

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRAQUARA

Departamento de Atenção Primária à Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 05/2025 - SMSA/DAPS

Dispõe sobre o encaminhamento do usuário da Atenção Primária à Saúde de Piraquara ao serviço de Atenção Especializada.

1. INTRODUÇÃO

A principal porta de entrada e o centro ordenador do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS) é a Atenção Primária à Saúde (APS), tendo entre suas atribuições o acolhimento universal, a escuta qualificada e a oferta de atendimento resolutivo.

Na organização das ações do Sistema Único de Saúde (SUS), o cuidado à saúde está ordenado em níveis de atenção, sendo eles: a atenção primária e atenção especializada, essa sendo formada pela atenção secundária e a atenção terciária. (MS, BRASIL, 2009). O acesso da população a esta rede de serviços regionalizada e hierarquizada deve se dar no nível primário de atenção, que precisa estar qualificado para atender e resolver os principais problemas que demandam serviços de saúde. Os que não forem resolvidos neste nível deverão ser referenciados para os serviços especializados ambulatoriais ou hospitalares.

2. OBJETIVOS

O encaminhamento de usuários da Atenção Primária à Saúde (APS) para os serviços de Atenção Especializada tem como finalidade garantir a continuidade e a integralidade do cuidado, observando critérios clínicos e de prioridade se necessários. Devem ser encaminhados para ao serviço de Atenção Especializada, os casos que não forem resolvidos na atenção primária, após terem passado por uma investigação prévia inicial composta por história clínica, exame físico, solicitação de exames caso necessário, tratamento conforme Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), disponibilizados pelo Ministério da Saúde e retorno conforme necessário.

Entre os principais objetivos, destacam-se:

- I. Assegurar o atendimento de forma continuada aos casos não resolvidos na APS, demandando de profissional especializado para diagnóstico e tratamento adequado, assim como procedimentos não realizados por profissionais da atenção primária.
- II. Garantir o acesso do usuário ao serviço especializado, reduzindo o risco de complicações e garantindo que o usuário receba cuidados adequados e tempestivos.

- III. Garantir a integralidade do cuidado, por meio da articulação entre os diferentes níveis de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS), promovendo a comunicação entre os serviços e o retorno do usuário à APS para seguimento após a alta do serviço da atenção especializada.
- IV. Promover o uso racional dos serviços de saúde, direcionando os usuários conforme o nível de complexidade necessário, evitando sobrecarga indevida tanto da APS quanto na atenção especializada.
- V. Fortalecer o processo de regulação e contra referência, assegurando que o encaminhamento seja documentado, justificado e acompanhado pelo serviço de origem, possibilitando o acompanhamento longitudinal pela equipe da APS.

3. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

A Política Nacional de Regulação (PNR) regulamentada pela Portaria MS/GM nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, hoje consolidada na Portaria de Consolidação nº 2, de 27 de setembro de 2017, em seu anexo XXVI, estabelece ações organizadas em três dimensões de atuação necessariamente integradas entre si:

- I. Regulação de Sistemas de Saúde: ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância dos sistemas de saúde;
- II. Regulação da Atenção à Saúde: estabelecida no Termo de Compromisso de Gestão do Pacto pela Saúde, tem como objetivo garantir a adequada prestação de serviços à população e a produção das ações diretas e finais de atenção à saúde.
- III. Regulação do Acesso à Assistência: é a regulação do acesso ou regulação assistencial, tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, o complexo regulador e suas unidades operacionais, abrangendo a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização.

Conforme prevê a Política Nacional Atenção Básica (PNAB), o ordenamento da Rede de Atenção à Saúde (RAS) deverá ser realizado pela atenção básica, a qual deverá acompanhar todo o percurso do usuário na RAS. A descentralização de ofertas de assistências para a gestão da atenção básica, mediada por uso de protocolos de regulação e monitoramento/avaliação da Central de Regulação possibilitou a responsabilização dos profissionais e uma melhor resposta ao usuário referente ao cuidado adequado em tempo oportuno.

A participação da APS é fundamental tanto na classificação de risco e no manejo inicial, quanto no acompanhamento pós-alta de usuários atendidos em outros níveis da rede.



O Decreto nº 7508/11, de 28 de junho de 2011 do Diário Oficial da União já cita:

- “Art. 8º O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.
- Art. 9º São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços: I - de atenção primária; II - de atenção de urgência e emergência; III - de atenção psicossocial; e IV - especiais de acesso aberto. Parágrafo único. Mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde, considerando as características da Região de Saúde. ”

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para o bom funcionamento da Rede de Atenção à Saúde, os encaminhamentos à Rede de Atenção de Especializada, devem ter critérios clínicos bem definidos, com responsabilidade compartilhada e sempre que necessário, seguindo como instrumento o Protocolo de Acesso e Regulação da Atenção Especializada para priorização de casos, assegurando atendimento integral e resolutivo e garantindo a continuidade do cuidado aos usuários do SUS.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho. Organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Inter federativa. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 de junho de 2011.

BRASIL. Lei nº 8.080 de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, n. 183, p. 18055, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica: PNAB. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2017.pdf. Acesso em: 23 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para o cuidado nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_redes_atencao.pdf. Acesso em: 23 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de regulação do Sistema único de Saúde – SUS). Portaria nº 1559, de 1º de agosto de 2008. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html. Acesso em:



23 out. 2025.

Elaborador

Dra. Caroline Haninec Lackusch Vieira
Médica RT da APS

Revisor

Auli Cardoso
Direção de Atenção Primária à Saúde

Piraquara, 23 de outubro de 2025.

