



INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 015/2026

A Secretaria Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições, conforme previsão na Lei Orgânica do Município resolve baixar a seguinte Instrução Normativa, com a finalidade de instituir Critérios de Encaminhamentos da Atenção Primária.

I - INTRODUÇÃO

A organização do sistema de saúde brasileiro, fundamentada nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), visa garantir acesso universal, integralidade, equidade e atenção humanizada na atenção à saúde da população. Nesse contexto, a Unidade Básica de Saúde (UBS) desempenha papel fundamental como porta de entrada e coordenadora do cuidado, promovendo a atenção primária e o acompanhamento contínuo dos usuários.

Para assegurar a efetividade do cuidado e o uso racional dos recursos, torna-se imprescindível a definição clara de critérios de encaminhamento para a atenção especializada. Esses critérios devem respeitar os princípios da regionalização, hierarquização e humanização, promovendo uma articulação eficiente entre os níveis de atenção e assegurando que os usuários tenham acesso oportuno e apropriado ao serviço especializado, quando necessário, fortalecendo assim a integralidade do cuidado no SUS.

II - ORIENTAÇÕES GERAIS

1 - Todo paciente encaminhado para a atenção especializada, continua sob a responsabilidade e cuidado do médico que encaminhou. Após a liberação do especialista, o paciente deve retornar a UBS para seguimento.

2 - Em casos de intercorrências clínicas esses pacientes deverão ser avaliados inicialmente na UBS.

3 - Pacientes que necessitem tratamento de alta complexidade deverão ser encaminhados para o serviço referência, solicitando vaga via Central de Regulação.

4 - Serão aceitos somente encaminhamentos completos, adequados aos critérios estabelecidos e devidamente preenchidos com:

- Dados de identificação do usuário;
- Unidade de origem e destinatário;
- Resumo da história clínica com tratamentos anteriores realizados;
- Exame físico;



SECRETARIA DE
SAÚDE



- Exames complementares;
- ASA e IMC nos casos cirúrgicos;
- Motivo do encaminhamento;
- CID 10;
- Profissional responsável.

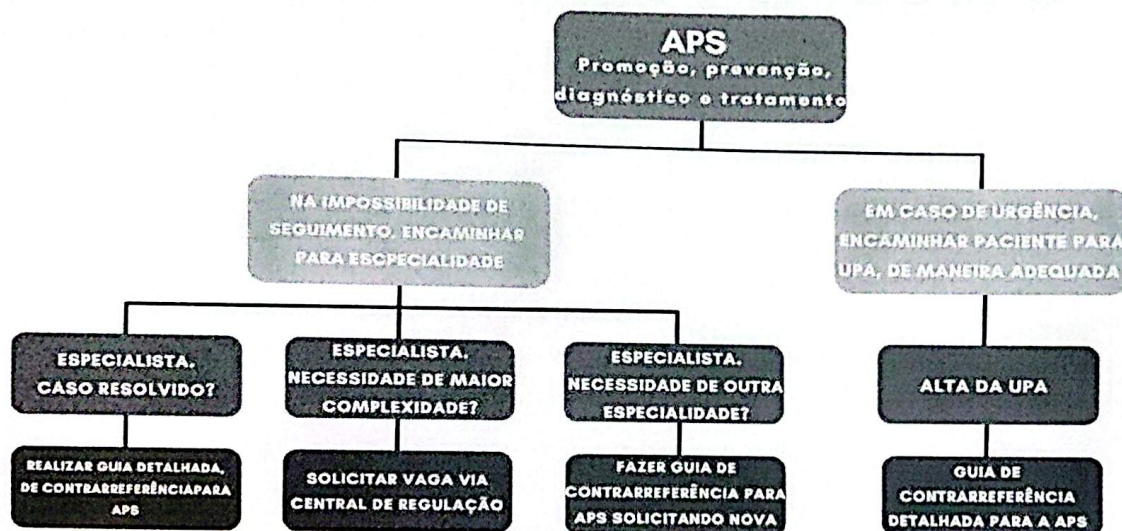
SECRETARIA DE
SAÚDE

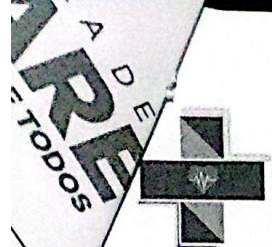


CENTRAL DE REGULAÇÃO DE VAGAS
Rua Virginia Yldj, nº 21, Vila Yolanda - Sumaré/SP
E-mail: centralderegulacao@sumare.sp.gov.br
Tel: 3573-3519 / 3828-3865 / 3922-6288



