



CÂMARA MUNICIPAL DE **PRIMAVERA DO LESTE**

INDICAÇÃO

Autor: Lucas Telles dos Passos.

Coautora: Mariana Leandro Dallabrida Carvalho.

Senhor Presidente e Senhores Vereadores e Vereadoras,

Respaldado nas diretrizes do Regimento Interno vigente desta nobre casa de leis, pelo presente, requeiro que após apreço do soberano plenário, seja dado conhecimento da presente indicação ao chefe do executivo municipal, com cópias a secretaria municipal de saúde, de maneira que **recomendamos a implementação de protocolo de atendimento na UPA (Unidade de Pronto Atendimento) baseado nos sintomas e suspeitas que os pacientes apresentarem.**

JUSTIFICATIVA:

Ao realizar uma visita ao município de Barra do Garças – MT, eu e a vereadora Mariana Carvalho estivemos em reunião com o Diretor da UPA Dr. Rafael Joviano e nos foi informado do sucesso na implementação de protocolo de atendimento baseado nos sintomas e suspeitas apresentadas pelos pacientes.

A criação de um protocolo de atendimento baseado nos sintomas do paciente é uma necessidade fundamental no contexto da saúde moderna. A implementação de um protocolo eficaz permite que os profissionais de saúde forneçam um atendimento mais rápido, preciso e personalizado, melhorando, assim, a qualidade do cuidado prestado.

Em primeiro lugar, a base de um protocolo eficaz é a triagem correta, que deve ser realizada a partir dos sintomas relatados pelo paciente. Com isso, é possível classificar a gravidade do quadro, priorizando os casos mais urgentes e evitando demoras no atendimento. O protocolo oferece um guia claro e estruturado para o diagnóstico inicial, levando em consideração os sinais e sintomas apresentados, garantindo que o paciente seja avaliado de forma sistemática.

Além disso, os protocolos de atendimento baseados em sintomas auxiliam na padronização dos cuidados. Isso significa que todos os profissionais envolvidos no processo, como médicos, enfermeiros e técnicos de saúde, seguem uma abordagem uniforme, o que reduz o risco de erros médicos e aumenta a confiabilidade dos diagnósticos. A padronização



CÂMARA MUNICIPAL DE **PRIMAVERA DO LESTE**

também permite que diferentes equipes de saúde, incluindo em unidades de emergência, sigam um mesmo padrão de conduta, facilitando a comunicação e a continuidade do cuidado.

Outro ponto relevante é que o protocolo baseado nos sintomas pode reduzir custos e otimizar recursos. Quando o atendimento é guiado pelos sintomas, evita-se a realização de exames desnecessários ou a solicitação de tratamentos inadequados, tornando o processo mais eficiente e econômico. Além disso, esse tipo de protocolo permite a identificação precoce de doenças graves, o que pode levar a intervenções mais rápidas e, conseqüentemente, a uma maior taxa de sucesso no tratamento.

Finalmente, ao se basear nos sintomas do paciente, o protocolo pode ser ajustado de acordo com a evolução clínica do quadro. Isso proporciona um atendimento dinâmico, que se adapta ao progresso da doença ou à resposta do paciente ao tratamento. A flexibilidade é um aspecto importante, pois cada paciente é único e pode reagir de maneira diferente aos mesmos sintomas.

Em resumo, a criação de um protocolo de atendimento baseado nos sintomas do paciente é essencial para garantir um atendimento mais eficaz, seguro e eficiente. Ele contribui para uma gestão mais inteligente dos recursos, melhora a comunicação entre as equipes de saúde e, acima de tudo, promove melhores resultados para os pacientes.

Tal indicação é embasada pelo protocolo de pronto atendimento utilizado pelo município de Barra do Garças – MT, **conforme segue em anexo**.

Sala das Sessões, 13 de fevereiro de 2025.

LUCAS TELLES DOS PASSOS – PRD

MARIANA LEANDRO DALLABRIDA CARVALHO – PL

PROCOLO DE PRONTO ATENDIMENTO

Exames Primeiro Atendimento:

Síndrome respiratória	Cistite / Pielonefrite	Dor torácica	Dor abdominal com sinais de alerta
Hemograma	Hemograma	Hemograma	Hemograma
PCR-US	PCR-US	PCR-US	PCR-US
Radiografia de tórax	Ureia / Creatinina	Troponina US	Beta-HCG (mulheres férteis)
RT-PCR Covid-19 *	EAS	Eletrólitos	RX de abdome agudo
Teste rápido Covid-19 **	USG de rins e vias urinarias	Eletrocardiograma	EAS
Antígeno SARS-CoV-2 ***		Radiografia de tórax	

Febre de origem indeterminada	Diarreia / Vômitos	Crise convulsiva / Rebaixamento do nível de consciência	Diabetes descompensado com sinais de alerta
Hemograma	Hemograma	HGT	Hemograma
PCR-US	PCR-US	Hemograma	PCR-US
Radiografia de tórax	Eletrólitos	Eletrólitos	Ureia / Creatinina
EAS		PCR-US	EAS
		EAS	Gasometria Arterial
		TC de Crânio	

