



# ITU

## TEMPO DE CRESCER

**Protocolo singularizado para o Município de ITU**

**CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO**

**Organização e Elaboração**

Departamento de Regulação da Saúde Unidade de Gestão  
de Promoção da Saúde

**2023**



Guilherme Gazzola  
**Prefeito Municipal**

Janaina Guerino de Camargo  
**Secretária Municipal de Saúde**

Dra. Claudia Cristina Pinton Magaldi  
**Gestora médica**

Dr. Fabiano C. B. Ralid  
**Coordenador Médico do Ambulatório de Especialidades Médicas**

Dr. Washington José Renzo  
**Médico Cirurgião de Cabeça e Pescoço do Ambulatório de Especialidades Médicas**

Erica J. de Castro Tuani  
**Coordenação de Enfermagem do Ambulatório de Especialidades Médicas**

## Sumário

APRESENTAÇÃO .....	5
FLUXO DE ATENDIMENTO .....	6
Priorização .....	6
DOENÇAS E/OU MOTIVOS DE ENCAMINHAMENTO PARA CONSULTA.....	7
Sobre As Doenças E/Ou Motivos De Encaminhamento Para Consulta: .....	7
1. Bócio e Nódulos de Tireoide.....	7
2. Hiperparatireoidismo .....	7
3. Alterações da Parótida e Submandibular e Glândulas Salivares Menores.....	8
4. Tumores do Seio Paranasal ou Fossa Nasal.....	8
5. Nódulos e Tumores Cervicais não Tireoidianos.....	8
6. Tumores e Estenoses da Laringe .....	9
7. Tumores da Cavidade Oral, Faringes (Oro e Hipofaringe) e Nasofaringe.....	9
8. Tumores vasculares ou nervosos cervicais (Paragangliomas / linfangiomas / hemangiomas).....	9
REFERÊNCIAS: .....	11

## APRESENTAÇÃO

A **Atenção Básica** se caracteriza como porta de entrada preferencial do SUS e como lócus privilegiado de gestão do cuidado dos usuários e cumpre papel estratégico nas redes de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade.

Para isso, é necessário que a Atenção Básica tenha alta resolutividade, o que depende da capacidade clínica e de cuidado de suas equipes, do grau de incorporação de tecnologias duras (diagnósticas e terapêuticas) e da articulação da Atenção Básica com outros pontos da rede de saúde.

O **Serviço Especializado** é marcado por diferentes gargalos no que se refere ao seu acesso, em especial no que se refere ao dimensionamento e organização das ofertas e em função da própria resolutividade da atenção básica.

Para que estes gargalos sejam superados é preciso organizar estratégias que impactem na Atenção Básica, nos processos de *Regulação do Acesso* (desde os serviços solicitantes até as Centrais de Regulação), bem como na organização da Atenção Especializada.

**Regulação da Assistência à Saúde** visa ordenar o acesso às ações e serviços de saúde, priorizando consultas e procedimentos aos pacientes de maior risco, necessidade e/ou indicação clínica, em tempo oportuno.

Para este ordenamento são necessárias informações mínimas que permitam determinar esta necessidade. Neste sentido, o desenvolvimento de protocolos para os principais motivos de encaminhamento de cada especialidade ou para os principais procedimentos solicitados facilita a ação da regulação.

A oferta deste protocolo objetiva aumentar a ampliação do cuidado clínico, resolutividade, capacidade de coordenação do cuidado e a legitimidade social da Atenção Básica. Complementarmente, ele deve servir como filtro de encaminhamentos desnecessários, priorizando o acesso dos pacientes às consultas e/ou procedimentos quando eles apresentem indicação clínica para tanto e otimizando o uso dos recursos em saúde, além de impedir deslocamentos desnecessários e trazer maior eficiência e equidade à gestão das listas de espera.

O objetivo final desta estratégia é reduzir o tempo de espera ao atendimento especializado, garantir o acompanhamento tanto pela especialidade quanto pela Atenção Básica, além de dar qualificação e resolutividade ao cuidado, com cada ponto de atenção atuando dentro de suas competências e responsabilidades.

