



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRATI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FLUXO PARA ENCAMINHAMENTO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE
PARA A REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM IRATI
2ª edição

IRATI
2024

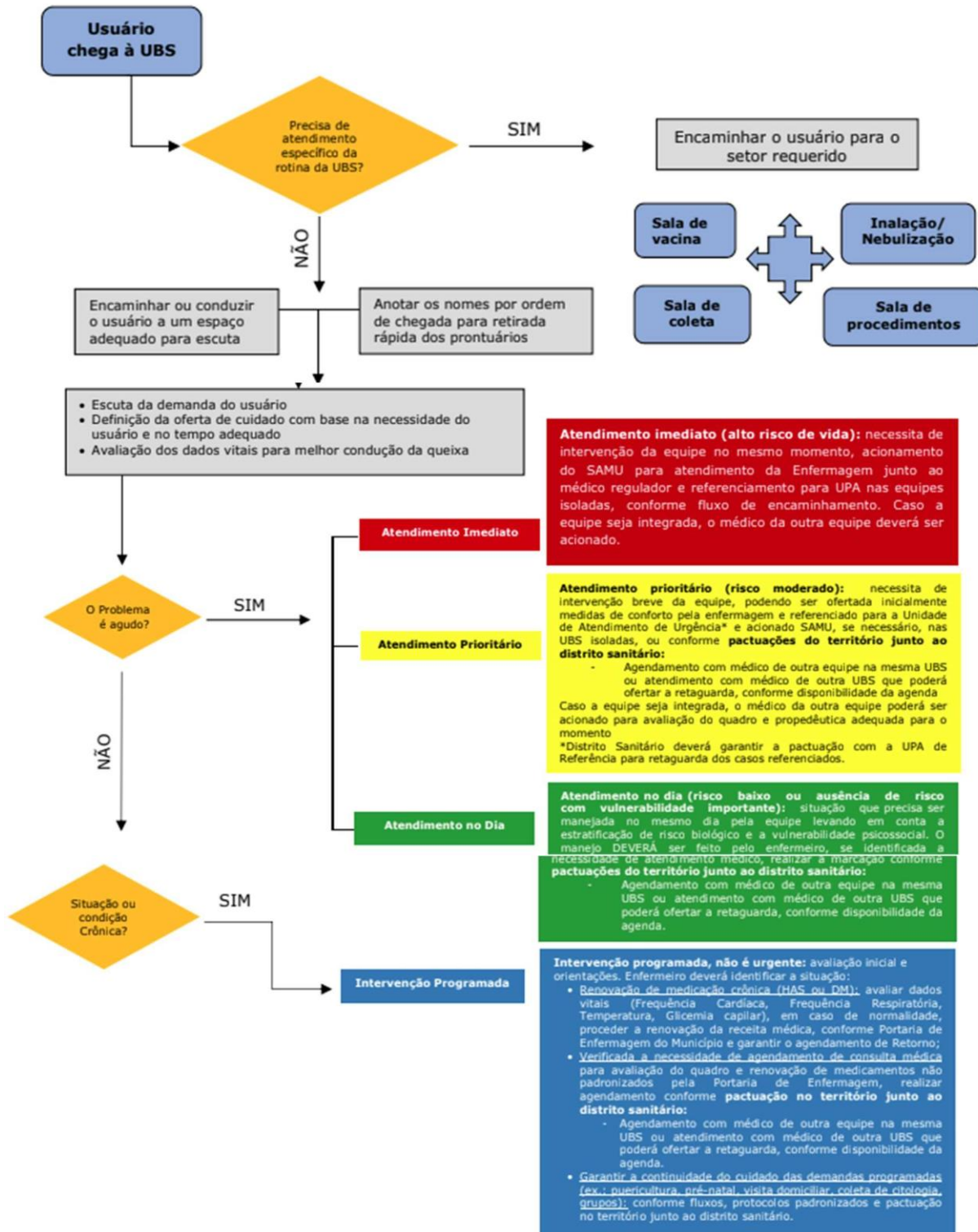


Jorge Derbli
Prefeito do Município de Irati

Ismary Llanas Casanas
Secretária Municipal de Saúde

Emanuelli Mazur Ianóski Neuls
Coordenadora de Atenção Primária em Saúde

**FLUXO DE REFERENCIAMENTO NO TERRITÓRIO PARA ATENDIMENTO DE
PACIENTES NA EQUIPE DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**



AValiação DE QUEIXA CLÍNICA NAS UBS/USF

É de responsabilidade da Atenção Básica o acolhimento e orientação de qualquer indivíduo que procure seus préstimos, indiferente da sua área de abrangência.

