



PREFEITURA DE OURO PRETO

Secretaria de Saúde

Atenção Secundária

atencaosecundaria.saude@ouropreto.mg.gov.br | (31) 99231-1107

SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

PROTOSCOLOS DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA PARA A
ATENÇÃO ESPECIALIZADA: **CIRURGIA GERAL**

Ouro Preto, setembro de 2025



PREFEITURA DE OURO PRETO

Secretaria de Saúde

Atenção Secundária

atencaosecundaria.saude@ouropreto.mg.gov.br | (31) 99231-1107

SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

Secretário Municipal de Saúde

Leandro Leonardo Assis Moreira

Secretária Adjunta de Saúde

Isabela Teixeira Rezende Guimarães

Gerente da Atenção Secundária/Terciária

Simone de Cassia Caetano

Diretora da Atenção Especializada

Paola Cristiane Andrade Amorim

Gerente da Atenção Primária

Ricardo Duarte Pereira

Diretora de Programas e Estratégia na Atenção Primária

Luiza Poliana Godoy Paiva Gouveia

Responsável Técnico de Enfermagem Policlínica Municipal de Ouro Preto

Vinícius Gonçalves de Paula

Responsável Técnica da Junta Reguladora

Taciana de Oliveira



PREFEITURA DE OURO PRETO

Secretaria de Saúde

Atenção Secundária

atencaosecundaria.saude@ouropreto.mg.gov.br | (31) 99231-1107

SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

COLABORADORES

Juliana Pessoa Moreira - Médica Reguladora

Hélio Piuzana Junior - Médico Cirurgião Geral



PREFEITURA DE OURO PRETO

Secretaria de Saúde

Atenção Secundária

atencaosecundaria.saude@ouropreto.mg.gov.br | (31) 99231-1107

SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

SUMÁRIO

1.	APRESENTAÇÃO.....	5
2.	REGULAÇÃO.....	5
3.	CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO.....	6
3.1.	ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES.....	6
4.	PROFISSIONAIS SOLICITANTES.....	6
5.	CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO E PRIORIDADE.....	6
5.1.	HÉRNIAS.....	6
5.2.	DOENÇAS DA VESÍCULA BILIAR.....	7
5.3.	ESPLENECTOMIA.....	7
5.4.	LAPAROTOMIA EXPLORADORA ELETIVA.....	8
5.5.	CISTO PILONIDAL.....	8
5.6.	PEQUENAS CIRURGIAS.....	8
6.	CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	9
6.1.	SITUAÇÕES QUE NÃO NECESSITAM DE ENCAMINHAMENTO E PODEM SER MANEJADAS NA APS.....	9
6.2.	SITUAÇÕES QUE DEVEM SER ENCAMINHADAS IMEDIATAMENTE À UPA OU SERVIÇO DE EMERGÊNCIA HOSPITALAR.....	9
6.3.	ENCAMINHAR PARA TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO (TFD).....	9
7.	REFERÊNCIAS.....	10



1. APRESENTAÇÃO

Os protocolos de encaminhamento são importantes ferramentas de gestão do cuidado, pois orientam as decisões clínicas dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) e funcionam como referência técnica para a análise das solicitações pelas equipes reguladoras.

A APS desempenha um papel estratégico nas Redes de Atenção à Saúde, sendo a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e o espaço onde se organiza e se coordena o cuidado dos usuários. Sua resolutividade depende diretamente da capacidade clínica e de cuidado das equipes, da incorporação adequada de tecnologias diagnósticas e terapêuticas e da articulação efetiva com os demais pontos da rede de atenção.

Este protocolo aborda aspectos essenciais do processo de referência de usuários com condições clínicas relacionadas à especialidade Cirurgia Geral no município de Ouro Preto. Trata-se de um documento elaborado com base nas diretrizes do Ministério da Saúde e nas experiências locais de organização da atenção ambulatorial especializada.

O objetivo é padronizar os critérios de encaminhamento em Cirurgia Geral, identificando os principais quadros clínicos que demandam avaliação especializada, os dados mínimos obrigatórios na solicitação e a definição de prioridades de atendimento. Dessa forma, busca-se garantir a qualificação do cuidado, a otimização dos fluxos assistenciais e a efetivação da integralidade da atenção no território.

2. REGULAÇÃO

A regulação organiza e qualifica o acesso aos serviços especializados, promovendo o uso adequado e equitativo dos recursos da Rede de Atenção à Saúde. Em Ouro Preto, os encaminhamentos são avaliados tecnicamente com base nas informações clínicas, nos critérios deste protocolo e na estratificação de risco. A equipe de reguladores será responsável pela avaliação técnica dos laudos, classificação de risco do paciente (P0, P1, P2) e de prioridades, baseados em critérios clínicos e nos protocolos de regulação.

P0: Situações clínicas graves que, embora não configurem emergência, requerem agendamento eletivo com máxima brevidade.

P1: Condições clínicas em que o tempo de espera pode comprometer o acesso oportuno a outros procedimentos subsequentes (como cirurgias ou exames complementares). Inclui também casos em que a demora pode interferir negativamente na evolução do quadro clínico.



P2: Não necessitam de um agendamento prioritário. Deverão seguir a ordem cronológica de entrada na lista de espera nas Unidades Solicitantes. Demandas de rotina/ acompanhamento.

3. CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO

- Motivo do encaminhamento, com registro dos sinais e sintomas atuais;
- História clínica sucinta e relevante (incluindo tempo de evolução, fatores agravantes, comorbidades);
- Resultados de exames complementares já realizados;
- Tratamentos instituídos na APS e resposta clínica observada;
- Avaliação do grau de funcionalidade e impacto no cotidiano do paciente (quando pertinente).

3.1 ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES

Na primeira consulta no serviço especializado, oriente o paciente a levar:

- Formulário de referência devidamente preenchido (com dados clínicos e motivo do encaminhamento);
- Receitas dos medicamentos em uso;
- Exames complementares realizados.

4. PROFISSIONAIS SOLICITANTES

O encaminhamento deve ser realizado por médico(a) da Atenção Primária à Saúde (APS), médicos(as) especialistas da Atenção Secundária e/ou pela Santa Casa de Misericórdia de Ouro Preto.

5. CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO E PRIORIDADE

5.1 HÉRNIAS

- Hérnia inguinal;
- Hérnia umbilical;
- Hérnia femoral;
- Hérnia de parede abdominal/incisional;
- Hérnia epigástrica;
- Hérnia diafragmática.



PREFEITURA DE OURO PRETO

Secretaria de Saúde

Atenção Secundária

atencaosecundaria.saude@ouropreto.mg.gov.br | (31) 99231-1107

SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

- **CLASSIFICAÇÃO DE PRIORIDADE**

P0	
P1	Hérnia volumosa/sintomática.
P2	Demais casos.

5.2 DOENÇAS DA VESÍCULA BILIAR

- Colelitíase sintomática;
- Pólipos da vesícula biliar mais que 5mm;
- Vesícula em “porcelana”.

- **CLASSIFICAÇÃO DE PRIORIDADE**

P0	Colelitíase prévia aguda, colelitíase com pancreatite prévia, vesícula em porcelana, icterícia.
P1	Colecistite crônica, dor recorrente.
P2	Demais casos.

5.3 ESPLENECTOMIA

- Esplenomegalias (pancitopenias, síndromes hemolíticas, púrpura trombocitopênica idiopática);

- **CLASSIFICAÇÃO DE PRIORIDADE**

P0	Todos os casos.
P1	
P2	



5.4 LAPAROTOMIA EXPLORADORA ELETIVA

- Aderências intestinais;
- Massa abdominal a esclarecer;
- Biópsia de peritônio (carcinomatose).

• CLASSIFICAÇÃO DE PRIORIDADE

P0	Massa abdominal a esclarecer Biópsia de peritônio (carcinomatose)
P1	Aderências intestinais com dor
P2	

5.5 CISTO PILONIDAL

- Cisto pilonidal com ou sem abscesso.

• CLASSIFICAÇÃO DE PRIORIDADE

P0	
P1	Cisto pilonidal com abscesso, sintomático.
P2	Cisto pilonidal sem abscesso.

5.6 PEQUENAS CIRURGIAS

- Unha encravada, granuloma ungueal, rinoplastia;
- Lipomas;
- Cisto sebáceo;
- Nevos;
- Folliculite;
- Hidradenite supurativa;
- Retirada de corpo estranho subcutâneo.

• ENCAMINHAR PREFERENCIALMENTE AO DERMATOLOGISTA

- Biópsia de lesões de pele;
- Verruga vulgar;
- CBC e CEC;



- Melanoma.

OBSERVAÇÃO: Os pacientes encaminhados para pequenas cirurgias serão avaliados pelo cirurgião geral em consulta ambulatorial. Após essa avaliação, caso o procedimento seja confirmado e indicado, será realizado o agendamento cirúrgico conforme disponibilidade de agenda.

- **CLASSIFICAÇÃO DE PRIORIDADE**

P0	Melanoma.
P1	Lesões com sangramento, foliculite, hidradenite supurativa, CBC e CEC.
P2	Demais casos.

6. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

6.1 SITUAÇÕES QUE NÃO NECESSITAM DE ENCAMINHAMENTO E PODEM SER MANEJADAS NA APS

- Colelitíase assintomática;
- Pólipos de vesícula biliar menores que 5 mm.

6.2 SITUAÇÕES QUE DEVEM SER ENCAMINHADAS IMEDIATAMENTE À UPA OU SERVIÇO DE EMERGÊNCIA HOSPITALAR

Encaminhar imediatamente pacientes com quadro agudo, com risco potencial de complicações graves, conforme as seguintes situações:

- Hérnia encarcerada/estragulada;
- Abdômen agudo;
- Colecistite aguda;
- Pancreatite aguda.

6.3 ENCAMINHAR PARA TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO (TFD)

- Tumor benigno de esôfago, estômago e pâncreas;
- Tumores de esôfago, estômago e pâncreas sem biópsia;
- Doença do refluxo gastro esofágico com indicação cirúrgica;
- Nódulos e tumores hepáticos;
- Todos os casos de coledocolitíase;
- Reconstrução de trânsito intestinal ou fechamento de colostomia;



- Todos os casos de tumores malignos.

7. REFERÊNCIAS

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Protocolo de cirurgia geral. Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS, [s.d.]. Disponível em: https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/protocolos_resumos/Protocolo_Cirurgia_geral.pdf
2. SANTA CATARINA (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Protocolo de acesso e regulação: consulta em cirurgia geral adulto (atualização). Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde, Superintendência de Serviços Especializados e Regulação, Gerência de Regulação Ambulatorial, abr. 2022.