



# PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SANEAMENTO

CNPJ: 08.600.424/0001-07

## PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) PARA OS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

### 1. Finalidade

Estabelecer diretrizes e fluxos padronizados para o encaminhamento de usuários da Atenção Primária à Saúde (APS) aos serviços especializados, garantindo a integralidade do cuidado, a continuidade do acompanhamento e a otimização dos recursos da rede municipal de saúde.

### 2. Objetivos

- Assegurar o acesso ordenado e regulado dos usuários aos serviços de média e alta complexidade;
- Garantir a comunicação eficaz entre os níveis de atenção à saúde;
- Favorecer o retorno do usuário à Atenção Primária para continuidade do cuidado;
- Otimizar o uso racional dos encaminhamentos e serviços especializados.

---

### 3. Responsabilidades da Atenção Primária à Saúde

- Realizar avaliação clínica completa do usuário, incluindo anamnese, exame físico e registro no prontuário eletrônico;
- Adotar todas as condutas e tratamentos cabíveis na APS antes da solicitação do encaminhamento;
- Preencher de forma adequada o **Formulário de Encaminhamento**, incluindo informações clínicas relevantes, exames realizados e hipóteses diagnósticas;
- Orientar o usuário sobre o processo de encaminhamento e o acompanhamento pela equipe de referência;
- Garantir o **retorno do paciente à APS** após o atendimento especializado, para seguimento e acompanhamento do plano terapêutico.

---

### 4. Responsabilidades do Serviço Especializado

- Realizar avaliação e conduta de acordo com o motivo do encaminhamento;
- Registrar no prontuário e no sistema regulatório o atendimento prestado;
- Elaborar **contrarreferência** com as orientações e condutas adotadas, devolvendo-a à APS de origem;
- Manter comunicação efetiva com a equipe da Atenção Primária para continuidade do cuidado.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SANEAMENTO

CNPJ: 08.600.424/0001-07

## 5. Fluxo de Encaminhamento

1. Avaliação inicial na APS e tentativa de resolução conforme protocolos clínicos.
2. Identificação da necessidade de atenção especializada e preenchimento do formulário de encaminhamento.
3. Encaminhamento via Sistema de Regulação SISREG ou Gsus para casos cirúrgicos ou de alta complexidade e para serviço especializados os encaminhamentos são realizados via SISAMUSEP, observando critérios de prioridade e disponibilidade de vagas.
4. Atendimento no serviço especializado com registro em prontuário e elaboração de contrarreferência.
5. Retorno do usuário à APS, onde será dada continuidade ao acompanhamento e avaliação do tratamento.

## 6. Documentos Necessários

- Cartão Nacional de Saúde (CNS);
  - Documento de identificação com foto;
  - Comprovante de residência atualizado;
  - Solicitação de encaminhamento devidamente preenchida e assinada pelo profissional de saúde;
  - Resultados de exames complementares (quando aplicável).
- 

## 7. Critérios de Encaminhamento

- Casos que ultrapassem a capacidade resolutive da APS;
  - Necessidade de exames ou procedimentos não disponíveis na rede básica;
  - Situações que demandem avaliação especializada conforme protocolos clínicos e diretrizes do Ministério da Saúde.
- 

## 8. Contrarreferência

O serviço especializado deverá retornar à APS o relatório com informações sobre diagnóstico, conduta adotada e recomendações para seguimento.

A equipe da APS será responsável por registrar o retorno do paciente, garantir a continuidade do plano terapêutico e o acompanhamento longitudinal.

---



# PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SANEAMENTO

CNPJ: 08.600.424/0001-07

## 9. Monitoramento e Avaliação

A Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Coordenação da Atenção Primária, realizará o monitoramento periódico dos encaminhamentos, avaliando:

- Tempo de espera para atendimento especializado;
- Taxa de retorno com contrarreferência;
- Efetividade do acompanhamento na APS;
- Satisfação do usuário.

---

## 10. Disposições Finais

Este protocolo entra em vigor na data de sua publicação e deverá ser revisado periodicamente, conforme atualização das diretrizes do Ministério da Saúde e da Rede de Atenção à Saúde (RAS) municipal.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SANEAMENTO**  
CNPJ: 08.600.424/0001-07

11. Anexos



**PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SANEAMENTO**  
CNPJ: 08.600.424/0001-07

**ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO ESPECIALIZADO**

Município de origem: Uniflor – PR  
Unidade de Saúde: UBS Pedro Estêrcio  
Data: 10 de novembro de 2025

**Identificação da paciente:**

Nome: \_\_\_\_\_  
Data de nascimento: \_\_\_\_\_  
Idade: \_\_\_\_\_  
Gestante: ( ) sim ( ) não IG: \_\_\_\_\_

Serviço / especialidade ao qual está sendo encaminhado o paciente:  
\_\_\_\_\_

Medicamentos de uso contínuo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Motivo Encaminhamento: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Condutas Realizadas na origem: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura médico ou profissional responsável pelo encaminhamento