Após avaliação da queixa clínica dos usuários, é de responsabilidade da UBS/USF o primeiro atendimento dos pacientes classificados como urgência/emergência, com imediato contato com transporte de urgência e transferência do indivíduo. Após o atendimento médico na Unidade de Urgência, o paciente deverá ser contra referenciado para a unidade de origem, onde continuará sendo acompanhado.

Os pacientes com queixas agudas deverão ser acolhidos, orientados e atendidos nas Unidades.

Tabela 01: Condução de Queixas agudas ou condições crônicas nas Unidades Básicas de Saúde

Situação	Queixa clínica	Condução
Trauma Leve	Dados vitais normais Dor leve Contusões e escoriações Evento (trauma) há mais de 6h	Atendimento no dia
Queimadura	Queimaduras de 1º grau < 10% SCQ em áreas não críticas * Áreas críticas: face, períneo, mãos e pés.	Atendimento no dia
Feridas, abscessos, mordeduras e acidente com animais peçonhentos (inclui abelha, maribondos, vespa, formiga e lacraia)	Edema de língua Frases entrecortadas Edema de face Dor intensa	Atendimento Imediato
	Erupções ou vesículas disseminadas Dor ou coceira moderada	Atendimento Prioritário
	Ferida infectada sem sinais sistêmicos Abscesso com dor leve-moderada e sem flutuação Hematoma Troca de curativos ou retirada de pontos Inflamação ou Infecção local Dor leve	Atendimento no dia
Intoxicações Agudas (via dérmica)	Alterações dérmicas apenas locais Dor ou coceira leve recente	Atendimento no dia
Queixa Respiratória	FR entre 17 e 27irpm Dor torácica ao tossir Secreção nasal amarelada Dor de garganta com febre e com placas sem toxemia Tosse produtiva Dor de ouvido com febre História de chieira noturna	Atendimento Prioritário
	Tosse, coriza, obstrução nasal, dor de garganta ou de ouvido sem febre e sem toxemia	Intervenção Programada
Dor Torácica	Dados vitais normais Dor de característica muscular (localizada, evidenciada à palpação, que piora com movimentos do tronco ou membros superiores) Dor aguda leve sem outros sintomas associados e em pacientes sem história prévia de coronariopatia ou embolia pulmonar	Atendimento no Dia
	Dados vitais normais Dor crônica sem característica de DOR ISQUÊMICA	Intervenção Programada
Queixas abdominais e urinárias	Dados vitais normais Dor leve Enjôo ou relato de vômitos e/ou diarreia sem sinais de desidratação Disúria isolada ou discreta sem outros sintomas Disúria isolada ou discreta sem outros sintomas Não se apresenta prostrado ou toxemiado	Atendimento no Dia
	Dados vitais normais Constipação intestinal sem outros sintomas Dor crônica ou recorrente	Intervenção Programada

	Dor moderada Febre Vômitos persistentes	Atendimento Prioritário
Dor cervical, dorsal, lombar ou em extremidades (sem história de trauma)	Edema articular sem flogose Limitação leve dos movimentos Dor leve Sem perda da função	Atendimento do Dia

