

# Protocolos de Regulação do Acesso

## Especialidades Médicas Cirúrgicas

2013  
Volume 1



## **PREFEITO DE SÃO PAULO**

Fernando Haddad

## **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

José de Filippi Junior

## **SECRETÁRIO ADJUNTO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Paulo de Tarso Puccini

## **CHEFE DE GABINETE**

Osvaldo Misso

## **COORDENADORES REGIONAIS DE SAÚDE**

Alexandre Nemes Filho - Centro-Oeste

Célia Cristina Pereira Bortoletto - Leste

Alberto Alves de Oliveira - Norte

Karina Barros Kalife Batista - Sudeste

Tânia Zogbi Sahyoun - Sul

## **COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA**

Coordenadora: Rejane Gonçalves Calixto

## **COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

Coordenador: Flavius Augusto Olivetti Albieri

## **COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO, CONTROLE E AUDITORIA**

Coordenadora: Isabel Cristina Nomiyama

## **COORDENAÇÃO ESPECIAL DE COMUNICAÇÃO**

Coordenador: Pedro Henrique Oliveira

Diagramação: Daniela Avancini

## **FICHA CATALOGRÁFICA**

Brasil. Prefeitura de São Paulo. Secretaria Municipal de Saúde.

Protocolo de Regulação do Acesso da Rede Hora Certa -

Especialidades Médicas. Vol. 01 - 1ª edição

## **TÍTULOS PARA INDEXAÇÃO:**

Em inglês: Access Regulation Protocols - Medical Specialties

Em espanhol: Protocolos de Regulación del Acceso - Especialidades Médicas

## **EQUIPE TÉCNICA DE FORMULAÇÃO DOS PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO DA REDE HORA CERTA**

Adilson Nunes Guardadeo

Adriana Maria de Andrade Souza

Alice Angela C. de Almeida

Amaury Zatorre Amaral

Ana Luziamar Garcia Reis

Athene Maria M. França Mauro

Cecilia Tomiko Nobumoto

Claudia Novelli

Claudia Regina Taccolini Manzoni

Eliana Battaggia Gutierrez

Eliane Franco da Rocha Trindade

Evy Maria de Araujo S. Monteiro

Flavius Augusto Olivetti Albieri

Gilberto Akira Yamaguishi

Gustavo Guilherme Kuhlmann

Isabel Cristina Nomiyama

Jorge Harada

Jose Arquibaldo de Lucca

Jupiacyr Monteiro de Rezende Jr.

Kimiko Ishitsu

Lais Borba Casella

Lúcia de Fatima Luna Mota

Lucia Moreira Silva Shinyashiki

Luiz Carlos Pazero

Luiz César G. dos Reis

Luzia Ap. Oliveira

Marcia Maria Gomes Massironi

Marcos Issamu Harunari

Maria Angela Silva Landroni

Maria Cecilia Sanchez

Maria Cistina M. Pimentel

Maria Claudia Vilela

Maria Helena de Souza

Mariângela Gentile

Marie Khoury

Marileide Barros da Silva

Michael Rodrigues de Paula

Myres Maria Cavalcanti

Nilza Maria Piassi Bertelli

Paulo Fernando Capucci

Paulo Graziano de Oliveira Prado

Regina Petrillo de Andrade

Reginaldo Bortolato

Ricardo Ferreira da Cunha

Roberto Aparecido Moreira

Rosana Priore

Roseli Giudici

Rubens Kon

Ruth Gargiulo N. da Silva Tavares

Sandra Cristina Coelho Teixeira

Sergio Marcio Pacheco Paschoal

Sergio Roberto Tomps

Silvana Hebe Coimbra Salomão

Sueli Ilkiu

Tania Oliveira Palacios

Valeria Rondinelli

Yara da Fonseca Sellaro

## **2013. PREFEITURA DE SÃO PAULO**

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 - 2013 - 1.000 exemplares.

Elaboração, distribuição e informações: Prefeitura de São Paulo / Secretaria Municipal da Saúde.

## **A REDE HORA CERTA: UMA NOVA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

O município conta hoje com 20 Ambulatórios de Especialidade (AE) e 19 AMA Especialidade (AMA-E). Não obstante, em 31/12/2012 contavam-se 810 mil procedimentos em fila, com esperas que chegavam há mais de dois anos. Esses equipamentos podem ser melhor utilizados com um processo de reestruturação do seu papel assistencial considerando a estratégia de organização das redes integrais que permitam o desenvolvimento de linhas de cuidado (LC).

Essa transformação propiciará agilidade e facilidade de acesso do paciente resultando na redução do tempo de espera para procedimentos cirúrgicos eletivos, sempre secundarizados diante das necessidades de urgência que se sobrepõem, em especial, na situação vivida em São Paulo de grande déficit de leitos.

A implantação dessas unidades cirúrgicas poderá ser realizada, sempre que possível, nos ambulatórios de especialidades já existentes com adaptações físicas para esse fim. Para tanto, é compromisso do atual governo municipal a estruturação da Rede Hora Certa, definida como um conjunto de 32 unidades, que reunirá consultas especializadas, exames de apoio diagnóstico e cirurgias eletivas ambulatoriais.

Esse conjunto de unidades resultantes da reestruturação dos serviços ambulatoriais existentes se fundamentará em processo de gestão com adequado sistema regulatório, redefinição dos fluxos de trabalho e protocolos de atendimento em toda a Rede, visando ampliar e otimizar a capacidade instalada e integrando as LC.

Serão unidades em redes regionalizadas e articuladas de saúde com capacidade de oferta de exames diagnósticos e procedimentos cirúrgicos e terapêuticos de média complexidade, realizáveis em um mesmo ambiente ambulatorial, articulados à linha de cuidado integral.

Este incremento de equipamentos deve se dar sob criteriosa análise de necessidades em saúde, em cada Subprefeitura, considerando tanto a quantidade como a qualidade da oferta existente. Deve-se incluir processos e desenhos inovadores que articulem essas unidades de nível secundário com o conjunto do sistema, de forma a garantir maior resolução dos problemas de saúde da população.

