

Idade

Todas

Principais motivos de Encaminhamentos

- | | |
|---|--|
| 1- Hipertensão arterial sistêmica (HAS) de difícil controle (após 3 ou mais drogas em doses plenas conforme protocolo de hipertensão) e ou com lesões de órgãos alvo, com suspeita de causas secundárias I10 | 6- Hipertensão pulmonar I27 |
| 2- Insuficiência cardíaca congestiva (ICC) I50.0 | 7- Insuficiência coronariana estabelecida (pós infarto agudo do miocárdio, pós revascularização do miocárdio, pós angioplastia) I25 |
| 3- Sopros/ Valvuloplastias estabelecidas R01 | 8- Dor torácica/ Precordialgia/ Angina R07 |
| 4- Miocardiopatias I42 | 9- Seguimento de paciente em uso de marcapasso, casos de síncope ou pré síncope Z95 |
| 5- Arritmias, síncope e pré síncope I47 | 10- Cardiomiopatias I42 |

Informações necessárias para Encaminhamento

- 1- História clínica sucinta, relato de alergias, se angina estável ou instável. Descrever a presença ou não de diabetes mellitus, insuficiência renal, pneumopatia, obesidade, dislipidemia e tabagismo.
- 2- Exame físico: é obrigatório descrever a medida da pressão arterial, assim como ausculta cardiopulmonar.
- 3- Exames complementares: ser encaminhado com exames laboratoriais complementares e eletrocardiograma prévio.
- 4- Tratamento: relatar os tratamentos empregados previamente e a medicação em uso atual.

OS PACIENTES COM OS SEGUINTE DIAGNÓSTICOS NÃO SERÃO ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO

- | | |
|--|--|
| ✓ Check-up | ✓ Somente para realização de exames já |
| ✓ Avaliação para atividade física em paciente sem indicação (hipertensos, diabéticos e coronarianos) | |
| ✓ indicados (ecocardiograma, ergometria...) | |
| ✓ Avaliação pré-operatória externa ao ame | |

Alterações mais comuns de Exames

- 1) Eletrocardiograma: situações não necessariamente patológicas:
 - ✓ Variação do ritmo sinusal em jovens relacionada à respiração (fásica) não requer tratamento.
 - ✓ BAV 1 grau: repetir ECG em 3 meses, se persistir BAV 1 grau encaminhar
 - ✓ Alteração difusa da repolarização ventricular (achatamento de onda t) comum em hipertensos e adultos normais a partir dos 60 anos.
- 2) RX: área cardíaca aumentada (verificar se Raio X é expirado ou não, ou se a posição do exame é ântero- posterior ou pósterio-anterior)
- 3) Sorologia positiva para chagas: se assintomático, ECG normal, RX tórax sem cardiomegalia, acompanhar paciente na atenção primária (ESF ou UBS)

Em caso de dúvidaEmail: matriciamentoamebarretos@gmail.com.br

Telefone: (17) 3321-2816

Elaborado por

Guilherme Freire – Médico
Jovita Carolina Plaza Souza – Médica
Marilene Simeão - Enfermeira
Nathália F. Maia – Farmacêutica
Fernando Cesar Robles – Endocrinologista

**Aprovado por**



CARDIOLOGIA

Matriciamento

POP	760.002
Data:	09/03/2016
Revisão:	04
Data Rev.:	10/09/2024
Página:	2 de 2

Fransergio E. M. Cavallari – Gerente Médico
Fernanda Vieira Zabeu – Gerente Administrativo

Validado por

Angelina S.M. Caetano – Analista de Qualidade

Revisado por

Fernando Cesar Robles – Endocrinologista
Vânia C. M. Cavallari – Enfermeira do Matriciamento



CARDIOLOGIA

Matriciamento

POP	760.002
Data:	09/03/2016
Revisão:	04
Data Rev.:	10/09/2024
Página:	3 de 2

Nirvana S. R. Camilo – Cardiologista