FLUXOGRAMA DE ENCAMINHAMENTOS APS





III – CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

1. CARDIOLOGIA

1.1 - Patologias e critérios necessários

- Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) de difícil controle;
- Insuficiência Cardíaca Congestiva (NYHA 3 ou 4);
- Insuficiência Coronariana Crônica;
- Dor torácica e precordialgia;
- Sopros/valvulopatias estabelecidas;
- Cardiomiopatias;
- Arritmias.

1.2 - Exames necessários

- Hemograma com plaquetas, glicemia de jejum, colesterol total e frações, triglicerídeos, creatinina, ácido úrico, urina I, sódio e potássio, CPK, TSH, T4L, eletrocardiograma (ECG) e radiografia de tórax.

2 - CIRURGIA GERAL

2.1 - Patologias e critérios necessários:

- Colecistite crônica, calculose/colelitíase – ultrassonografia de abdômen total;
- Hérnias abdominais, umbilicais, inguinais – ultrassonografia de parede abdominal;
- Doenças orificiais (hemorroidas, fístula anal, fissura anal/perianal, abscesso anal/retal, prolapso anal/retal) – colonoscopia prévia se paciente ≥ 40 anos.



3 - CIRURGIA PLÁSTICA

3.1 - Patologias e critérios necessários

- IMC abaixo de 28
- Adiposidade localizada, lipodistrofia, lipomatose;
- Úlcera de decúbito e úlcera de membros inferiores;
- Hipertrofia/atrofia da mama e vulva;
- Malformações congênitas da mama e face;
- Outras intervenções por razões estéticas;
- Seguimento de cirurgia plástica de mama, tronco, extremidades superiores e inferiores.

4 - ANGIOLOGIA

4.1 - Patologias e Critérios necessários:

- Varizes de membros inferiores com indicação cirúrgica (excluir micro varizes e estética);
- Úlceras de perna de origem vascular;
- Aterosclerose carotídea sintomática ou estenose crítica (> 70%);
- Aneurisma de aorta abdominal (> 4,5 cm);
- Pé diabético infeccioso ou isquêmico.
- Insuficiência arterial periférica com lesões tróficas e isquêmicas



4.2- Exames necessários:

- Eco Doppler venoso profundo e superficial;
- Hemograma, glicemia, Hb glic, colesterol, triglicerídeos, creatinina, uréia.

5 - DERMATOLOGIA / PEQUENAS CIRURGIAS

5.1 - Patologias e critérios necessários:

- Afecções cutâneas comuns: calos, ceratose seborreica, dermatites, psoríase, neoplasias benignas e malignas da pele, micoses, molusco contagioso, melanoma, prurido, eczema, verrugas virais, queloides.

6 – ENDOCRINOLOGIA

6.1 - Patologias e critérios necessários:

- Tireotoxicose e hipertireoidismo (com exames completos anexados);
- Hipotireoidismo;
- Nódulo de tireoide (com ultrassonografia);
- Diabetes mellitus, dislipidemias, obesidade com comorbidade e acompanhamento nutricional sem resposta.

6.2 – Exames necessários:

- Hemograma completo, perfil lipídico, glicemia de jejum, TSH, T4L, Hb glicada;



7 - GASTROENTEROLOGIA

7.1 - Patologias e critérios necessários:

- Úlcera péptica e gastrite atrófica – exame negativo para H. pylori (antígeno fecal ou anticorpo); tratamento prévio se positivo;
- Pancreatite crônica – amilase, lipase, BTF, fosfatase alcalina, glicemia, TGO, TGP, Gama GT, RX abdominal simples, USG abdominal;
- Cirrose hepática – exames laboratoriais e imagens;
- Doenças do refluxo (hérnia de hiato, esofagite, esôfago de Barrett) – endoscopia digestiva alta;
- Hepatite crônica – hemograma, coagulograma, enzimas hepáticas, sorologias para hepatites A, B e C;
- Neoplasias gastrointestinais suspeitas – endoscopia digestiva alta e colonoscopia com laudo histopatológico;
- Síndrome disfágica crônica – endoscopia digestiva alta;
- Esteatose hepática – sorologias de hepatites virais, função hepática, glicemia e insulina de jejum, lipidograma, TSH, T4L, ultrassonografia abdominal superior.