## **DIRETRIZES DA REDE HORA CERTA**

1. A implantação das unidades da Rede Hora Certa deve ser um processo ordenador de um novo e avançado padrão de qualidade para toda a rede de assistência em saúde no MSP em cada um de seus pontos, nos três níveis de atenção, e em cada território definido em compatibilidade com o desenho das subprefeituras e região de saúde.
2. O padrão desejado deve considerar o atendimento agendado e realizado de forma resolutiva em um mesmo local ou rede de serviços locais, considerados procedimentos de pré-consulta, consulta inicial, exames diagnósticos e pré-operatórios, intervenção ambulatorial e cuidados imediatos de seguimento, com retaguarda hospitalar.
3. Deve funcionar sob a orientação de protocolos clínicos aplicados desde a AB até a retaguarda hospitalar, no formato de LC que garantam atenção integral e adstrita ao território de abrangência das unidades envolvidas.
4. Os protocolos de regulação devem assegurar que os casos selecionados para atendimento ambulatorial na Rede Hora Certa sejam atendidos preferencialmente dentro da mesma região de saúde e acompanhados pela regulação.
5. A definição dos locais de implantação da Rede Hora Certa deve considerar a reforma e requalificação de unidades já existentes na rede própria atual, na rede estadual e a contratação de prestadores de serviços e/ou revisão de contratos e convênios existentes.
6. O atendimento na Rede Hora Certa deve contemplar o horário de funcionamento no período noturno e aos sábados;
7. O ciclo completo de atendimento na Rede Hora Certa deve ser totalmente informatizado, incluindo-se na modernização da informação e informatização da rede de saúde municipal.
8. Deve contemplar ações de monitoramento e avaliação baseada em avaliação de processo de trabalho e resultados, tanto clínicos e epidemiológicos, como de satisfação de usuários e trabalhadores envolvidos.
9. A implantação da Rede Hora Certa deve considerar programa de capacitação permanente da equipe das unidades envolvidas em todo o processo de atendimento e avaliação dos resultados da rede.

## PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO DA REDE HORA CERTA

As diretrizes para a organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS propostas pelo Ministério da Saúde evidenciam a Atenção Básica como centro de comunicação da RAS, assumindo um papel-chave na sua estruturação como ordenadora da Rede e coordenadora do cuidado.

Para tanto, a Atenção Básica, a partir da **UBS Integral**, deve ser o nível fundamental de um sistema de atenção à saúde, pois constitui a porta de entrada preferencial, ou seja, o primeiro contato dos usuários com o sistema, sendo o primeiro elemento de um processo contínuo e integral de atenção.

A regulação assistencial ou regulação do acesso, entendida como a “disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão, de forma equânime, ordenada, oportuna e qualificada” é um poderoso mecanismo de organização e gestão da rede de atenção à saúde no âmbito municipal, trazendo benefícios para a população usuária dos serviços.

Na gestão, o processo regulatório favorece a resolução dos casos que exigem a ação coordenada de vários pontos da rede de atenção, além de permitir o conhecimento mais aprofundado e dinâmico da rede assistencial.

Também favorece a identificação das áreas críticas e das necessidades de saúde de maneira ampliada, orientando para o melhor controle sobre os gastos, melhor utilização dos recursos e qualidade na prestação de serviços. Estes processos devem ocorrer nos seus vários locos de produção do cuidado, sejam eles realizados em uma UBSIntegral - a partir da microrregulação qualificada in loco - nas CRS, nos Complexos Reguladores municipal, estadual no nacional.

Alguns instrumentos são muito importantes nesse processo, entre eles os **Protocolos de Regulação do Acesso**, que compreendem diretrizes para a solicitação e uso adequado e racional das tecnologias de apoio diagnóstico e terapias especializadas.

Estes documentos estabelecem critérios qualificados de avaliação de risco, identificando as prioridades e garantindo a agilidade no acesso para aqueles pacientes que mais necessitam. A estes se somam outros instrumentos como os Sistemas de Informação em Saúde da Regulação, que tem como objetivo principal sistematizar e gerenciar

as rotinas desde o Complexos Reguladores até a microrregulação que ocorre nas UBS.

A implementação de Protocolos de Regulação do Acesso no município de São Paulo constitui um salto de qualidade na configuração da estrutura reguladora do município, na medida em que esses instrumentos induzem a implementação da Rede de Atenção à Saúde, a resolatividade da Atenção Básica e promovem a equidade do acesso. A insuficiência percebida atualmente nas ações de média e alta complexidade ambulatorial pode ter seu impacto negativo reduzido através da utilização desses instrumentos já na AB.

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)

Dessa forma, a Secretaria de Saúde de São Paulo promoveu a elaboração do primeiro volume dos **Protocolos de Regulação do Acesso - Especialidades Médicas Cirúrgicas**. Foram envolvidos profissionais da Atenção Básica, das Áreas Técnicas e da Regulação do nível central e regional, num processo e discussão que articulou a literatura nacional e internacional, preferencialmente baseada em evidências, os Protocolos de Regulação do Acesso vigentes em outras localidades e a realidade da rede assistencial local.

Assim sendo, no cumprimento de suas atribuições de gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, apresenta a primeira edição dos **Protocolos de Regulação do Acesso - Especialidades Médicas Cirúrgicas**.

Recomenda-se que este documento seja incorporado ao conjunto de instrumentos utilizados pelos profissionais de saúde, fortalecendo as ações que buscam a integralidade da assistência e a equidade do acesso para a população.

## O SIGA SÃO PAULO COMO FERRAMENTA PARA A REGULAÇÃO DO ACESSO

O Sistema de Gestão Integrada da Saúde Pública (SIGA SAÚDE) é o sistema de informações on-line adotado pela SMS São Paulo, que permite que as UBS e Centrais de Regulação locais, regionais e Complexo Regulador desenvolvam suas funções reunindo, processando, consolidando e distribuindo os dados, ações que não seriam possíveis sem o uso das novas tecnologias de comunicação. Através dele, todas as fases do atendimento em saúde ficam organizadas num mesmo sistema de dados acessado via Internet por qualquer unidade que integre o sistema de saúde do município.