Algumas condições de saúde mais comuns que necessitam encaminhamento para serviços de urgência/emergência são contempladas nesses protocolos. Entretanto, ressaltamos que existem muitas outras condições que não foram contempladas. É responsabilidade do médico assistente tomar a decisão e orientar o encaminhamento para o serviço apropriado, conforme sua avaliação.

**Atenção:** oriente o paciente para que leve, na primeira consulta ao serviço especializado, o documento de referência com as informações clínicas e o motivo do encaminhamento, as receitas dos medicamentos que está utilizando e os exames complementares realizados recentemente.

## FLUXO DE ATENDIMENTO

- A necessidade de consulta será determinada pelo profissional médico/generalista ESF, que deve constatar esta necessidade e fará o encaminhamento deste paciente.
- Somente serão aptos ao agendamento os encaminhamentos que contenham todos os dados solicitados no formulário de encaminhamento.
- O paciente será agendado de acordo com Classificação de Prioridade e disponibilidade de vagas da Central de Regulação.
- O paciente será acompanhado pelo serviço de especialidade ou receberá o relatório de contra referência para acompanhamento na própria unidade básica (UBS).

## Priorização

- Urgência: Não se aplica ao atendimento ambulatorial. São os casos com necessidade de atendimento imediato e de características hospitalares. Encaminhar as Unidades de Urgência e Emergência do Município.
- PRIORIDADE: Casos que necessitam de atendimento especializado em um curto período de tempo (até 21 dias); e casos cuja demora implique em dificuldade ou quebra de acesso a outros procedimentos – situações clínicas sem gravidade que necessitam de agendamento eletivo em até 02 meses;
- NORMAL: Todos os casos restantes – necessitam de atendimento eletivo e não prioritário e podem ser acompanhados inicialmente pelos médicos da atenção básica e agendamento com especialidade acima de 02 meses sem prejuízo ao paciente.

**Quadro demonstrando as priorizações disponíveis em nosso sistema de prontuário eletrônico – SISS online.**



The screenshot shows the 'Encaminhamento' (Referral) form in the SISS online system. The form is titled 'Referência' and includes the following fields:

- \* Procedimento: [Text input field]
- \* Prioridade: [Dropdown menu with options: URGÊNCIA, PRIORIDADE, NORMAL]
- \* Diagnóstico: [Text input field]
- \* Justificativa: [Text input field]
- Provas Diagnósticas: [Text input field]

The 'REFERÊNCIA' button in the left sidebar is highlighted in green, indicating it is the active section.

## DOENÇAS E/OU MOTIVOS DE ENCAMINHAMENTO PARA CONSULTA

- Bócio e nódulos de tireoide;
- Hiperparatireoidismo;
- Alterações de parótida, submandibular e glândulas salivares;
- Tumores do seio paranasal e fossa nasal;
- Nódulos e tumores cervicais não tireoidianas;
- Tumores e estenoses de laringe e traqueia cervical;
- Tumores da cavidade oral, faringe e nasofaringe;
- Tumores vasculares ou nervosos cervicais (paragangliomas/linfangiomas/hemangiomas).

### Sobre As Doenças E/Ou Motivos De Encaminhamento Para Consulta:

#### 1. Bócio e Nódulos de Tireoide

##### Critérios de encaminhamento:

- Casos com indicação cirúrgica: suspeita de malignidade; hipertireoidismo de difícil controle clínico, exoftalmia maligna; bócio mergulhante ou com compressões em estruturas nobres como traqueia ou vasos cervicais e esôfago; motivos estéticos.
- Incluir os bócios nodulares de qualquer natureza, pois há necessidade de acompanhamento constante.

##### Evidências clínicas e complementares:

- É importante considerar, na abordagem inicial do paciente, a idade e a presença ou não de comorbidades ou doenças associadas, e medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): USG de tireoide, PAAF, TSH. Incluir o exame de T4 livre.

##### Profissionais solicitantes:

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

#### 2. Hiperparatireoidismo

##### Critérios de encaminhamento:

- Encaminhar casos cirúrgicos (PTH alto, cálcio total e iônico altos, fósforo baixo, sintomas renais e osteomusculares).

