

**PROTOCOLO DE ACESSO E REGULAÇÃO  
CONSULTA EM CARDIOLOGIA EM ADULTO  
AGOSTO 2022**

**CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO:**

- Hipertensão Arterial Sistêmica;
- Insuficiência Cardíaca Congestiva e Miocardites;
- Doença Arterial Coronariana (DAC);
- Sopros/Valvulopatias estabelecidas;
- Arritmias;
- Reabilitação cardíaca.

**PROTOCOLO DE ACESSO - HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA**

**INDICAÇÕES:**

- Hipertensão resistente\* associada à comorbidades (compensadas ou descompensadas) tais como: ICC, DM, DVP, doença cerebro-vascular, coronariopatias, IRC.
- Hipertensão arterial de difícil controle com suspeita de lesão em órgão alvo.

\*Hipertensão resistente: em uso regular de 3 ou mais classes de anti-hipertensivos em doses máximas toleradas.

**CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:**

- Descrição do quadro clínico do paciente;
- Tratamentos utilizados (medicamentos e posologia) e adesão ao tratamento (sim ou não);
- Achados do exame físico;
- Descrição de comorbidades;
- Fornecer laudos dos exames já realizados.

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES:**

- Médicos Cardiologistas.

**CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:**

<b>VERMELHO</b>	Hipertensão resistente associada à comorbidades descompensadas tais como: ICC, DM, DVP, doença cerebro-vascular, coronariopatias, IRC
<b>AMARELO</b>	Hipertensão resistente associada à comorbidades compensadas
<b>VERDE</b>	Hipertensão arterial de difícil controle com suspeita de lesão em órgão alvo
<b>AZUL</b>	

<b>PROTOCOLO DE ACESSO - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA (ICC) E MIOCARDITES</b>	
<b>INDICAÇÕES:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICC de difícil controle;</li> <li>• Doenças associadas que possam promover/manter a descompensação (HAS, coronariopatias, arritmias, valvopatias).</li> </ul>	
<b>CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrição do quadro clínico do paciente;</li> <li>• Tratamentos utilizados (medicamentos e posologia) e adesão ao tratamento (sim ou não);</li> <li>• Achados do exame físico;</li> <li>• Descrição de comorbidades;</li> </ul> <p>Fornecer laudos dos exames já realizados.</p>	
<b>PROFISSIONAIS SOLICITANTES:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicos Cardiologistas.</li> </ul>	
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:</b>	
<b>VERMELHO</b>	ICC de difícil controle
<b>AMARELO</b>	Doenças associadas que possam promover/manter a descompensação (HAS, coronariopatias, arritmias, valvopatias)
<b>VERDE</b>	
<b>AZUL</b>	

<b>PROTOCOLO DE ACESSO - DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA (DAC)</b>	
<b>INDICAÇÕES:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paciente com diagnóstico definido de doença coronariana e insuficiência cardíaca classe III-IV;</li> <li>• Paciente com diagnóstico definido de doença coronariana e angina aos esforços refratária ao tratamento clínico atual;</li> <li>• Pós-infarto agudo do miocárdio (IAM), revascularização do miocárdio ou angioplastia com sinais de complicações cirúrgicas ou dor torácica;</li> <li>• Pós-infarto agudo do miocárdio (IAM), revascularização do miocárdio ou angioplastia recente (&lt; 1 ano) sem seguimento com cardiologista, para reavaliação e ajuste do tratamento medicamentoso.</li> </ul>	
<b>CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrição do quadro clínico do paciente;</li> <li>• Tratamentos utilizados (medicamentos e posologia) e adesão ao tratamento (sim ou não);</li> <li>• Achados do exame físico;</li> <li>• Descrição de comorbidades;</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>Fornecer laudos dos exames já realizados.</li> </ul>	
<b>PROFISSIONAIS SOLICITANTES:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Médicos Cardiologistas.</li> </ul>	
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:</b>	
<b>VERMELHO</b>	<p>Paciente com diagnóstico definido de doença coronariana e insuficiência cardíaca classe III-IV;</p> <p>Paciente com diagnóstico definido de doença coronariana e angina aos esforços refratária ao tratamento clínico atual;</p> <p>Pós-infarto agudo do miocárdio (IAM), revascularização do miocárdio ou angioplastia com sinais de complicações cirúrgicas ou dor torácica;</p>
<b>AMARELO</b>	<p>Pós-infarto agudo do miocárdio (IAM), revascularização do miocárdio ou angioplastia recente (&lt; 1 ano) sem seguimento com cardiologista, para reavaliação e ajuste do tratamento medicamentoso.</p>
<b>VERDE</b>	
<b>AZUL</b>	