- o Cartão Nacional de Saúde - CNS;
- o Cadastro Municipal de Estabelecimentos de Saúde - CMES;
- o Programação/análise/aprovação/cancelamento de Agendas;
- o Agendamento de consultas/exames/procedimentos;
- o Recepção do usuário;
- o Registro de atendimento;
- o Agendamento de contrarreferência;
- o Relatórios Estatísticos;

### COMO ACESSAR E AGENDAR NO SIGA?

Cada unidade da rede de atenção à saúde do município acessa o sistema que funciona via web, 24 horas por dia, 07 dias da semana, ficando a disposição e operacionalização do sistema apenas no horário de funcionamento de cada unidade de saúde. Para acessar o SIGA, a unidade deverá entrar na internet e acessar o site: <http://siga.saude.prefeitura.sp.gov.br>

O sistema trabalha com identificação individual. Cada profissional deve estar cadastrado e vinculado ao estabelecimento (CMES). Para solicitar login de acesso ao Sistema, deverá ser enviado um e-mail pela Diretoria/Gerencia do serviço para: [acessosiga@prefeitura.sp.gov.br](mailto:acessosiga@prefeitura.sp.gov.br), com nome do profissional, número CNS, CPF, função na Unidade de Saúde e a que módulos do SIGA terá acesso. Com o cadastramento realizado e o usuário ativo no sistema, o mesmo poderá acessar e solicitar os serviços médicos especializados e/ou exames de apoio diagnóstico que o município possui.

O primeiro passo é a localização do cadastro do usuário (CNS) ou a criação de um novo cadastro. O profissional deverá deter o número do cartão nacional de saúde do SUS (CNS) do paciente e a requisição

médica do procedimento com CID (código internacional da doença). Em seguida, realiza-se a consulta das vagas disponíveis e o agendamento. Também é possível selecionar pacientes provenientes da fila de espera para efetuar o agendamento.

A fila de espera é um módulo desenvolvido para gerenciar a demanda de consulta, procedimentos e ações de saúde de uma unidade solicitante. Tem interface com a agenda local e agenda regulada e, portanto, utiliza as mesmas tabelas de especialidades e procedimentos, seguindo as mesmas regras e críticas do módulo agenda/agendamento.

O passo a passo de utilização do sistema para manuseio das agendas reguladas e fila de espera está disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://extranet.saude.prefeitura.sp.gov.br/biblioteca/informatica/manuais-de-sistemas/siga>

Deverão ser encaminhados para avaliação do regulador os casos que necessitam de maior prioridade clínica, devidamente justificada pelo profissional solicitante e de acordo com o protocolo vigente e os procedimentos com ofertas escassas de vagas e com grande demanda.

### O que é a classificação de risco no SIGA AMBULATORIAL?

É a estratificação de vulnerabilidade do usuário/paciente frente a sua atual condição de saúde e o acesso ordenado nos serviços de saúde para produção de cuidado em tempo adequado. P. ex., nos serviços de urgência/emergência os riscos são classificados conforme a gravidade do caso - e segundo critérios de urgência/emergência - associados a tempos de espera que variam de minutos a horas.

Já no caso de uma “classificação de risco” para acesso a serviços ambulatoriais eletivos não devemos utilizar o conceito da urgência/emergência, mas podemos associar o risco a tempos de prioridades de acesso.

No sistema SIGA, a prioridade ambulatorial é classificada como alta, média ou baixa e constitui campo obrigatório para agendamento e inserção na fila de espera.



# Índice

**Angiologia e Cirurgia Vascular**

**Páginas: 7 a 12**

**Dermatologia**

**Páginas: 13 a 19**

**Cirurgia Geral - Proctologia**

**Páginas: 20 a 27**

**Ginecologia**

**Páginas: 28 a 63**

**Urologia**

**Páginas: 64 a 70**

**Ortopedia**

**Páginas: 71 a 86**

**Oftalmologia**

**Páginas: 87 a 108**

**Otorrinolaringologia**

**Páginas: 109 a 126**



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Angiologia e Cirurgia Vascular

### **Diagnóstico**

Úlceras vasculares de estase com necrose de tecido e/ou infecção. CID 10 – I83-0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico.

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

Exames laboratoriais – Hemograma, Glicemia, Uréia, Creatinina.

### **Motivo do encaminhamento**

Esclarecimento diagnóstico, Orientação Terapêutica, Tratamento.

### **Prioridade de encaminhamento**

Necrose tecidual e infecção local.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

ÚLCERAS  
VASCULARES



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Angiologia e Cirurgia Vascular

## VARIZES DE MEMBROS INFERIORES

### **Diagnóstico**

Varizes de Membros Inferiores. CID 10 - I83-9.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico.

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Cirurgia.

### **Prioridade de encaminhamento**

Grau de sintomatologia / Estágio do quadro.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).





# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Angiologia e Cirurgia Vascular

### **Diagnóstico**

Pé diabético. CID 10 - E10-5, E11-5, E12-5, E13-5, E14-5.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico.

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

Exames laboratoriais - Hemograma, Glicemia, Uréia, Creatinina.

### **Motivo do encaminhamento**

Esclarecimento diagnóstico, Orientação Terapêutica, Tratamento.

### **Prioridade de encaminhamento**

Extensão da necrose e infecção.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Angiologia e Cirurgia Vascular

### OUTRAS LESÕES E PELE COM NECROSE

#### **Diagnóstico**

Outras lesões e pele com necrose e/ou infecção. CID 10 - L89, L97, L98-4.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico.

#### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

Exames laboratoriais - Hemograma, Glicemia, Uréia, Creatinina.

#### **Motivo do encaminhamento**

Tratamento com curativos há 4 meses sem resultado final.

#### **Prioridade de encaminhamento**

Extensão da necrose e infecção.

#### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Angiologia e Cirurgia Vascular

LESÕES E PELE COM  
NECROSE/INFECÇÃO POR HANSEN

### Diagnóstico

Lesões e pele com necrose e/ou infecção por Hansen. CID 10 - A30.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico.

### Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

Exames laboratoriais - Hemograma, Glicemia, Uréia, Creatinina.

### Motivo do encaminhamento

Tratamento com curativos há 4 meses sem resultado final.

### Prioridade de encaminhamento

Extensão da necrose e infecção.

### Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Angiologia e Cirurgia Vascular

### GANGRENA SECA DE DEDO DAS MÃOS/PÉS

#### **Diagnóstico**

Gangrena seca de dedos das mão e/ou pés. CID 10 - R02.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico.

#### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

Exames laboratoriais - Hemograma, Glicemia, Uréia, Creatinina.

#### **Motivo do encaminhamento**

Cirurgia.

#### **Prioridade de encaminhamento**

Tempo de evolução.

#### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Dermatologia - Pequena Cirurgia

### Diagnóstico

Nevus. Cid 10 - D22.9. I78.1

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico.

### Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

### Motivo do encaminhamento

Cirurgia.

**Prioridade de encaminhamento** Pacientes que apresentam nevus com aumento de tamanho, mudança da cor, sangramento, ulceração, com comprometimento funcional, com lesões pigmentares palmo plantar e congênitos > 6 mm.

### Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Dermatologia - Pequena Cirurgia

### **Diagnóstico**

Verrugas: encaminhar pacientes com resistência ao tratamento clínico usual. CID 10 - B07.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Cirurgia.

### **Prioridade de encaminhamento**

Encaminhar pacientes com resistência ao tratamento clínico usual.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Dermatologia - Pequena Cirurgia

### **Diagnóstico**

Suspeita de Câncer de pele. CID 10 - C44.9.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Avaliação especializada / Cirurgia.

### **Prioridade de encaminhamento**

encaminhar pacientes com qualquer lesão sugestiva.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Dermatologia - Pequena Cirurgia

### **Diagnóstico**

Cistos sebáceos. CID 10 - L72.9.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Cirurgia.

### **Prioridade de encaminhamento**

Ausência de Infecção. Não encaminhar cisto com processo inflamatório, tratar antes.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Dermatologia - Pequena Cirurgia

### Diagnóstico

Lipoma. CID 10 - D17.3

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

### Motivo do encaminhamento

Cirurgia.

### Prioridade de encaminhamento

Encaminhar pacientes com fibromas localizados em áreas de trauma.

### Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Dermatologia - Pequena Cirurgia

### **Diagnóstico**

Onicocriptose. CID 10 - L60.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico.

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Cirurgia.

### **Prioridade de encaminhamento**

Encaminhar casos reincidivantes de unha encravadas.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

ONICOCRIPTOSE

# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Dermatologia - Pequena Cirurgia

### **Diagnóstico**

Queloides. CID 10 - L91.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Avaliação especializada / Cirurgia.

### **Prioridade de encaminhamento**

Encaminhar todos os casos.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Cirurgia Geral - Proctologia

CISTO PILONIDAL

## **Diagnóstico**

Cisto pilonidal. CID 10 - L05.0 / L05.9.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

## **Motivo do encaminhamento**

Cirurgia.

## **Prioridade de encaminhamento**

Encaminhar todos os casos.

## **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).





# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Cirurgia Geral - Proctologia

HÉRNIA EPIGÁSTRICA  
SEM COMPLICAÇÃO

## Diagnóstico

Hérnia epigástrica sem complicação. CID 10 - K45.8.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Cirurgia.

## Prioridade de encaminhamento

Sintomatologia / Comprometimento funcional.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Cirurgia Geral - Proctologia

HÉRNIA INGUINAL  
UNILATERAL/BILATERAL

## Diagnóstico

Hérnia inguinal unilateral sem complicação. CID 10 - K40.9 / Hérnia inguinal bilateral sem complicações - CID 10 - K40.2.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Cirurgia.

## Prioridade de encaminhamento

Sintomatologia / Comprometimento funcional.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Cirurgia Geral - Proctologia

HÉRNIA UMBILICAL  
SEM COMPLICAÇÃO

## Diagnóstico

Hérnia umbilical sem complicação. CID 10 - K42.9.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Cirurgia.

## Prioridade de encaminhamento

Sintomatologia / Comprometimento funcional.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Cirurgia Geral - Proctologia

### **Diagnóstico**

Hemorroidas externas sem complicação. CID 10 - I84.5 / Hemorróidas internas sem complicações. CID 10 - I84.2.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Cirurgia.

### **Prioridade de encaminhamento**

Sintomatologia / Comprometimento funcional.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

HEMORROIDAS



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Cirurgia Geral - Proctologia

### **Diagnóstico**

Fissura anal crônica. CID 10 – K60.1.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Cirurgia.

### **Prioridade de encaminhamento**

Sintomatologia / Comprometimento funcional.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

FISSURA



# PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Cirurgia Geral - Proctologia

## Diagnóstico

Fístula anal. CID 10 - K60.3.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Cirurgia

## Prioridade de encaminhamento

Sintomatologia / Comprometimento funcional

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

FÍSTULA ANAL





# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Cirurgia Geral - Proctologia

CONDILOMA ANAL,  
VERRUGAS ANO GENITAIS

## Diagnóstico

Condiloma anal, verrugas ano genitais. CID 10 - A63.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

Exames laboratoriais: HIV, VDRL, Hepatite B e C.

## Motivo do encaminhamento

Tratamento cirúrgico.

## Prioridade de encaminhamento

Sintomatologia / Comprometimento funcional.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

INFERTILIDADE

## **Diagnóstico**

Infertilidade. CID 10 - N97.9 (com indicação de biópsia de endométrio).

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

## **Motivo do encaminhamento**

Para avaliação e conduta.

## **Prioridade de encaminhamento**

Tratamento há 2 anos sem resultado.

## **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

CORPO ESTRANHO NA  
CAVIDADE UTERINA

## Diagnóstico

Corpo estranho na cavidade uterina. CID 10 - T 19.3.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Retirada do corpo estranho.

## Prioridade de encaminhamento

Quadro clínico exuberante.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

## HIPERPLASIA ENDOMETRIAL

### **Diagnóstico**

Hiperplasia Endometrial. CID 10 - N85.0 ou N85.1.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Procedimentos e diagnóstico.

### **Prioridade de encaminhamento**

Quadro clínico exuberante.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

CARCINOMA ENDOMETRIAL  
E ENDOCÉRVIX

## Diagnóstico

Carcinoma Endometrial e Endocérvix. CID 10 - D07.0 e CID 10 - D06.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

**Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**  
(-)

## Motivo do encaminhamento

Diagnóstico e orientação.

