

## ALGORITMO VERSO

- (1) **Recepção** – Será realizada por qualquer membro da equipe da Unidade de Saúde, e visa ouvir inicialmente a demanda do usuário e avaliar a possibilidade de relação com o caso “Mansões Santo Antonio”;
- (2) **Acolhimento** – Será realizado pela equipe técnica, e buscará definir a condição de suspeição ou não quanto à exposição ambiental;
- (3) **Não suspeito** – situação na qual não é passível de suspeição a existência de rotas completas de exposição, passada e/ou presente. Em se caracterizando como não suspeito, proceder-se-á a orientação e esclarecimentos do usuário, com seu encaminhamento às **Rotinas da UBS** (4);
- (4) **Rotinas da UBS** – Rotinas e fluxos de atendimento já estabelecidas na Atenção à Saúde, na Unidade;
- (5) **Suspeito** – Situação na qual podem ser suspeitas rotas completas de exposição, passada e/ou presente;
- (6) **Consulta de Enfermagem** – O Enfermeiro procederá ao atendimento, com preenchimento do Cadastro, Histórico Ambiental e/ou Ocupacional e solicitará os exames laboratoriais padronizados (perfis hepático, renal e hemograma);
- (7) **Não exposto** – Caracterização pelo Enfermeiro. Não se estabelece rota completa de exposição, passada e/ou presente;
- (8) **Orientação** – Será prestada pelo Enfermeiro, àquele usuário considerado não exposto, com encaminhamento para as **Rotinas da UBS** (9) e para atividades complementares, específicas, de **Educação em Saúde** (10);
- (9) **Rotinas da UBS**

- (10) **Educação em Saúde**
- (11) **Exposto** – Caracterização pelo Enfermeiro. Estabelece-se rota completa de exposição, passada e/ou presente. Nesse caso, o Enfermeiro procederá a **Notificação pelo SINAN** (12);
- (12) **Notificação pelo SINAN** – Será realizada pelo Enfermeiro, em conformidade com as normas previstas, resguardando-se a complementação futura das informações que fiquem pendentes;
- (13) **Consulta Médica** – O Médico complementar a Ficha Clínica, devendo analisar os resultados dos exames padronizados. Deverá classificar a situação clínica do paciente em **Sintomático e/ou com exames alterados** (17), ou como **Assintomático e exames normais**.(14), procedendo, ainda, aos encaminhamentos e orientações complementares aplicáveis;
- (14) **Assintomático e exames normais** – Nessa condição, a Equipe de Saúde deverá encaminhar o paciente para procedimento de **Educação em Saúde** (10), bem como orientá-lo e agendar **Retorno bianual ou antes s/n por 15 anos** (15), além de prever as **Consultas de Seguimento** (16);
- (15) **Retorno bianual ou antes se necessário, por 15 anos;**
- (16) **Consultas de Seguimento;**
- (17) **Sintomático e/ou com Exames Alterados** – Constando o Médico essa situação clínica, deverá considerar **o tempo de exposição, história familiar e reprodutiva, história ocupacional e ambiental, os achados de exames físico e complementares, assim como outros elementos previstos (Diretrizes)** (18);
- (18) Elementos que o Médico deverá ponderar para definir as etapas subsequentes;

- (19) **Diagnóstico de Outras Doenças** – Sendo o paciente, ainda que exposto, portador de outras doenças até o presente não relacionáveis à exposição aos contaminantes de interesse, não deverá a **Atenção à sua Saúde jamais desconsiderar que se trata de um exposto** (20), devendo ser mantido **sob acompanhamento segundo rotinas da UBS** (21), recebendo os **tratamentos específicos** (22), e com a participação em procedimentos de **Educação em Saúde** (23);
- (20) **Jamais esquecer: é um exposto;**
- (21) **Acompanhamento segundo as rotinas da UBS;**
- (22) **Tratamento Específico**, Relacionado aos agravos diagnosticados;
- (23) **Educação em Saúde** – Envolvendo a especificidade das necessidades de esclarecimento e de apropriação pelo paciente, nessa condição;
- (24) Em se caracterizando agravos possivelmente relacionados aos contaminantes de interesse, após as considerações realizadas em (18), deverá o médico **prosseguir a investigação clínico-laboratorial, conforme os achados** (24), devendo ainda definir o perfil de **seguimento a ser realizado na UBS do local de moradia** (25), bem como **avaliar a necessidade de realização de procedimentos de média e/ou alta complexidade** (24), e ainda, **o encaminhamento para Especialidades** (26). Como diretriz, o paciente não deverá ter seu estado de saúde e acompanhamento desvinculado da UBS, em nenhuma hipótese, e mesmo com o eventual **encaminhamento para Especialidades** (26), **deverá manter retorno agendado na UBS** (26);
- (25) **Seguir na UBS do local de moradia**, com **previsão de retornos semestrais (no máximo)** (28), bem como inserção em procedimentos específicos de **Educação em Saúde** (27);

- (26) **Encaminhar para Especialidades se necessário, com retorno agendado na UBS**; mantendo fluxo bidirecional, entre a Atenção Básica e a Média e a Alta Complexidade, tanto em relação ao seguimento de cada paciente, quanto em relação ao intercâmbio de informações e fomento das discussões clínicas (referência e contra-referência, seguimento do atendimento do paciente no Sistema, entre outras);
- (27) **Educação em Saúde** – Procedimentos específicos, enfocando também a situação do paciente adoecido e portador de agravos em relação aos quais a exposição aos contaminantes de interesse possam representar fatores de riscos adicionais;
- (28) **Retorno semestral (no máximo)** – A critério clínico ou clínico-epidemiológico, a periodicidade dos retornos não deverá exceder 06 (seis) meses;
- (29) A partir da **Consulta Médica** inicial (13), em usuária exposta, e que teve **Gravidez ou parto** (29) durante ou após o período de exposição aos contaminantes de interesse, o médico deverá **levantar a história obstétrica / reprodutiva e proceder à avaliação da prole** (30), com os encaminhamentos para os procedimentos previstos a partir da etapa **Recepção** (1)
- (30) **Levantar a história obstétrica e avaliar prole** (30);
- (31) **Prole** – Os filhos(as) / descendentes deverão ser encaminhados para avaliação, a partir da etapa (1) – **Recepção**.

**ANEXO 5: *ToxFAQs* - ATSDR  
PERGUNTAS BÁSICAS SOBRE  
CONTAMINANTES AMBIENTAIS DE  
INTERESSE À SAÚDE NO CASO  
BAIRRO MANSÕES SANTO  
ANTONIO**