Tuberculose com sinais de alerta	Pancreatite / Síndromes colestáticas	Hemorragias	Agitação psicomotora	Suspeita de TVP
Hemograma	Hemograma	Hemograma	Glicemia	Hemograma
PCR-US	PCR-US	Coagulograma	Eletrólitos	Eletrólitos
Ureia / Creatinina	Eletrólitos	TGO / TGP	Hemograma	Ureia / Creatinina
Baciloscopia BAAR****	Ureia / Creatinina	Eletrólitos	TSH e T4 Livre	TGO / TGP
TC de tórax	Amilase	Ureia / Creatinina		Coagulograma
Sorologias DST's	TGO / TGP	Tipagem sanguínea		Dímero D
	Bilirrubinas			Ecodoppler do membro afetado

Infecções cutâneas	Flavivirose / Arbovirose	Distúrbio motor	Edema significativo em membros / Edema agudo de pulmão
Hemograma	Hemograma	Hemograma	Hemograma
PCR-US	PCR-US	Ureia / Creatinina	PCR-US
HGT	Dengue NS1 < 3 dias	HGT	Ureia / Creatinina
VHS	Dengue IgM > 6 dias	Eletrólitos	Eletrólitos
	VHS	Coagulograma	TGO / TGP
	TGO / TGP	TC de Crânio	Radiografia de tórax
	Ureia / Creatinina	Eletrocardiograma	

Suspeita de meningite
Hemograma
Ureia / Creatinina
Eletrólitos
Coagulograma
PCR-US
VHS
Punção líquórica

- *: clínica + radiografia de tórax sugestivas, com sintomas entre 3-7 dias;
- ** : clínica + radiografia de tórax sugestivas, com sintomas acima de 10 dias;
- ***: clínica + radiografia de tórax sugestivas, com sintomas entre 3-7 dias e aprovação do Diretor Técnico;
- ****: primeira amostra de escarro coletada no momento da consulta;

- **É dever do(a) médico(a) plantonista do pronto atendimento (Porta) a internação, colocação do CID-10 de acordo à patologia, prescrição, e a transferência ao Hospital Municipal em casos de urgência com estabilidade hemodinâmica, do paciente encaminhado à internação;**

- **Está vetado ao plantonista internar pacientes com CID Z000 (Exame médico geral) ou variações, e em caso de dúvidas quanto ao diagnóstico, solicite ajuda ao Diretor Técnico da unidade ou aos Coordenadores da Porta/Semi-intensiva;**

- **O(a) médico(a) o qual internar paciente com CID-10 incompatível com o quadro do paciente será responsabilizado a prestar esclarecimento à Vigilância Epidemiológica do município;**

- **Referente à prescrição médica, nesta devem constar as medicações necessárias para o tratamento da comorbidade que levou à internação, as medicações de uso contínuo do paciente que não interferirem no quadro atual do paciente ou apresentarem interações medicamentosas no tratamento necessário da comorbidade atual, não devendo haver prescrições apenas com sintomáticos;**

- **Salvo em casos de risco iminente de morte, pacientes não devem ser encaminhados à Semi-intensiva sem antes passarem pela Triage e sem o primeiro atendimento pelo(a) médico(a) da Porta, com passagem de caso e avaliação do médico da unidade Semi-intensiva junto aos familiares/acompanhantes para fechamento do diagnóstico e posterior internação;**

- **Pacientes com sinais de alerta deverão ser internados na observação, não devendo permanecer na sala de medicação ou solicitados para retornar após resultados de exames;**

- Os exames supracitados não são obrigatórios e o(a) médico(a) atendente deve utilizar do bom senso associado ao exame clínico para fechar o seu diagnóstico e evitar desperdícios e desconforto desnecessário ao seu paciente;

- Exames de médio custo poderão ser sujeitos à autorização prévia da direção, e exames de alto custo não serão solicitados no primeiro atendimento ao paciente, sendo restritos aos médicos diaristas;

- Prescrição de antibióticos (em paciente com alteração no leucograma, PCR-US, e sinais clínicos de infecção bacteriana) e outras medicações, exceto sintomáticos, apenas para pacientes em internação;

- Entende-se por eletrólitos: Sódio, Potássio, Cálcio, Cloro, Magnésio;

- Entende-se por sinais de alerta: Exame físico sugestivo de doenças potencialmente fatais, febre alta, dor refrataria à analgesia de primeira escolha, rebaixamento do nível de consciência, vômitos incoercíveis, palidez cutânea, desorientação, desidratação, etc.

- Pacientes sem critério de internação **NÃO DEVERÃO REALIZAR EXAMES LABORATORIAIS SERIADOS**, sendo reservado no máximo um exame no primeiro atendimento para auxiliar, e apenas auxiliar, no diagnóstico diferencial.

- Outras doenças que não se enquadram em critérios de urgência e emergência deverão ser referenciadas para acompanhamento/investigação ambulatorial (PSF's e CECAP), sem realização de exames nesta unidade.