8 – HEMATOLOGIA

8.1 - Patologias e critérios necessários:

- Anemias carenciais (hemograma, reticulócitos, bilirrubinas totais e frações, eletroforese da hemoglobina);
- Anemias hemolíticas;
- Anemias hereditárias (hemograma, eletroforese da hemoglobina);
- Leucopenias (hemograma, ácido fólico, vitamina B12, FAN, fator reumatoide, sorologias);
- Plaquetopenias graves ($<50.000/\text{mm}^3$ ou com sangramento espontâneo) – exames similares e encaminhamento urgente se sangramento ativo;
- Hiperferritinemias (ferritina >400 em homens e >300 em mulheres, priorizar >1.000) com exames: hemograma, ferritina, índice de saturação de transferrina, PCR.

8.2 – Exames necessários:

- Hemograma completo, ferro sérico, ferritina e vitamina B12;

9 - NEFROLOGIA

9.1 - Patologias e critérios necessários:

- Nefropatia diabética;
- Hipertensão arterial secundária ou refratária;
- Glomerulopatias;
- Insuficiência renal aguda;
- ITU recorrente- com 3 ou mais tratamentos em 1 ano;
- Distúrbios eletrolíticos e ácido-básicos



9.2 – Exames necessários:

- Hemograma, ureia, creatinina, urina I, albumina, glicemia de jejum, Hb glicada, sódio, potássio, cálcio, fósforo, ácido úrico.
- TGF (taxa de filtração glomerular)
- US de rins e vias urinarias

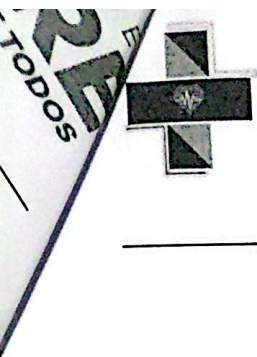
10 – NEUROLOGIA

10.1 - Patologias e critérios necessários:

- Malformações congênitas do sistema nervoso;
- Neuropatias;
- Doenças neurodegenerativas (Alzheimer, Parkinson);
- Distúrbios do movimento;
- Distúrbios do sono;
- Deficiências mentais;
- Doenças vasculares encefálicas;
- Tremor essencial;
- Enxaqueca;
- Neuralgia do trigêmeo;
- Miopatias.

10.2 – Exames necessários:

- Hemograma, ureia, creatinina, urina I, ferro sérico, ferritina, vitamina B12, ácido fólico;



11 – OFTALMOLOGIA

11.1 - Patologias e critérios necessários:

- Déficit visual;
- Cefaleia persistente frontal após esforços visuais ou período escolar, sem outras causas aparentes;
- Pacientes diabéticos e hipertensos;
- Inflamação ocular, catarata, glaucoma, xantelasma, lesões de margem palpebral, pterígio;
- Miopia, astigmatismo, anisometropia, aniseiconia, presbiopia, hipermetropia.

12 – ORTOPEDIA

12.1 - Patologias e critérios necessários

- Dores nas costas (cervicalgia, dorsalgia, lombalgia) – RX em duas incidências;
- Lesão ligamentar no joelho, ombro e cotovelo – radiografia AP e perfil;
- Lesão de menisco – RX AP e perfil;
- Artrose – RX obrigatório;
- Dedo em gatilho, tenossinovite de Quervain, síndrome do túnel do carpo com tratamento sem melhora – ENMG obrigatório;
- Tumores benignos, enfermidade de Dupuytren, pseudoartrose do escafoide, necrose avascular (exames RX específicos);
- Patologias do pé e tornozelo com radiografias em carga e incidências específicas;
- Osteoartrose do quadril – RX bacia AP e perfil.