<b>PROTOCOLO DE ACESSO - SOPROS E VALVULOPATIAS ESTABELECIDAS</b>	
<b>INDICAÇÕES:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pacientes com sopros/valvulopatias associados a sinais clínicos de descompensação associada.</li> <li>Pacientes com sopros/valvulopatias, assintomático, mas com suspeita de sobrecarga pressórica ou volumétrica do coração.</li> </ul>	
<b>CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Descrição do quadro clínico do paciente;</li> <li>Tratamentos utilizados (medicamentos e posologia) e adesão ao tratamento (sim ou não);</li> <li>Achados do exame físico;</li> <li>Descrição de comorbidades;</li> <li>Fornecer laudos dos exames já realizados.</li> </ul>	
<b>PROFISSIONAIS SOLICITANTES:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Médicos Cardiologistas.</li> </ul>	
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:</b>	
<b>VERMELHO</b>	<p>Pacientes com sopros associados a sinais clínicos de descompensação associada.</p>
<b>AMARELO</b>	<p>Pacientes com sopros, assintomático, mas com suspeita de sobrecarga pressórica ou volumétrica do coração.</p>
<b>VERDE</b>	
<b>AZUL</b>	

<b>PROTOCOLO DE ACESSO - ARRITMIAS</b>	
<b>INDICAÇÕES:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacientes com arritmias associadas à insuficiência cardíaca ou insuficiência coronariana;</li> <li>• Síncope de provável etiologia cardíaca. Fibrilação atrial ou Flutter atrial com história de tromboembolismo ou necessidade de anticoagulação. Pacientes com pré-excitação ventricular, TVNS ou QT longo ou curto ou síndrome de Brugada.</li> </ul>	
<b>CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrição do quadro clínico do paciente;</li> <li>• Tratamentos utilizados (medicamentos e posologia) e adesão ao tratamento (sim ou não);</li> <li>• Achados do exame físico;</li> <li>• Descrição de comorbidades;</li> <li>• Fornecer laudos dos exames já realizados.</li> </ul>	
<b>PROFISSIONAIS SOLICITANTES:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicos Cardiologistas.</li> </ul>	
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:</b>	
<b>VERMELHO</b>	Pacientes com arritmias associadas à insuficiência cardíaca ou insuficiência coronariana.
<b>AMARELO</b>	Síncope de provável etiologia cardíaca. Fibrilação atrial ou Flutter atrial com história de tromboembolismo ou necessidade de anticoagulação. Pacientes com pré-excitação ventricular, TVNS ou QT longo ou curto ou síndrome de Brugada.
<b>VERDE</b>	
<b>AZUL</b>	

<b>PROTOCOLO DE ACESSO - REABILITACAO CARDIACA</b>	
<b>INDICAÇÕES:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coronariopatia estável após evento agudo ou revascularizações ou cirurgias valvares</li> <li>• Pós-infarto</li> <li>• Pós-angina instável</li> <li>• Pós-angioplastia</li> <li>• Miocardiopatia hipertrofica</li> <li>• Displasia arritmogenica do ventriculo direito</li> <li>• Insuficiência cardíaca compensada</li> <li>• Pós-transplante cardíaco</li> </ul>	
<b>CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrição do quadro clínico do paciente;</li> <li>• Tratamentos utilizados (medicamentos e posologia) e adesão ao tratamento (sim ou não);</li> <li>• Achados do exame físico;</li> <li>• Descrição de comorbidades;</li> <li>• Fornecer laudos dos exames já realizados.</li> </ul>	
<b>PROFISSIONAIS SOLICITANTES:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicos Cardiologistas.</li> </ul>	
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:</b>	
<b>VERMELHO</b>	
<b>AMARELO</b>	Coronariopatia estável após evento agudo ou revascularizações ou cirurgias valvares; insuficiência cardíaca compensada; pós- transplante cardíaco
<b>VERDE</b>	
<b>AZUL</b>	

