



CATANDUVAS
GOVERNO MUNICIPAL

PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DO USUÁRIO DA ATENÇÃO BÁSICA PARA SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

**Município de Catanduvas – PR
Secretaria Municipal de Saúde
Ano: 2025**



1. OBJETIVO

Estabelecer critérios e fluxos para o encaminhamento adequado e seguro de usuários atendidos na Atenção Básica (AB) para os serviços de Urgência e Emergência, garantindo integralidade do cuidado, resolutividade, segurança do paciente e otimização dos recursos do sistema de saúde.

2. ABRANGÊNCIA

Aplica-se a todas as Unidades de Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde e demais pontos da Atenção Básica no Município de Catanduvas – PR.

3. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

- Lei nº 8.080/1990 – Lei Orgânica da Saúde;
- Portaria nº 2.436/2017 – Política Nacional de Atenção Básica;
- Portaria nº 2048/2002 – Política Nacional de Atenção às Urgências;
- Diretrizes da Rede de Atenção às Urgências do SUS.

4. PRINCÍPIOS GERAIS

- Garantia do acesso adequado aos níveis de atenção conforme a gravidade do quadro clínico;
- Evitar encaminhamentos desnecessários que sobrecarreguem os serviços de urgência;
- Manutenção da responsabilidade compartilhada entre os pontos da rede de atenção;
- Registro e comunicação efetiva entre os serviços envolvidos no cuidado ao usuário.

5. CLASSIFICAÇÃO DE CASOS PARA ENCAMINHAMENTO

5.1 ENCAMINHAMENTO IMEDIATO (URGÊNCIA/EMERGÊNCIA)

Deve-se acionar transporte seguro e rápido (ambulância) e encaminhar para o Pronto Atendimento Municipal ou Hospital de Referência, nos seguintes casos:

- ✓ Dor torácica súbita e intensa;
- ✓ Sinais de AVC (alteração da fala, perda de força ou sensibilidade, desvio de rima labial);
- ✓ Dispneia grave ou insuficiência respiratória aguda;
- ✓ Crises convulsivas contínuas ou recorrentes;
- ✓ Hemorragias ativas importantes;
- ✓ Traumas graves ou politraumatismos;
- ✓ Estado confusional agudo ou rebaixamento do nível de consciência;
- ✓ Febre alta com sinais de gravidade (rigidez de nuca, petéquias, prostração intensa);
- ✓ Trabalho de parto ativo sem pré-natal ou com complicações.



5.2 ENCAMINHAMENTO PROGRAMADO COM PRIORIDADE

Realizar agendamento célere junto ao serviço de urgência, com transporte adequado, nos casos abaixo:

- ✓ Dor abdominal intensa e persistente;
- ✓ Ferimentos leves com sinais de infecção;
- ✓ Crise hipertensiva moderada sem risco iminente;
- ✓ Pacientes com doenças crônicas descompensadas;
- ✓ Avaliação pós-trauma sem sinais de gravidade.

5.3 CASOS DE OBSERVAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA

Manter o paciente em observação na unidade com avaliação periódica se:

- ✓ Queixas inespecíficas ou autolimitadas;
- ✓ Quadro viral leve sem sinais de alarme;
- ✓ Pequenas lesões sem sinais de infecção;
- ✓ Cefaleia leve, sem sinais neurológicos.

6. FLUXO DE ENCAMINHAMENTO

1. Avaliação clínica imediata pelo profissional da Atenção Básica;
2. Classificação da gravidade do caso conforme os critérios acima;
3. Acionamento do transporte sanitário ou do SAMU 192, se necessário;
4. Preenchimento da Ficha de Referência/Contrarreferência com informações clínicas completas;
5. Encaminhamento ao serviço de urgência adequado (Pronto Atendimento Municipal);
6. Registro no prontuário eletrônico da unidade;
7. Acompanhamento posterior pela equipe da AB (seguimento, visita domiciliar, etc.).

7. RESPONSABILIDADES DOS PROFISSIONAIS DA AB

- ✓ Realizar escuta qualificada e acolhimento com classificação de risco;
- ✓ Aplicar os critérios do protocolo com base na avaliação clínica;
- ✓ Informar e orientar o usuário e/ou familiares sobre o motivo do encaminhamento;
- ✓ Garantir a contrarreferência para continuidade do cuidado.

8. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

- Indicadores de encaminhamentos realizados pela AB para urgência/emergência;
- Análise periódica dos motivos de encaminhamento e desfechos;
- Reuniões de matriciamento com equipe da urgência, se necessário;
- Atualização periódica deste protocolo conforme necessidade.

9. DISPOSIÇÕES FINAIS

Este protocolo deve ser amplamente divulgado entre os profissionais da Atenção Básica, incluído nos processos de capacitação em Educação Permanente em Saúde e revisto anualmente ou conforme necessidade.

Secretaria Municipal de Saúde de Catanduvas – PR, 12 de agosto de 2025.

MARINEUZA FATIMA PESSOLI
Secretária Municipal de Saúde