



Protocolo de Encaminhamento da Atenção Primária à Saúde (APS) para a Atenção Especializada Ambulatorial (AEA)

Município de Itaipulândia (PR).

1. Objetivo

Estabelecer critérios, fluxos e responsabilidades para os encaminhamentos de usuários da APS para serviços de AEA no município de Itaipulândia, assegurando:

- a portabilidade e continuidade do cuidado;
- a otimização dos recursos da rede de saúde;
- a triagem adequada, evitando encaminhamentos desnecessários;
- a articulação da APS com a AEA e, quando for o caso, a atenção hospitalar/regulação.

2. Âmbito de aplicação

Aplica-se para todos os profissionais, equipes e unidades que atuam na APS no município de Itaipulândia, bem como para os serviços de AEA conveniados ou pertencentes à rede municipal/regionais que atendem usuários referenciados pela APS local.

3. Definições

- **APS (Atenção Primária à Saúde):** nível de atenção que constitui a porta de entrada do sistema de saúde, com atuação na promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde.
- **AEA (Atenção Especializada Ambulatorial):** nível de atenção com média complexidade, em ambulatorios de especialidades médicas ou serviços específicos que dependem de encaminhamento da APS.



- **Encaminhamento:** ato de remeter um usuário, com ou sem documentação, da APS para AEA, obedecendo aos critérios e estabelecendo o fluxo de referência/contra-referência.
- **Regulação/triagem:** processo pelo qual a solicitação de especialidade ou serviço de média complexidade é avaliada quanto à pertinência, prioridade, critérios de acesso e disponibilidade.
- **Referência/contra-referência:** comunicação entre níveis de cuidado em que quem encaminha registra dados, diagnósticos, exames realizados e quem recebe informa retorno à APS.

4. Critérios de encaminhamento

4.1 Critérios gerais

- O usuário deve estar previamente atendido pela APS local (unidade básica ou ESF) e ter vínculo de cuidado.
- Deve haver hipótese diagnóstica definida ou forte suspeita que justifique o encaminhamento para especialidade ambulatorial.
- Devem constar da solicitação: dados do usuário (nome, cartão SUS, endereço), diagnóstico ou suspeita, exames prévios realizados, tratamentos já instituídos na APS, motivo do encaminhamento, prioridade clínica e urgência.
- Deve analisar se o caso pode ser resolvido na APS ou se há necessidade real de AEA.
- Priorizar casos com sinais de alerta, risco grave, risco de agravo ou que requeiram investigação ou tratamento especializado.
- Encaminhamentos por mera conveniência, sem fundamentação, devem ser evitados e orientados à APS para cuidado local.

4.2 Critérios específicos de prioridade



- Sinais de alarme (ex: dor torácica persistente, dispneia, sangramento, suspeita de neoplasia, alteração neurológica nova, etc) → prioridade urgente.
- Doenças crônicas descompensadas ou com complicações já evidentes (ex: diabetes com nefropatia ou retinopatia, hipertensão com dano end-órgão) → prioridade.
- Consulta de rotina em especialidade, sem urgência, com estabilização na APS → normal.
- Situações que claramente podem ser resolvidas ou acompanhadas na APS → não devem ser encaminhadas (ou devem retornar à APS para revisão).

5. Fluxo operacional

5.1 Encaminhamento

1. Na unidade de APS, o profissional avalia o usuário, realiza exames básicos ou complementares conforme protocolo municipal ou regional.
2. Preenche Guia de Referência/Encaminhamento (SIGS) com: identificação do usuário, unidade de origem, indicação do encaminhamento, diagnóstico ou hipótese, exames realizados, prioridade, especialidade desejada, justificativa e data da solicitação.
3. O usuário já entra na LISTA DE ESPERA, caso for casos suspeita de CÂNCER ou ALTO RISCO de Gestante a próprio usuário vai até o agendamento com o encaminhamento e documentos pessoais para agendar a sua especialidade o mais breve possível.
4. A unidade/regulação (agendamento) analisa a lista de espera, agenda a solicitação.
5. O agendamento agenda a consulta e avisa o paciente via whatsapp ou por ligação telefônica.



5.2 Contra-referência e retorno à APS

- Após atendimento em AEA, a equipe da especialidade envia relatório à APS com orientações de seguimento, tratamento, exames de monitoramento, próxima consulta, responsável pelo acompanhamento.
- A APS assume o cuidado subsequente, realiza monitoramento, e garante continuidade.
- Em caso de alta da especialidade, a APS reforça vínculo, agendamento de retorno, e orienta usuário.

5.3 Monitoramento e regulação

- A agendamento municipal mantém lista de espera, classificação de risco, monitoramento de prazos, utilização de vagas.
- É promovida capacitação das equipes de APS sobre critérios de encaminhamento, comunicação, registro e fluxos, quando necessário.

6. Responsabilidades

- **Unidades de APS:** avaliar usuário, realizar exames básicos e tratamentos iniciais, preencher corretamente a guia/solicitação, vincular usuário, orientar sobre o fluxo.
- **Equipe de agendamento municipal:** agendar consultas, acompanhar lista de espera conforme prioridade, comunicar à APS sobre pendências ou deficiências no encaminhamento.
- **Serviços de AEA:** emitir relatório de contra-referência, orientar APS sobre seguimento e comunicar absenteísmo.
- **Gestão municipal de saúde:** estabelecer pactuações, publicar protocolos municipais, monitorar indicadores de encaminhamento, promover capacitação, assegurar comunicação entre níveis de atenção.

7. Indicadores de acompanhamento



- Nº total de encaminhamentos APS → AEA por período.
- Tempo médio entre solicitação e atendimento da AEA.
- Percentual de encaminhamentos devolvidos à APS por preenchimento inadequado ou não atendimento dos critérios.
- Absenteísmo nas consultas de AEA (por encaminhamento da APS).
- Percentual de retorno de contra-referência da AEA para APS.
- Avaliação de satisfação dos usuários e das equipes APS/AEA.

8. Revisão e atualização

Este protocolo deverá ser revisado a cada 12 meses ou sempre que houver mudança normativa estadual, federal e municipal, mudança na rede de referência, ou com dados que indiquem necessidade de ajuste.

Itaipulândia, 11 de novembro 2025.

FERNANDO ANTUNES

Secretário(a) Municipal de Saúde

MONICA RODRIGUES

Coordenador(a) da Regulação Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAIPULÂNDIA

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE: e76c1f80-0de1-4aea-b4e8-3a06ef6c0fd1



PROTOCOLO DE ASSINATURAS

O documento **q 19872 Protocolo de Encaminhamento da Atenção Primária à Saúde (APS) para a Atenção Especializada Ambulatorial (AEA).pdf** foi assinado eletronicamente através do Printer Flow. Verifique as assinaturas em

<https://itaipulandia.printercloud.com.br/signatures/eyJhbGciOiJIUzI1NiJ9.eyJ0YXNrljozNDcyMDJ9.34bkRLahkxOzlcETMqZBvRdj9FRERvQj9l0mWySslWg>

ou escaneie o qr code ao lado.

Lista de assinantes

Assinado por: **MONICA RODRIGUES**, em 13/11/2025 às 14:56:04.

Código de verificação: d2b97225-4c05-4467-9b2f-b7c680f88b22

Assinado por: **FERNANDO ANTUNES**, em 13/11/2025 às 11:07:01.

Código de verificação: 6c1263c0-6a36-4f63-96cf-c4554d29c42e



A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO **Nº: 236**, DE 28 DE AGOSTO DE 2023.