SADT
- ✓ Guia de Referência e Contra Referência

Contato Telefônico

Central de Vagas 24h do **HMD** (Hospital Municipal de Diadema)

PABX: (11) 4061-7000
Ramal: 177 ou
(11) 4061-7001

Agendamento do procedimento pela
Central Municipal de Regulação

Contato Telefônico

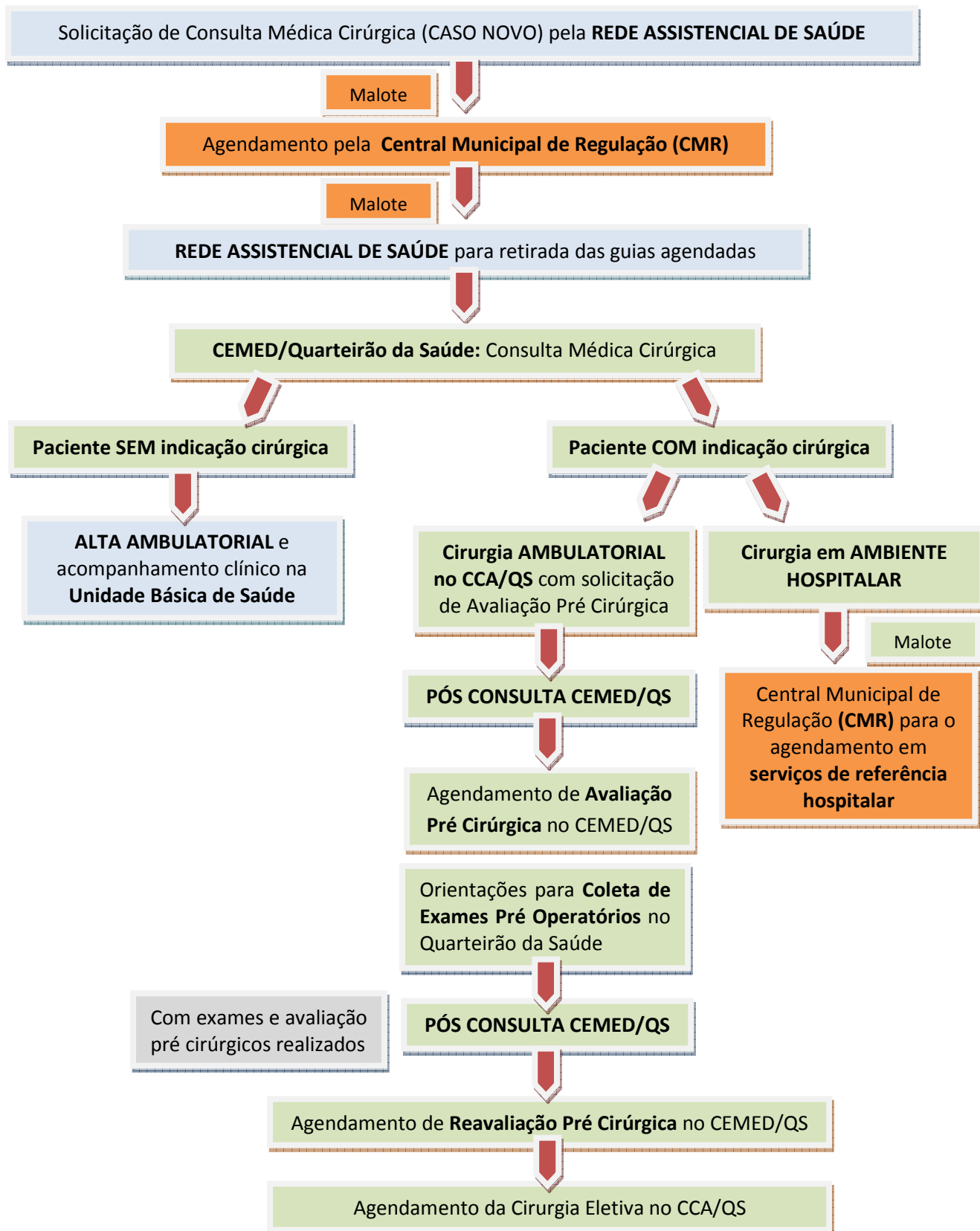
Paciente informado



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

FLUXO 16.1: AGENDAMENTO DE CIRURGIAS ELETIVAS

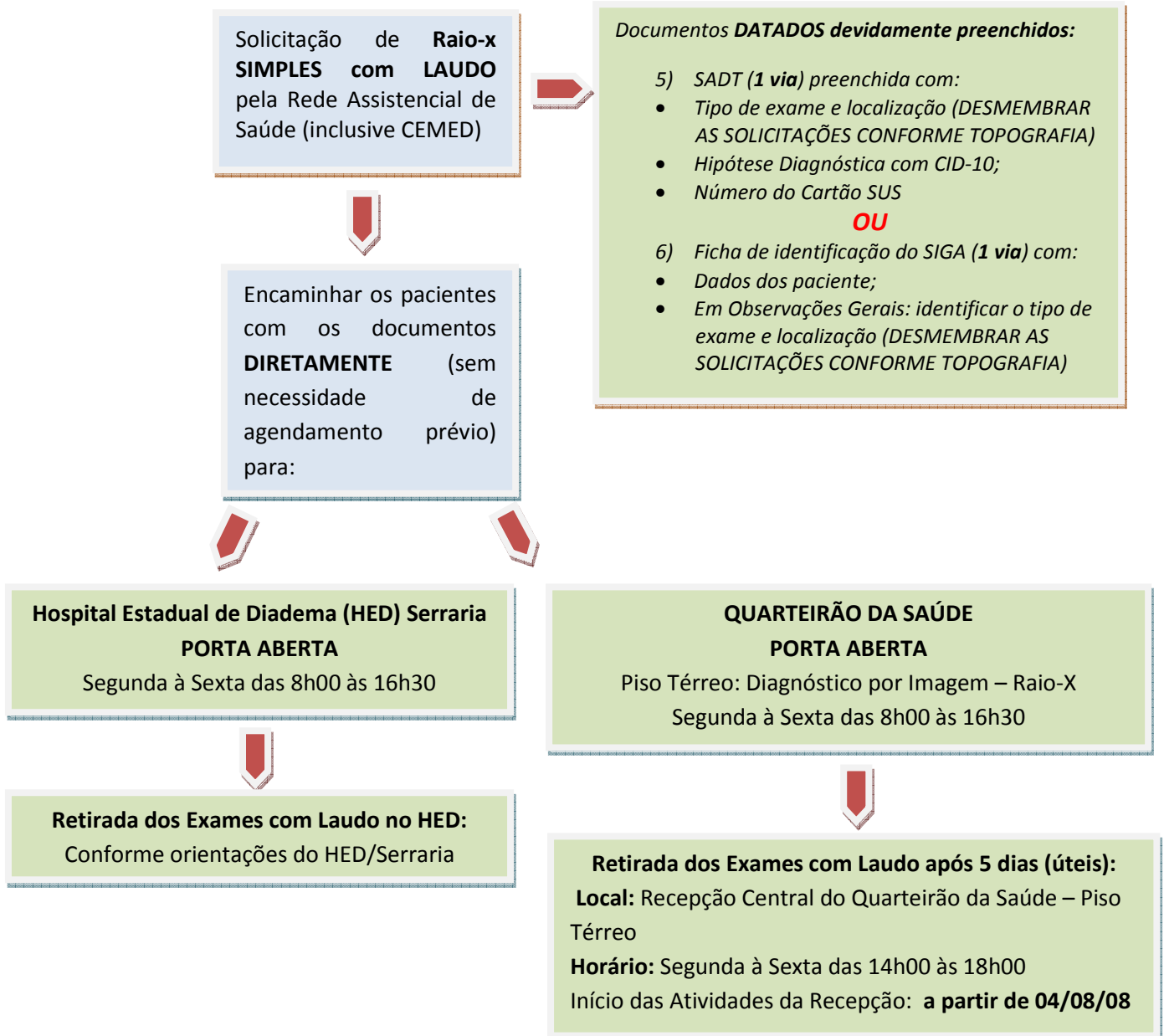




PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

FLUXO 17.0: REFERÊNCIA DE RAIOS-X COM LAUDO



Observações:

- 1) Os exames radiológicos (Raio-x) de urgência/emergência deverão ser solicitados em **Guia de Solicitação de Raio-x em 2 (duas) vias** – não é SADT – e somente servirão para a reavaliação no mesmo dia pelo médico solicitante. Estes exames **NÃO serão agendados** (encaixe) e **NÃO serão laudados. CONFORME FLUXO 12.0**
- 2) Para exames radiológicos (Raio-x) **COM CONTRASTE**, a solicitação deverá ser feita **em SADT (1 via)** e ser encaminhado para a **Central Municipal de Regulação** para o agendamento nos serviços de referência.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