## Prioridade de encaminhamento

Tempo de duração.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

## Diagnóstico

Identificação e localização de restos ovulares, Diagnóstico e seguimento de neoplasia Trofoblástica Gestacional. CID 10 - O01.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

USG e Beta-HCG.

## Motivo do encaminhamento

Diagnóstico e tratamento.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

NEOPLASIA TROFOBLÁSTICA  
GESTACIONAL





# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

NEOPLASIA INTRAEPITELIAL  
CERVICAL

## Diagnóstico

Neoplasia Intraepitelial cervical NIC1. CID 10 - C 53.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

Citopatológico cérvico-vaginal.

## Motivo do encaminhamento

Diagnóstico e orientação.

## Prioridade de encaminhamento

Encaminhar pacientes com fibromas localizados em áreas de trauma.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

PRURIDO VULVAR

## Diagnóstico

Prurido Vulvar não responsivo a tratamento clínico. CID 10 - L 29.2 (com indicação de biópsia).

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

Citopatológico cérvico-vaginal: culturas de secreção vaginal.

## Motivo do encaminhamento

Diagnóstico e tratamento.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

## Diagnóstico

Lesão macroscópica sugestiva de infecção viral (papiloma). CID 10 - B09.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

HIV, VDRL, Hepatite B e C.

## Motivo do encaminhamento

Diagnóstico e tratamento.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

PAPILOMA

# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Ginecologia

**Diagnóstico** Lesão Macroscópica Pruriginosa Vulvar, infectada, Hiperemiada e ulcerada. CID 10 - L29.2; CID 10 - N76.6 com indicação de biópsia.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

**Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**  
(-)

**Motivo do encaminhamento**  
Diagnóstico e tratamento.

**Prioridade de encaminhamento**  
Exuberância do quadro clínico.

**Contra Referência**  
Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

LESÃO MACROSCÓPICA  
PRURIGINOSA VULVAR

# PROCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

OUTRAS INFLAMAÇÕES  
ESPECIFICADAS DA VAGINA  
E DA VULVA

## Diagnóstico

Outras inflamações especificadas da vagina e da vulva com indicação de biópsia. CID 10 - N76.8.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Diagnóstico e tratamento.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

VERRUGAS GENITAIS

## **Diagnóstico**

Verrugas genitais. CID 10 - A63.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

Exames laboratoriais: HIV, VDRL, Hepatite B e C.

## **Motivo do encaminhamento**

Diagnóstico e tratamento.

## **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

## **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

## **Diagnóstico**

Cisto de Bartholin. CID 10 - N75.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

## **Motivo do encaminhamento**

Cirurgia.

## **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

## **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

CISTO DE  
BARTHOLIN



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

HIMEM IMPERFURADO

## **Diagnóstico**

Himen imperfurado. CID 10 - Q52.3.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

## **Motivo do encaminhamento**

Cirurgia.

## **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

## **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).





# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

## Diagnóstico

Cisto vaginal. CID 10 - N89.8.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Cirurgia.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

CISTO VAGINAL



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

SUSPEITA DE  
LEIOMIOMA

## Diagnóstico

Suspeita de Leiomioma submucoso do útero. CID 10 - D25.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

USG.

## Motivo do encaminhamento

Cirurgia.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

## SUSPEITA DE PÓLIPO ENDOMETRIAL

### **Diagnóstico**

Suspeita de pólipo endometrial. CID 10 - D25.9.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

USG.

### **Motivo do encaminhamento**

Cirurgia.

### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

## OUTRAS ALTERAÇÕES DE ENDOMÉTRIO

### **Diagnóstico**

Outras alterações de endométrio. CID 10 - N85.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

USG.

### **Motivo do encaminhamento**

Cirurgia.

### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

## SINDROME DE ASHERMAN

### **Diagnóstico**

Síndrome de Asherman (N85.6 Sinéquias intrauterinas). CID 10 - N85.6.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

**Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**  
USG.

**Motivo do encaminhamento**  
Tratamento.

**Prioridade de encaminhamento**  
Exuberância do quadro clínico.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

## SANGRAMENTO UTERINO

### **Diagnóstico**

Sangramento uterino na Pós-menopausa. CID 10 - N93.3.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Tratamento.

### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

## SANGRAMENTO ANORMAL NA PRÉ-MENOPAUSA

### **Diagnóstico**

Sangramento anormal na Pré-Menopausa. CID 10 - N93.3.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Diagnóstico e tratamento.

### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

## **Diagnóstico**

Hematometra. CID 10 - N85.7.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

## **Motivo do encaminhamento**

Diagnóstico e tratamento.

## **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

## **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

HEMATOMETRA





# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

CORPO ESTRANHO  
VAGINAL

## Diagnóstico

Suspeita de corpo estranho vaginal. CID 10 - T19.2.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Diagnóstico e tratamento.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

## LACERAÇÃO DE COLO UTERINO

### **Diagnóstico**

Laceração de colo uterino. CID 10 - O71.3 - N88.1.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Diagnóstico e tratamento.

### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

## DILATAÇÃO DE COLO UTERINO

### **Diagnóstico**

Dilatação de colo uterino. CID 10 - N88.3 Incompetência do colo do útero.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

**Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**  
(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Diagnóstico e tratamento.

### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

ESTREITAMENTO E ESTENOSE  
DO COLO DO ÚTERO

## **Diagnóstico**

Estreitamento e estenose do colo do útero. CID 10 - N88.2.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

## **Motivo do encaminhamento**

Diagnóstico e tratamento.

## **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

## **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

AFECCÕES DA PELE E DO  
TECIDO SUBCUTÂNEO

## Diagnóstico

Afecções da pele e do tecido subcutâneo, na região genital não especificados. Cid 10 - L98.9.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Diagnóstico e tratamento.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia / Mastologia

## **Diagnóstico**

Nódulo palpável superficial de fácil acesso. CID 10 - N 63.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

## **Motivo do encaminhamento**

Diagnóstico e tratamento.

## **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

## **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

NÓDULO PALPÁVEL

# PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia / Mastologia

## CISTO COMPLEXO SUPERFICIAL

### **Diagnóstico**

Cisto complexo superficial de fácil acesso. CID 10 - N60.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

**Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**  
(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Diagnóstico e tratamento.

### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia / Mastologia

CISTO COMPLEXO SUPERFICIAL

DE FÁCIL ACESSO

## **Diagnóstico**

Cisto complexo superficial de fácil acesso. CID 10 - N60.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

## **Motivo do encaminhamento**

Diagnóstico e tratamento

## **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico

## **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).





# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia / Mastologia

## Diagnóstico

Punção de Cisto Simples Mama classificados como macrocistos com volume acima de 5 cm. CID 10 - N60.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico.

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Diagnóstico e tratamento.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

PUNÇÃO DE CISTO  
SIMPLES DE MAMA



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

## DOR PÉLVICA OBSCURA CRÔNICA

### **Diagnóstico**

Dor pélvica obscura crônica. CID 10 - R10.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

**Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**  
USG.

**Motivo do encaminhamento**  
Diagnóstico e tratamento.

**Prioridade de encaminhamento**  
Exuberância do quadro clínico.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

## **Diagnóstico**

Dispareunia crônica. CID 10 - N94.1.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

## **Motivo do encaminhamento**

Diagnóstico e tratamento.

## **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

## **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

DISPAREUNIA  
CRÔNICA



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

ENDOMETRIOSE

## **Diagnóstico**

Endometriose. CID 10 - N80.9.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

USG.

## **Motivo do encaminhamento**

Diagnóstico e tratamento.

## **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

## **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

ADEVERÊNCIAS  
PÉLVICAS

## Diagnóstico

Aderências pélvicas. CID 10 - N73.6.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

**Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**  
(-)

**Motivo do encaminhamento**  
Diagnóstico e tratamento.

**Prioridade de encaminhamento**  
Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

## Diagnóstico

Obstrução tubária. CID 10 - N97.1 Infertilidade feminina de origem tubária.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

**Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**  
USG.

**Motivo do encaminhamento**  
Diagnóstico e tratamento.

**Prioridade de encaminhamento**  
Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

OBSTRUÇÃO  
TUBÁREA



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ginecologia

SUSPEITA DE PREGNEZ  
ECTÓPICA

## Diagnóstico

Suspeita de Prgneza ectópica íntegra. CID 10 - 000.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

USG.

## Motivo do encaminhamento

Diagnóstico e tratamento.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Urologia

LESÃO CUTÂNEA EM ÓRGÃOS  
GENITAIS MASCULINOS

## Diagnóstico

Lesão cutânea em órgãos genitais masculinos. CID 10 - A63.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

Exames laboratoriais - HIV, VDRL, Hepatite B e C.

## Motivo do encaminhamento

Cirurgia.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).





# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Urologia

HIPERTROFIA DO PREPÚCIO,  
FIMOSE E PARAFIMOSE

## Diagnóstico

Hipertrofia do prepúcio, fimose e parafimose. CID 10 - N47.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Cirurgia.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico / Complicações recorrentes.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Urologia

## BALANOPOSTITE DE REPETIÇÃO

### **Diagnóstico**

Balanopostite de repetição. CID 10 - N48.1.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Cirurgia.

### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Urologia

## Diagnóstico

Hidrocele não especificada. CID 10 - N43.3.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Cirurgia.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

HIDROCELE NÃO  
ESPECIFICADA



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Urologia

## VARICOCELE VARIZES ESCROTAIS

### **Diagnóstico**

Varicocele, Varizes escrotais. CID 10 - 186.1.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

Exames laboratoriais: espermograma.

### **Motivo do encaminhamento**

Cirurgia.

### **Prioridade de encaminhamento**

Varicocele em pré púbere / Infertilidade com espermograma alterado para cirurgia.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Urologia

## ACONSELHAMENTO GERAL SOBRE ANTICONCEPÇÃO

### Diagnóstico

Aconselhamento geral sobre anticoncepção. CID 10 - Z30.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

Planejamento familiar de acordo com normas MS.

### Motivo do encaminhamento

Para cirurgia - Vasectomia.

### Prioridade de encaminhamento

Não há.

### Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Urologia

SUSPEITA DE NEOPLASIA  
MALIGNA DE PRÓSTATA

## Diagnóstico

Suspeita de neoplasia maligna da próstata. CID 10 - C61.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Para diagnóstico.

## Prioridade de encaminhamento

Não há.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ortopedia

## SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO

### Diagnóstico

Síndrome do túnel do carpo. CID 10 - G56.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

### Motivo do encaminhamento

Tratamento cirúrgico

### Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico

### Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ortopedia

## SÍNDROME DO TÚNEL DO TARSO

### **Diagnóstico**

Síndrome do túnel do tarso. CID 10 - G57.5.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Tratamento cirúrgico.

### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).





# PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ortopedia

## OUTRAS COMPRESSÕES DE NERVOS PERIFÉRICOS

### Diagnóstico

Outras compressões de nervos periféricos. CID 10 - G64.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

### Motivo do encaminhamento

Tratamento cirúrgico.

### Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

### Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ortopedia

## Diagnóstico

Hallux valgo. CID 10 - M20.1.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Tratamento cirúrgico.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

HALLUX VALGO



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ortopedia

## Diagnóstico

Dedo(s) do pé em malho (adquirido). CID 10 - M20.4.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Tratamento cirúrgico.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

DED DO PÉ EM MALHO



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ortopedia

## OUTRAS DEFORMIDADES DOS DEDOS DOS PÉS

### **Diagnóstico**

Outras deformidades (adquiridas) do(s) dedo(s) dos pés. CID 10 - M20.5.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Tratamento cirúrgico

### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ortopedia

DEFORMIDADE ADQUIRIDA  
NÃO ESPECIFICADA DE DEDO  
DO PÉ

## Diagnóstico

Deformidade adquirida não especificada de dedo(s) do pé. CID 10 - M20.6.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Tratamento cirúrgico

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ortopedia

DEFORMIDADE EM VALGO  
NÃO CLASSIFICADA EM  
OUTRA PARTE

## Diagnóstico

Deformidade em valgo não classificada em outra parte. CID 10 - M21.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Tratamento cirúrgico.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ortopedia

DEFORMIDADE EM VARO NÃO  
CLASSIFICADA EM OUTRA  
PARTE

## Diagnóstico

Deformidade em varo não classificada em outra parte. CID 10 - M21.1.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Tratamento cirúrgico.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ortopedia

DEFORMIDADE EM FLEXÃO

## **Diagnóstico**

Deformidade em flexão. CID 10 - M21.2.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

## **Motivo do encaminhamento**

Tratamento cirúrgico.

## **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

## **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).





# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ortopedia

## Diagnóstico

Cisto sinovial. CID 10 - M71.3.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

**Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**  
(-)

## Motivo do encaminhamento

Tratamento cirúrgico.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

CISTO SINOVIAL



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ortopedia

## Diagnóstico

Exostose (principalmente plantar). CID 10 - Q78.6.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Tratamento cirúrgico.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

EXOSTOSE



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ortopedia

## Diagnóstico

Osteomielite associada a pé diabético. CID 10 - M86.9.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Tratamento cirúrgico.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

OSTEOMIELEITE



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ortopedia

## Diagnóstico

Lesões do ombro. CID 10 - M75.9.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Artroscopia.

## Prioridade de encaminhamento

Sintomatologia.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ortopedia

## Diagnóstico

Lesões de joelho. CID 10 - M23.8.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Artroscopia.

## Prioridade de encaminhamento

Sintomatologia.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Ortopedia

TENDÃO DE AQUILES

## Diagnóstico

Tendão de Aquiles curto / Outras deformidades por tendões curtos. CID 10 - M67.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Tratamento cirúrgico.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Oftalmologia

## Diagnóstico

Ptose Palpebral. CID 10 - H02.4.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Tratamento cirúrgico.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

PTOSE PALPEBRAL



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Oftalmologia

## **Diagnóstico**

Triquíase. CID 10 - H02.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

## **Motivo do encaminhamento**

Tratamento cirúrgico.

## **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

## **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

TRIQUÍASE





# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Oftalmologia

## Diagnóstico

Entrópio. CID 10 - H02.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

**Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**  
(-)

## Motivo do encaminhamento

Tratamento cirúrgico.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

ENTRÓPIO



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Oftalmologia

## **Diagnóstico**

Ectrópio. CID 10 - H02.1.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

## **Motivo do encaminhamento**

Tratamento cirúrgico.

## **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

## **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

ECTRÓPIO



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Oftalmologia

### **Diagnóstico**

Olho seco. CID 10 - H04.8.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Tratamento cirúrgico.

### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

OLHO SECO



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Oftalmologia

## **Diagnóstico**

Blefarocalásia. CID 10 - H02.3.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

## **Motivo do encaminhamento**

Diagnóstico e tratamento cirúrgico.

## **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

## **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

BLEFAROCALÁSIA



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Oftalmologia

## Diagnóstico

Pterígio. CID 10 - H11.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

**Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**  
(-)

## Motivo do encaminhamento

Diagnóstico e tratamento cirúrgico.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

PTERÍGIO



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Oftalmologia

## XANTELASMA DE PÁLPEBRA

### **Diagnóstico**

Xantelasma da pálpebra. CID 10 - H02.6.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Diagnóstico e tratamento cirúrgico.

### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Oftalmologia

## Diagnóstico

Glaucoma congênito. CID 10 - Q15.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

**Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**  
(-)

## Motivo do encaminhamento

Diagnóstico e tratamento cirúrgico.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

GLAUCOME  
CONGÊNITO



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Oftalmologia

## GLAUCOMA PRIMÁRIO DE ÂNGULO ABERTO

### **Diagnóstico**

Glaucoma primário de ângulo aberto. CID 10 - H40.1.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Diagnóstico e tratamento cirúrgico.

### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).





# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Oftalmologia

## GLAUCOMA PRIMÁRIO DE ÂNGULO FECHADO

### **Diagnóstico**

Glaucoma primário de ângulo fechado. CID 10 - H40.2.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Diagnóstico e tratamento cirúrgico

### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Oftalmologia

CATARATA SENIL  
NUCLEAR

## **Diagnóstico**

Catarata senil nuclear. CID 10 - H25.1.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

## **Motivo do encaminhamento**

Diagnóstico e tratamento cirúrgico.

## **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

## **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Oftalmologia

CATARATA SENIL  
TIPO MORGAGNI

## Diagnóstico

Catarata senil tipo Morgagni. CID 10 - H25.2.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Diagnóstico e tratamento cirúrgico.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Oftalmologia

OUTRAS CATARATAS  
SENIIS

## Diagnóstico

Outras cataratas senis. CID 10 - H25.8.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Diagnóstico e tratamento cirúrgico.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Oftalmologia

CATARATA SENIL NÃO  
ESPECIFICADA

## Diagnóstico

Catarata senil não especificada. CID 10 - H25.9.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

**Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**  
(-)

## Motivo do encaminhamento

Diagnóstico e tratamento cirúrgico.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Oftalmologia

CATARATA INFANTIL,  
JUVENIL E PRÉSENI

## Diagnóstico

Catarata infantil, juvenil e pré-senil. CID 10 - H26.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Diagnóstico e tratamento cirúrgico.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Oftalmologia

### OUTRAS CATARATAS ESPECIFICADAS

#### **Diagnóstico**

Outras cataratas especificadas. CID 10 - H26.8.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

#### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

#### **Motivo do encaminhamento**

Diagnóstico e tratamento cirúrgico.

#### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

#### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Oftalmologia

## Diagnóstico

Catarata não especificada. CID 10 - H26.9.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Diagnóstico e tratamento cirúrgico.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

CATARATA NÃO  
ESPECIFICADA





# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Oftalmologia

RETINOPATIA  
DIABÉTICA

## Diagnóstico

Retinopatia diabética (E10E14+ com quarto caractere comum .3). CID 10 - H36.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

Exames laboratoriais - Hemograma, Glicemia, Uréia, Creatinina.

## Motivo do encaminhamento

Diagnóstico e tratamento cirúrgico.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

# PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Oftalmologia

## DEGENERAÇÃO DA MÁCULA E DO PÓLO POSTERIOR DMRI

### **Diagnóstico**

Degeneração da mácula e do pólo posterior DMRI. CID 10 - H35.3.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Diagnóstico e tratamento cirúrgico.

### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Oftalmologia

## Diagnóstico

Estrabismo não especificado. CID 10 - H50.9.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Diagnóstico e tratamento cirúrgico.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

ESTRABISMO NÃO  
ESPECIFICADO



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Oftalmologia

## DEGENERAÇÃO DA MÁCULA E DO PÓLO POSTERIOR

### **Diagnóstico**

Degeneração da mácula e do pólo posterior. CID 10 - H35.3.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Diagnóstico e tratamento cirúrgico.

### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Otorrinolaringologia

### CORPO ESTRANHO DE OUVIDO

#### **Diagnóstico**

Corpo estranho de ouvido. CID 10 - T16.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

#### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

#### **Motivo do encaminhamento**

Retirada.

#### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

#### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Otorrinolaringologia

CORPO ESTRANHO  
DE FARINGE

## Diagnóstico

Corpo estranho de faringe. CID 10 - T17.2.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Retirada.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Otorrinolaringologia

CORPO ESTRANHO  
DE NARIZ

## Diagnóstico

Corpo estranho de nariz. Cld 10 - T17.1.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Retirada.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Otorrinolaringologia

CORPO ESTRANHO  
DE LARINGE

## Diagnóstico

Corpo estranho de laringe. CID 10 - T17.3.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Retirada.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Otorrinolaringologia

LESÃO INVASIVA DE  
FARINGE

## Diagnóstico

Lesão invasiva da faringe. CID - C10.8.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Avaliação especializada

## Prioridade de encaminhamento

Lesão invasiva

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTÓCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Otorrinolaringologia

## LESÃO INVASIVA DA NASO FARINGE

### **Diagnóstico**

Lesão invasiva da naso faringe. CID 10 - C11.8.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Avaliação especializada.

### **Prioridade de encaminhamento**

Lesão invasiva.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

# PROCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Otorrinolaringologia

### LESÃO INVASIVA DA HIPO FARINGE

#### **Diagnóstico**

Lesão invasiva da hipo faringe. CID 10 - C13.8.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

#### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

#### **Motivo do encaminhamento**

Avaliação especializada.

#### **Prioridade de encaminhamento**

Lesão invasiva.

#### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Otorrinolaringologia

LESÃO INVASIVA DE  
FARINGE NÃO ESPECÍFICA

## Diagnóstico

Lesão invasiva de faringe não especificada. CID 10 - C14.10.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Avaliação especializada.

## Prioridade de encaminhamento

Lesão invasiva.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

# PROCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Otorrinolaringologia

### NEOPLASIAS BENIGNAS DA FARINGE

#### **Diagnóstico**

Neoplasias benignas da faringe. CID 10 - D37.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

#### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

#### **Motivo do encaminhamento**

Avaliação especializada.

#### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

#### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Otorrinolaringologia

### LESÃO INVASIVA DOS SEIOS DA FACE

#### **Diagnóstico**

Lesão invasiva dos seios da face. CID 10 - C31.8.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

#### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

#### **Motivo do encaminhamento**

Avaliação especializada.

#### **Prioridade de encaminhamento**

Lesão invasiva.

#### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

# PROCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Otorrinolaringologia

### LESÃO INVASIVA DO OUVIDO MÉDIO

#### **Diagnóstico**

Lesão invasiva do ouvido médio. CID 10 - C30.1.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

#### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

#### **Motivo do encaminhamento**

Avaliação especializada.

#### **Prioridade de encaminhamento**

Lesão invasiva.

#### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Otorrinolaringologia

## ALTERAÇÕES DA SECREÇÃO SALIVAR

### **Diagnóstico**

Alterações da secreção salivar. CID 10 - K11.9.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Diagnóstico e tratamento.

### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).





# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Otorrinolaringologia

### Diagnóstico

Outras doenças da língua - Freio lingual ou labial. CID 10 - K14.8.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

### Motivo do encaminhamento

Tratamento e conduta.

### Prioridade de encaminhamento

Criança.

### Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Otorrinolaringologia

## TUMOR BENIGNO DE FARINGE

### **Diagnóstico**

Tumor benigno de faringe. CID 10 - D37.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Tratamento e conduta.

### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Otorrinolaringologia

### **Diagnóstico**

Tumor benigno intra nasal. CID 10 - D14.0.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Tratamento e conduta.

### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

**TUMOR BENIGNO  
INTRA NASAL**



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

Otorrinolaringologia

TUMOR BENIGNO DE  
CONDUTO AUDITIVO EXTERNO

## Diagnóstico

Tumor benigno de conduto auditivo externo. CID 10 - D22.2.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

## Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa

(-)

## Motivo do encaminhamento

Tratamento e conduta.

## Prioridade de encaminhamento

Exuberância do quadro clínico.

## Contra Referência

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Otorrinolaringologia

### HIPERTROFIA DOS CORNETOS NASAIS

#### **Diagnóstico**

Hipertrofia dos cornetos nasais. CID 10 - J34.3.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

#### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

#### **Motivo do encaminhamento**

Tratamento.

#### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

#### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).



# PROTOSCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO REDE HORA CERTA

## Otorrinolaringologia

### **Diagnóstico**

Seio, fístula e cisto préauricular. CID 10 - Q18.1.

Descrever os dados relevantes da história e do exame físico

### **Exames subsidiários prévios sugeridos para encaminhamento ao Hora Certa**

(-)

### **Motivo do encaminhamento**

Tratamento.

### **Prioridade de encaminhamento**

Exuberância do quadro clínico.

### **Contra Referência**

Após estabilização o paciente deverá retornar à Unidade de Saúde solicitante (p. ex.: UBS) com relatório do atendimento do médico especialista, especificando a conduta adotada e a proposta terapêutica para acompanhamento, bem como a periodicidade de retornos (caso haja necessidade).

SEIO, FÍSTULA E  
CISTO PRÉAURICULAR

## Bibliografia

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

Guia de Orientação de Referência e Contrarreferência Ambulatorial. Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina 2009/2010.

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.

Protocolos de Regulação de Acesso / Especialidades Médicas - Prefeitura Municipal de Diadema 2008

Protocolo de Regulação da Atenção Básica Para encaminhamento aos especialistas e exames/Procedimentos de alta e média complexidade: Secretaria Municipal da Saúde da Prefeitura de Guarulhos 2009