	Dor leve Sem limitação Sem edema ou sinais flogísticos locais	Intervenção Programada
Cefaléia	Dados vitais normais Dor leve Dor facial com rinorréia purulenta Relato de febre Não se apresenta toxemiado ou prostrado	Atendimento Prioritário
	Dados vitais normais Dor crônica ou recorrente sem piora recente	Intervenção Programada
Alteração aguda do estado neurológico e relato de convulsão, desmaio ou síncope	Crise convulsiva há mais de 12h e alerta Tonteira não rotatória Parestesias bilaterais ou migratórias Dados vitais normais História de Inconsciência	Atendimento Prioritário
	Dados vitais normais História de crise convulsiva / epilepsia e precisando de medicação (receita)	Intervenção Programada
Distúrbio psiquiátrico e abstinência de álcool e drogas	Dados vitais normais Gesticulando, mas não agitado Risco moderado de agredir ou outros Humor deprimido Perda de interesse por atividades Capaz de interagir com o acolhedor Com cuidador	Atendimento Prioritário
	Dados vitais normais Depressão crônica ou recorrente Insônia História de distúrbio psiquiátrico e precisando de medicação (receita)	Intervenção Programada
Hipertensão Arterial	PAS >170 ou PAD >120mmHg com vômitos, dor torácica que piora com tosse	Atendimento Imediato
	PAS > 170 ou PAD >120mmHg sem sintomas	Atendimento Prioritário
	PAS < 170 e PAD < 110 e assintomático História de hipertensão arterial e precisando de medicação (receita)	Atendimento no Dia/ Intervenção Programada
Diabetes	Hipoglicemia (<55mg/dL) ou Hiperglicemia (>200mg/dL) associados a vômitos, fraqueza muscular, dor abdominal, hálito cetônico, sinais de desidratação	Atendimento Imediato
	Glicemia > 250mg% e assintomático	Atendimento Prioritário
	Glicemia ≤ 250mg% e assintomático História de Diabetes e precisando de medicação (receita)	Atendimento no Dia/ Intervenção Programada
Sangramentos	Dados vitais normais Relato de hematêmese, hematoquezia ou hemoptise leve (raias de sangue) Relato de melena (normal no momento) Mamilos hemorroidários exteriorizados com sangramento discreto e dor leve/moderada) Sangramento vaginal em não grávidas com dados vitais normais	Atendimento Prioritário
	Relato de hemorróidas com dor leve e sem sangramento Relato de epistaxe (normal no momento)	Intervenção Programada
Queixas oculares	Dor leve Prurido ocular Olho avermelhado sem história de trauma ou contato com substâncias químicas ou solda	Atendimento Prioritário
	Hemorragia na esclera sem história de trauma Terçol ou calázio sem celulite	Intervenção Programada

Afecções de pele e subcutâneo	Prurido discreto Sem toxemia, prostração ou febre Com infecção secundária sem sinais sistêmicos	Atendimento Prioritário
	Quadro crônico ou recorrente sem sinais sistêmicos	Intervenção Programada
Quadro crônico ou recorrente sem sinais sistêmicos	Dados vitais normais Edema localizado com flogose e sem sinais sistêmicos Fraqueza ou câimbras sem outros sintomas	Atendimento Prioritário
	Edema localizado crônico ou recorrente sem flogose e sem sinais sistêmicos Menstruação irregular ou atraso menstrual sem outros sintomas Solicitação de atestado de saúde ou ocupacional Realização de exames complementares não urgentes	Intervenção Programada

Fonte: Ministério da Saúde, 2013.

Tabela 02: Casos de Atendimento Imediato (Urgência e Emergência) que devem ser referenciados para a Unidade de Pronto Atendimento e/ou contato com o SAMU.

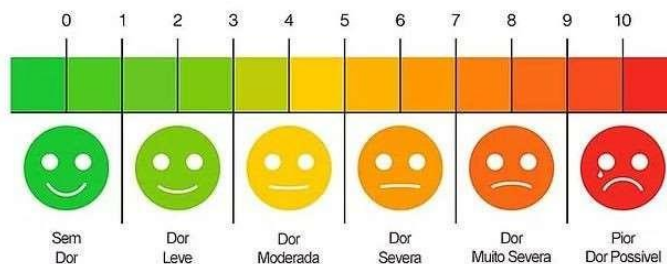
Situação	Queixa Clínica	Classificação
Trauma Moderado	Dor moderada Hemorragia pequena incontrolável História de perda da consciência Vômitos persistentes Sinais neurológicos focais e/ou novos	URGÊNCIA
Trauma Severo	Dor severa Alteração do estado de consciência Convulsões Hemorragia exsanguinante Respiração ineficaz Choque Hipoglicemia Comprometimento da via aérea Criança não reativa	EMERGÊNCIA
Queimadura	Dor moderada Queimadura química Lesão elétrica Queimadura em face Inalação de fumaça	URGÊNCIA
	Dor severa Dispneia aguda Lesão de via aérea superior Alteração do estado de consciência Comprometimento das vias aéreas Respiração ineficaz Criança não reativa/Choque	EMERGÊNCIA
Feridas, abscessos, mordeduras e acidente com animais peçonhentos (inclui abelhas, maribondos, vespa, formiga e lacraia).	Dor moderada Hemorragia pequena incontrolável Sinais ou Sintomas neurológicos novos Exantema eritematoso ou bolhoso	URGÊNCIA
	Dor severa Comprometimento vascular distal Dispneia aguda Broncoespasmo Edema da língua Edema da face História significativa de alergia Comprometimento de via aérea Respiração ineficaz Hemorragia exsanguinante Estridor Choque	EMERGÊNCIA
	Dor moderada Dor pleurítica Vômitos persistentes	URGÊNCIA