##### Evidências clínicas e complementares:

- É importante considerar, na abordagem inicial do paciente, a idade e a presença ou não de comorbidades ou doenças associadas, e medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): Cálcio total e ionizado, PTH, USG de tireoide. Referendar apenas os casos de tumores associados, sendo os casos clínicos de competência do endocrinologista

##### Profissionais solicitantes:

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

### **3. Alterações da Parótida e Submandibular e Glândulas Salivares Menores.**

**Critérios de encaminhamento:**

- Sialolitíase;
- Sialoadenite de repetição (mais de três episódios em um ano);
- Nódulos

**Evidências clínicas e complementares:**

- É importante considerar, na abordagem inicial do paciente, a idade e a presença ou não de comorbidades ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): USG de glândulas salivares, PAAF. Incluir o exame de Amilase

**Profissionais solicitantes:**

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

### **4. Tumores do Seio Paranasal ou Fossa Nasal**

**Critérios de encaminhamento:**

- Suspeita de doença maligna ou de tumores benignos que necessitam de resolução cirúrgica

**Evidências clínicas e complementares:**

- É importante considerar, na abordagem inicial do paciente, a idade e a presença ou não de Comorbidades ou doenças associadas, e medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): TC de seios paranasais, rinoscopias e se disponível BIOPSIA.

**Profissionais solicitantes:**

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

### **5. Nódulos e Tumores Cervicais não Tireoidianos**

**Critérios de encaminhamento:**

- Suspeita clínica ou por PAAF de doença maligna ou de tumores benignos que necessitam de resolução cirúrgica;
- Suspeita de doença granulomatosa (tuberculose, sarcoidose). OBS: Deve-se afastar DRGE.

**Evidências clínicas e complementares:**

- É importante considerar, na abordagem inicial do paciente, a idade e a presença ou não de comorbidades ou doenças associadas, e medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): TC de pescoço e tórax, sorologias, nasofibrolaringoscopia e a laringoscopia.

**Profissionais solicitantes:**

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

## 6. Tumores e Estenoses da Laringe

### **Critérios de encaminhamento:**

- Pacientes cirúrgicos e oncológicos.

### **Evidências clínicas e complementares:**

- É importante considerar, na abordagem inicial do paciente, a idade e a presença ou não de comorbidades ou doenças associadas, e medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): TC de laringe, laringoscopia, biópsia. Incluir a ação do Endoscopista nas dilatações laringeas pós entubação prolongada

### **Profissionais solicitantes:**

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

## 7. Tumores da Cavidade Oral, Faringes (Oro e Hipofaringe) e Nasofaringe

### **Critérios de encaminhamento:**

- Suspeita de doença maligna ou de tumores benignos que necessitam de resolução cirúrgica.

### **Evidências clínicas e complementares:**

- É importante considerar, na abordagem inicial do paciente, a idade e a presença ou não de comorbidades ou doenças associadas, e medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): TC de face e pescoço, biópsias.

### **Profissionais solicitantes:**

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

## 8. Tumores vasculares ou nervosos cervicais (Paragangliomas / linfangiomas / hemangiomas)

### **Critérios de encaminhamento:**

- Suspeita de doença maligna ou de tumores benignos que necessitam de resolução cirúrgica oriundos dos vasos ou nervos cervicais (paragangliomas / linfangiomas / hemangiomas).

### **Evidências clínicas e complementares:**

- É importante considerar, na abordagem inicial do paciente, a idade e a presença ou não de comorbidades ou doenças associadas, e medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): TC de seios paranasais, TC cervical, endoscopias.

**Profissionais solicitantes:**

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

## REFERÊNCIAS:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/legislacao-principal/anexos-de-deliberacoes-cib/anexos-das-deliberacoes-2019/anexos-037-2019-11-lote-de-protocolos-de-acesso-ambulatorial/15205-protocolos-de-acesso-da-regulacao-estadual-ambulatorial-consulta-em-cirurgia-de-cabeca-e-pescoco-adulto-revisao/file>. Acesso em março de 2023

Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Versão:	Data aprovação: