

PROTOCOLO DA CARDIOLOGIA - PEDIATRIA

Doenças e/ou motivos de encaminhamento para consulta:

- Todas as cardiopatias congênitas, abordadas ou não por cirurgia ou intervencionismo por técnicas hemodinâmicas;
- Sopros;
- Alterações do ritmo cardíaco;
- Síncope;
- Insuficiência cardíaca congestiva (ICC);
- Hipertensão arterial sistêmica;
- Hipertensão arterial pulmonar;
- Miocardiopatias ou miocardite;
- Febre reumática;
- Suspeita de síndrome genética;
- Doenças sistêmicas que podem acometer o coração (colagenoses, fibrose cística, Doença de Kawasaki, anemia falciforme, miopatias etc.);
- Avaliação para uso de medicação cardiotóxica;
- Avaliação de risco cirúrgico ou atividade física.

Situações que não necessitam encaminhamento e podem ser manejadas nas ub's:

- Liberação para atividade física escolar em criança assintomática sem achados ao exame físico, como rotina;
- Arritmia sinusal.

Encaminhar imediatamente a uma upa ou emergência hospitalar:

- Insuficiência cardíaca ou respiratória descompensada;
- Quadro febril a esclarecer (mesmo com sopro ou cardiopatia prévia documentada);
- Suspeita de doença de Kawasaki;
- Taquicardia paroxística supraventricular;
- Suspeita de febre reumática em atividade, com comprometimento cardíaco.

1.1 Cardiopatias Congênitas

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Encaminhar todos os casos com cardiopatia congênita.
- Encaminhar casos suspeitos:
- Cianose;
- Dificuldade para mamar, com interrupção das mamadas;
- Sudorese profusa às mamadas e/ou noturna;
- Baixo ganho ponderal;
- Mães com infecções durante a gestação: rubéola, coxsackie, HIV ou uso de drogas (lícitas ou ilícitas) durante a gestação;
- Mãe com antecedente de diabetes gestacional;
- História de doença de Kawasaki;
- História familiar de cardiopatia congênita.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de sintomas, medicações em uso, dados de ausculta cardíaca.
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): ecocardiograma, eletrocardiograma, Raio-x de tórax.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.2 Sopro Cardíaco

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Encaminhar todos os casos.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de sintomas, medicações em uso, dados de ausculta cardíaca.
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): Ecocardiograma, ECG, RX tórax.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.3 Alterações do Ritmo Cardíaco/ Síncope

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Alteração do ritmo cardíaco que não arritmia sinusal (respiratória) documentada ao exame físico ou ECG ou relato que sugira forte suspeita de arritmia.
- Síncope que sugira etiologia cardíaca após exclusão de causas de origem não cardíaca.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de sintomas (palpitações, síncope), medicações em uso, dados de ausculta cardíaca.
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): Ecocardiograma, ECG, RX tórax.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.4 Insuficiência Cardíaca Congestiva

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Encaminhar todos os casos.

OBS: Casos descompensados devem ser encaminhados a um serviço de emergência médica.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de sintomas, medicações em uso, dados de ausculta cardíaca.
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): Ecocardiograma, ECG e Raio-x de tórax.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.5 Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Encaminhar crianças com hipertensão arterial comprovada pelo pediatra após três medidas consecutivas em consultas distintas.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de sintomas, medicações em uso, dados de ausculta cardíaca.
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): Ecocardiograma, ECG, RX tórax, USG rins e vias urinárias, pesquisa de feocromocitoma.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.6 Miocardiopatias/ Miocardite

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Encaminhar todos os casos.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de sintomas, medicações em uso, dados de ausculta cardíaca.
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): Ecocardiograma, ECG e Raio-x de tórax.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.7 Febre Reumática

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Crianças e adolescentes com febre reumática suspeita ou confirmada, com ou sem evidência de cardite.

OBS: Casos agudos com febre e sinais de alerta (artrite, artralguas, coréia, sopros, nódulos subcutâneos, rash cutâneo) devem ser encaminhados a um serviço de emergência.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de sintomas, medicações em uso, dados de ausculta cardíaca.
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): Ecocardiograma. PCR, VHS, ASLO.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.8 Suspeita de Síndrome Genética

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Encaminhar todos os casos de recém-nascido (RN) ou criança com dismorfismo facial e/ou malformações que sugiram hipótese de síndrome genética, com ou sem exame de cariótipo já realizado.
- Encaminhar todos os casos de Síndrome de Down, de Marfan, de Turner, de Noonan e de Williams.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de sintomas, medicações em uso, dados de ausculta cardíaca.
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): Ecocardiograma, ECG, RX tórax.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.9 Avaliação de Risco Cirúrgico ou para Esporte

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Crianças e adolescentes com cardiopatias que serão submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos e/ou exames com sedação/anestesia.
- Crianças com sintomas cardiovasculares que necessitam de avaliação para esporte.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de sintomas ou doenças associadas, medicações em uso, dados de ausculta cardíaca.
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): Ecocardiograma. ECG, RX tórax.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.10 Avaliação para Uso de Medicação Cardiotóxica

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Crianças e adolescentes que farão ou fazem uso de medicação cardiotóxica tais como quimioterapia, antiretrovirais, anticolinérgicos, neurolépticos e antidepressivos.
- Crianças com hemangioma com indicação de betabloqueador.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de sintomas, medicações em uso, dados de ausculta cardíaca.
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): Ecocardiograma. ECG, RX tórax.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.