Dor Torácica	Dor severa Dispneia aguda Dor precordial Pulso anormal Comprometimento das vias aéreas Respiração ineficaz Choque	EMERGÊNCIA
	Dor moderada Dor com irradiação para o ombro Possível gravidez História de fezes pretas ou ensanguentadas	URGÊNCIA

Queixas Abdominais e Urinárias	Vômitos persistentes Hematúria franca Retenção urinária	
	Dor severa Dor irradiando para a região dorsal Hematêmese Enterorragia, melena Priapismo Comprometimento das vias aéreas Respiração ineficaz Choque	EMERGÊNCIA
Queixa Respiratória	Dispneia grave Ausência de murmúrio vesicular Sibilos Taquicardia Palidez Hipotensão Criança com estridor Saturação de O ₂ muito baixa (<92%)	EMERGÊNCIA
	Saturação de O ₂ Baixa (<95%) Sem melhora com medicação habitual História Respiratória significativa Aumento da frequência respiratória em repouso (taquipneia)	URGÊNCIA
Dor cervical, dorsal, lombar ou em extremidades (sem história de trauma)	Dor moderada Traumatismo na região cervical ou na região lombar Sinais e/ou sintomas neurológicos novos Púrpura Incapacidade de andar	URGÊNCIA
	Dor severa Sinais de meningismo Erupção cutânea desconhecida Púrpura Dor abdominal Comprometimento da via aérea Respiração ineficaz Choque	EMERGÊNCIA
Cefaléia	Dor moderada História de perda da consciência Sinais e/ou sintomas neurológicos novos Acuidade visual reduzida Couro cabeludo doloroso	URGÊNCIA
	Dor severa Sinais neurológicos focais Início repentino Alteração do estado da consciência Perda súbita da visão Sinais de meningismo Erupção cutânea desconhecida Púrpura Comprometimento da via aérea Respiração ineficaz Criança não reativa Convulsão atual Choque	EMERGÊNCIA

Alteração aguda do estado neurológico e relato de convulsão, desmaio ou síncope, associado ou não ao uso /abuso de álcool e drogas	História de TCE Sinais neurológicos focais Sinais e/ou sintomas neurológicos novos	URGÊNCIA
	Alteração do estado de consciência História de superdosagem ou envenenamento Sinais de meningismo Erupção cutânea desconhecida Púrpura Comprometimento da via aérea Respiração ineficaz Criança não reativa Convulsão atual Choque Hipoglicemia	EMERGÊNCIA
Distúrbio psiquiátrico e	Risco moderado de agressão a terceiros Risco moderado de auto-agressão História psiquiátrica significativa	URGÊNCIA
abstinência de álcool e drogas	Alteração do estado de consciência Alto risco de agressão a terceiros Alto risco de auto-agressão Comprometimento da via aérea Respiração ineficaz Choque	EMERGÊNCIA
Sangramentos	Dor moderada História de fezes pretas ou ensanguentadas História de hematêmese Vômitos persistentes Traumatismo vaginal Possibilidade de gravidez	URGÊNCIA
	Dor severa Hematêmese Melena, Enterorragia Hemorragia vaginal intensa > 24 semanas de gravidez Comprometimento da via aérea Respiração ineficaz Hemorragia exsanguineante Choque	EMERGÊNCIA
Queixas oculares	Dor moderada Histórico de provável incidente Acuidade visual reduzida	URGÊNCIA
	Dor severa Traumatismo ocular penetrante Perda total súbita da visão Lesão ocular química	EMERGÊNCIA
Afecções de pele e subcutâneo	Dor moderada/ prurido Exantema eritematoso ou bolhoso Calor local	URGÊNCIA
	Dor severa/ prurido História significativa de alergia Edema de face Edema de língua Dispneia aguda Púrpura Comprometimento da via aérea Respiração ineficaz /Choque/ Estridor	EMERGÊNCIA

Fonte: Adaptado da Triage no Serviço de Urgência – Grupo de Triage de Manchester 2016

ANEXO 1- VALORES DE REFERÊNCIA DOS DADOS VITAIS
Tabela 1- Escala de Dor

Tabela 2- Frequência Cardíaca

Frequência Cardíaca (frequencia/min)		
Idade	FC Acordado	FC Dormindo
Recém-Nascido até 3 meses	85 a 205 bpm	80 a 160
3 meses a 2 anos	100a 190 bpm	75 a 160
2 a 10 anos	60 a 140 bpm	60 a 90
>10 anos	60 a 100 bpm	50 a 90