FLUXO 18.0: AVALIAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM CONSULTA OFTAMOLÓGICA

SEGUNDA À SEXTA DAS 8H00 ÀS 16H00

Avaliação inicial pela **REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE (UBS, PA, PSC-QS e PS-HMD)**

Central de vagas do equipamento: contato telefônico + FAX para a Equipe Técnica da **Central Municipal de Regulação (CMR)**

FAX: Guia de Referência e Contra-Referência (R/CR) preenchida com todos os dados clínicos do paciente

Avaliação Técnica + Autorização de consulta pela **CMR**

Contato telefônico de retorno para **CMR**

CMR: Confirmação de **Data e Horário** da Avaliação Oftalmológica no **Quartirão da Saúde (QS)**

Ambulatório de Oftalmologia/ **QS**

URGÊNCIA OFTALMOLÓGICA

ALTA

ALTA

EMERGÊNCIA OFTALMOLÓGICA

Médico Oftalmologista QS: contato com Hospital São Paulo (HESP)

Recepção da Oftalmologia/ QS:
contato telefônico com
Central de Remoção 24h
Tel: 4056-5425

Documentos **DATADOS** a serem enviados ao **HESP**,
devidamente preenchidos:

- 1) Guia de Referência e contra-referência;
- 2) Nome do médico atendente no QS;
- 3) Nome do médico contatado no HESP;
- 4) Autorização da vaga no HESP.

Central de Remoção 24h: transferência

HESP



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

FLUXO 18.1: AVALIAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM CONSULTA OFTALMOLÓGICA

SEGUNDA À SEXTA APÓS AS 16H00, FINAIS DE SEMANAS E FERIADOS

Avaliação inicial pela REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE (UBS, PA, PSC-QS e PS-HMD)

Central de vagas do equipamento:
contato telefônico para a Central de
Remoção 24h. Tel: 4056-5425

Central de Remoção 24h: regulação técnica

URGÊNCIA OFTALMOLÓGICA

EMERGÊNCIA OFTALMOLÓGICA

Central de Remoção 24H:
transferência

Central de Remoção 24H:
transferência

PSC-QS ou PS-HMD: Equipe cirúrgica

HESP

ALTA

Solicitação de Avaliação
Oftalmológica de URGÊNCIA

Central de Vagas dos PS

PLANTÃO CONTROLADOR REGIONAL (PCR)

UNIDADES DE REFERÊNCIA EM
OFTALMOLOGIA DE URGÊNCIA

Observação: Considera-se EMERGÊNCIA OFTALMOLÓGICA:

- Trauma ocular (perfuro cortante, contusão)
- Glaucoma agudo