## REFERÊNCIAS:

- Brasil. Ministério da Saúde. Cardiologia [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 22 p.: il. (Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada; v. 2)
- Carvalho T, Milani M, Ferraz AS, Silveira AD, Herdy AH, Hossri CAC, et al. Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular – 2020. Arq Bras Cardiol. 2020; 114(5):943-987.
- Diretriz de Doença Coronária Estável da Sociedade Brasileira de Cardiologia: Cesar LA, Ferreira JF, Armaganijan D, Gowdak LH, Mansur AP, Bodanese LC, et al. Diretriz de Doença Coronária Estável. Arq Bras Cardiol 2014; 103(2Supl.2): 1-59.
- Diretrizes Brasileiras de Dispositivos Cardíacos Eletrônicos Implantáveis (DCEI) SBC-AMB SOCIEDADE BRASILEIRA DE ARRITMIAS CARDÍACAS - SOBRAC/SBC DEPARTAMENTO DE ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL – DECA/SBCCV: Martinelli Filho M, Zimerman LI, Lorga AM, Vasconcelos JTM, Rassi A Jr. Guidelines for Implantable Electronic Cardiac Devices of the Brazilian Society of Cardiology. Arq Bras Cardiol 2007; 89 (6): e210-e238.
- DIRETRIZ BRASILEIRA DE VALVOPATIAS – SBC 2011 | DIRETRIZ INTERAMERICANA DE VALVOPATIAS – SIAC 2011. Tarasoutchi F, Montera MW, Grinberg M, Barbosa MR, Piñeiro DJ, Sánchez CRM, Barbosa MM, Barbosa GV et al. Diretriz Brasileira de Valvopatias - SBC 2011 / | Diretriz Interamericana de Valvopatias - SIAC 2011. Arq Bras Cardiol 2011; 97(5 supl. 1): 1-67
- Protocolo de regulação médica. Prefeitura de Guarulhos, 2015. [http://regulacao.guarulhos.sp.gov.br/protocolo\\_de\\_regulacao\\_medica-versao\\_5.pdf](http://regulacao.guarulhos.sp.gov.br/protocolo_de_regulacao_medica-versao_5.pdf)
- Protocolos de acesso ambulatorial: consultas especializadas. Hospitais Federais no Rio de Janeiro, 2015. [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_acesso\\_ambulatorial\\_consulta\\_especializada.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_acesso_ambulatorial_consulta_especializada.pdf)
- Protocolos da Secretaria de Saúde do Município de São José, 2015. <http://saude.pmsj.sc.gov.br/wp-content/uploads/2015/12/PROTOCOLOS-DE-ACESSO-AOS-SERVI%3%87OS-DE-SA%3%9ADE.pdf>
- Terceira Diretriz Brasileira de Transplante Cardíaco, disponível no link <https://www.scielo.br/j/abc/a/MqFZwqWW8jy9bQWKJsHSHNn/?lang=pt>
- Protocolo Transplante Cardíaco Hospital de Clínicas da UNICAMP, disponível no link [https://intranet.hc.unicamp.br/manuais/tx\\_cardiaco.pdf](https://intranet.hc.unicamp.br/manuais/tx_cardiaco.pdf)
- Revisão Transplante Cardíaco <https://journal.einstein.br/pt-br/article/transplante-cardiacorevisao/>

**COLABORADORES:**

- Dra. Josiane de Souza, médica cardiologista, chefia do ambulatório do ICSC- CRM/SC 12810
- Dr. Guilherme Loureiro Fialho - Médico Regulador- GERAM- CRM/SC 9014
- Dra. Susana Yara Bortolon - Médica Reguladora- GERAM- CRM/SC 5816
- Dra. Ivy Zortea da Silva Parise - Coordenadora Médica GERAM - CRM/SC 15.016
- Dra. Telma Erotides da Silva - Coordenadora Médica GERAM - CRM/SC 8.316
- Grace Ella Berenhauser- Gerente de Regulação Ambulatorial - GERAM
- Claudia Ribeiro de Araújo Gonsalves - Superintendente de Serviços Especializados e Regulação- SUR.