Fonte: American Heart Association, 2016

Tabela 3- Temperatura

Temperatura (Adultos)	
Hipotermia	< 35°C
Muito Quente	≥ 41,0°C
Febre	38,5 - 40,9°C
Febril	37,5 - 38,4°C
Temperatura em Neonato (≤28 dias)	
Hipotermia	< 35°C
Febre	≥ 38,5 °C
Febril	37,5 - 38,4°C
Temperatura bebê (≤12meses)	
Hipotermia	< 35°C
Febre	≥ 38,5 °C
Febril	37,5 - 38,4°C
Temperatura em Crianças (≥12meses)	
Hipotermia	< 35°C
Muito Quente	≥ 41,0°C
Febre	38,5 - 40,9°C
Febril	37,5 - 38,4°C

Fonte: Adaptado. Manual da Triagem no Serviço de Urgência – Grupo de Triagem de Manchester, 2016

Tabela 4- Glicemia

Condição	Valor
Hiperglicemia	>300 mg/dl
Hiperglicemia com cetose	>300 mg/dl
Hipoglicemia	>200 mg/dl
	< 55mg/dl

Fonte: Manual da Triagem no Serviço de Urgência – Grupo de Triagem de Manchester, 2016

Tabela 8- Frequência Respiratória

VALORES NORMAIS	
Adulto	12 a 22 irpm
Criança	20 a 25 irpm
Recém-Nascido	30 a 60 irpm

Fonte: Manual da Triagem no Serviço de Urgência – Grupo de Triagem de Manchester, 2016.

Tabela 5- Escala de Coma de Glasgow

Indicadores	Resposta Observada	Score
Abertura Ocular	Espontânea	4
	Estímulos verbais	3
	Estímulos dolorosos	2
	Ausente	1
	Não Testável	NT
Melhor Resposta Verbal	Orientada	5
	Confusa	4
	Palavras inapropriadas	3
	Sons ininteligíveis	2
	Ausente	1
	Não Testável	NT
Melhor Resposta Motora	Obedece aos comandos verbais	6
	Localiza estímulos	5
	Retirada inespecífica	4
	Padrão Flexor	3
	Padrão extensor	2
	Ausente	1
	Não Testável	NT

Fonte: Manual da Triagem no Serviço de Urgência – Grupo de Triagem de Manchester, 2016

Tabela 6- Classificação da pressão arterial em adultos

Condição	Valor
Normotensão	PA \leq 120 x 80 mmHg
Hipertensão	PA \geq 140x90 mmHg
Emergência Hipertensiva	PAD > 120 mmHg

Fonte: Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2016

Tabela 7- Avaliação do grau de desidratação

	HIDRATADO	DESIDRATADO	DESIDRATAÇÃO GRAVE
Aspecto	Alerta	Irritado, com sede	Deprimido, comatoso
Olhos	Brilhantes com lágrima	Encovados	Muito encovados, sem lágrima
Mucosas	Úmidas	Secas	Muito secas
Bregma	Normotensa	Deprimida	Muito deprimida
Turgor	Normal	Pastoso	Muito pastoso
Pulso	Cheio	Palpável	Débil ou ausente
Perfusão	Normal	Normal	Alterada
Circulação (PA)	Normal	Normal	Diminuída/taquicardia
Diurese	Normal	Pouco diminuída	Oligúria/anúria
Redução do peso	0%	\leq 10%	> 10%

Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, 2011/ADAPTADO

Tabela 9- Saturação de Oxigênio

VALORES DE REFERÊNCIA	
Saturação normal	95% a 99%
Saturação Baixa	<95% em ar ambiente
Saturação Muito Baixa	<92% em ar ambiente

Fonte: Manual da Triagem no Serviço de Urgência – Grupo de Triagem de Manchester, 2016

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimpr.

– Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica; n. 28, V. 1 e V. 2)

Manchester Triage Group. Sistema Manchester de Classificação de Risco: Classificação de Risco na Urgência e Emergência. Tradução do livro Emergency Triage. Org. Mackway-Jones, Kevin; Marsden, Janet; Windle, Jill. Tradução de Cordeiro Junior, Welfane & Mafra, Adriana de Azevedo. 2ª Edição. Grupo Brasileiro de Classificação de Risco. 2016



PREFEITURA DE
IRATI

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal de Saúde de Irati
Rua Zeferino Bittencourt, 1270- Irati/PR
Fone: (42)3132-6322
e-mail: saudeirati@gmail.com