13 – OTORRINOLARINGOLOGIA

13.1- Patologias e critérios necessários

- Amigdalite crônica;
- Desvio de septo nasal;
- Insuficiência de válvula nasal;
- Rinossinusite crônica – falha do tratamento clínico ou retorno dos sintomas quando tentado interromper ou diminuir medicação.
- Epistaxe;
- Disfagia crônica;
- Disfonia crônica;
- Otite média crônica;
- Disacusias;
- Perda auditiva
- Tontura
- Cerume
- Suspeita de neoplasias em região de cabeça e pescoço

14 – PNEUMOLOGIA

14.1 - Patologias e critérios necessários

- Asma brônquica (espirometria obrigatória);
- DPOC (espirometria obrigatória);
- Tosse crônica;
- Doenças pulmonares intersticiais (fibrose pulmonar idiopática);
- Nódulo pulmonar solitário;
- Dispneia crônica.

14.2 – Exames necessários

- Radiografia de tórax e espirometria.

15 – PROCTOLOGIA

15.1 - Patologias e critérios necessários

- Diarreias crônicas
- Colite ulcerativa
- Doença de Crohn
- Síndrome do cólon irritável

15.2 – Exames necessários:

- Colonoscopia



16 - REUMATOLOGIA

16.1 - Patologias e critérios necessários

- Artrite reumatoide (dor, inflamação e rigidez matinal) – radiografia e exames laboratoriais (hemograma, urina I, fator reumatoide, PCR, VHS);
- Tenossinovite, dor articular e lombalgia inflamatória (espondilite anquilosante) – radiografia e exames laboratoriais;
- Fibromialgia – exames laboratoriais;
- Osteoartrite – radiografias em duas incidências;
- Suspeita de doenças autoimunes (lúpus, dermatomiosite, esclerodermia, vasculite)

17 - UROLOGIA

17.1 Critérios básicos

- Anamnese, exame físico detalhado;
- Tratamentos realizados.

17.2 Patologias e critérios necessários

- Litíase renal > 7 mm (com ou sem hidronefrose);
- Litíase renal < 7 mm somente com hidronefrose;
- Cálculos ureterais e de bexiga, independentemente do tamanho;
- Exames: urina I, creatinina, RX simples de abdômen ou ultrassonografia de rins e vias urinárias;
- Hiperplasia prostática (toque retal, PSA, ultrassonografia);
- Incontinência urinária, hidrocele, varicoceles, fimoses.

18- ONCOLOGIA

Encaminhar pacientes que tenham diagnóstico de câncer confirmado por exame anatomopatológico obtido por biópsia ou procedimento cirúrgico; e/ou para pacientes com alta suspeita clínica de câncer, nos quais, o diagnóstico de confirmação, só poderá ser obtido, mediante procedimentos diagnósticos/terapêuticos de Alta Complexidade. Conforme anexo 1 (Deliberação CIB 137).

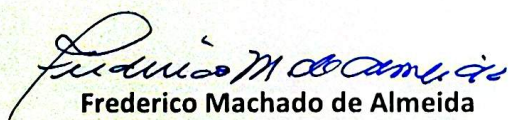
Resultados alterados com Biópsias POSITIVA para câncer – Encaminhar para Central de Regulação com formulário adequado preenchido (ONCO CROSS), com exames confirmatórios em anexo.

ATENÇÃO:

- 1- Os encaminhamentos que não estiverem devidamente preenchidos ou com exames complementares confirmatórios faltando, serão devolvidos para a unidade de origem para serem readequados, resultando no atraso do seguimento.
- 2- Pacientes que receberem alta do Ambulatório de Especialidades, caso precisem retornar, deverão ser reavaliados pela APS, sendo necessário um novo encaminhamento com a devida justificativa clínica.
- 3- Os encaminhamentos de pacientes para Central de Regulação que não for possível o contato (após 3 tentativas, sendo em dias e horários diferentes e mensagem por whatsapp) ou pacientes que não comparecerem para retirada de agendamento, serão devolvidos para arquivamento em prontuário na unidade de origem.

Atenciosamente,

Sumaré, 16 de junho de 2026


Frederico Machado de Almeida
Secretário Municipal de Saúde