



**PROTOCOLO DE ACESSO E REGULAÇÃO
EXAMES EM NEUROLOGIA ADULTO –
JUNHO 2022**

PROTOCOLO DE ACESSO - ELETROENCEFALOGRAMA

O eletroencefalograma (EEG) é o registro e a avaliação da atividade elétrica cerebral obtida através da aplicação de eletrodos na superfície do couro cabeludo de acordo com o sistema internacional 10/20. É um método complementar de diagnóstico em diversas enfermidades neurológicas. O exame ambulatorial costuma durar cerca de 30 minutos. O EEG auxilia no diagnóstico e acompanhamento de casos de epilepsia ao caracterizar o tipo de crise epiléptica e sua localização.

INDICAÇÕES:

- Suspeita clínica de epilepsia
- Investigação de crises epilépticas e crises não epilépticas com dúvida diagnóstica
- Crise epiléptica focal ou bilateral com ou sem perda da consciência
- Epilepsias farmacorresistentes
- Encefalopatias
- Alteração do estado de consciência como síncope, distúrbios do sono, estado de mal, demências rapidamente progressivas:
- Retardo no desenvolvimento neuropsicomotor
- Encefalopatias estáticas ou progressivas
- Encefalopatias metabólicas, tóxicas, medicamentosas, inflamatórias, etc
- Crises febris complicadas

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, presença ou não de complicações, uso de medicações;
- História clínica detalhada, história dos episódios, tipo de crise;
- Situação atual, frequência das crises, idade de início, tempo de doença ou instalação dos sintomas;
- Exame físico neurológico detalhado;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data) como EEG prévio, TC ou RM de encéfalo se houver.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos da Atenção Básica e especialistas como Neurologista, Neurocirurgião, Clínicos, Pediatras.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:



VERMELHO	<ul style="list-style-type: none">• Crises de início recente sem etiologia definida,• Estados com alteração do nível de consciência
AMARELO	Epilepsias farmacorresistentes, sem tratamento ou com sinais e sintomas descritos acima.
VERDE	Demais casos
AZUL	

PROTOCOLO DE ACESSO - ELETRONEUROMIOGRAFIA

INDICAÇÕES:

- Síndrome de Guillain-Barré e suas variantes
- Miopatias inflamatórias
- Esclerose Lateral Amiotrófica e Doenças do Neurônio Motor
- Miastenia Gravis
- Síndrome de Lambert-Eaton
- Mononeurite Múltipla
- Polirradiculopatias Inflamatórias Crônicas
- Polineuropatia Periférica
- Miopatias/Distrofias Musculares
- Plexopatias e lesões plexiais traumáticas
- Atrofia Muscular Espinhal
- Radiculopatias Cervicais e Lomossacras
- Compressão de nervo ulnar
- Síndrome do túnel do carpo
- Mononeuropatias únicas
- Botulismo
- Intoxicação por organofosforados
- Trauma de nervos periféricos

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Descrever os dados relevantes da história clínica e do exame físico e neurológico, com hipótese diagnóstica e CID-10;
 - Dentre as hipóteses, as abaixo relacionadas devem ser agendadas como quatro membros, independente do número de membros solicitados pelo médico solicitante:
 - Doenças da Junção Neuro-Muscular
 - Miopatia/Distrofia Musculares Polirradiculopatia
 - Polineuropatia Periférica/Mononeuropatia Múltipla
 - Doenças do Neurônio Motor
- ✓ Não existe urgência na realização dos exames de eletroneuromiografia, mas doenças como polirradiculopatias, miopatias, miastenia gravis e esclerose



- lateral amiotrófica devem ter prioridade em relação às outras;
- ✓ A solicitação deve ser bilateral, nunca apenas em um único segmento do corpo (ex: MSE e MSI);
- ✓ Na suspeita de trauma de nervo periférico, o paciente deve apresentar histórico de pelo menos 21 dias de lesão para realizar o exame;
- ✓ Em casos de suspeita de Miastenia Gravis, se o paciente estiver em uso de piridostigmina, esta medicação deve ser suspensa 24 horas antes da realização do exame, se as condições clínicas permitirem;
- ✓ A repetição de exames pós-operatórios deve ser agendada apenas quando aparecem sintomas novos ou piora objetiva do quadro pré-existente;
- ✓ Atentar aos critérios de exclusão para a realização do exame.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- História clínica, exame neurológico, medicações de uso contínuo (principalmente o uso de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes);
- Sugere-se, que seja anexado ao encaminhamento à Eletroneuromiografia, resumo de anamnese e membros a serem testados preenchido e assinado pelo médico assistente, junto ao pedido original do exame;
- Descrição do laudo de exames já realizados, que sejam relacionados a suspeita clínica do exame atual, ex: ultrassonografia, ressonância magnética, eletroneuromiografias prévias;
- Resultado de líquido, em casos de suspeitas de Síndrome de Guillain-Barré e variantes ou Polirradiculopatia Desmielinizante Inflamatória Crônica (CIDP);
- Resultado de CPK e aldolase recentes, em casos suspeitos de miopatias.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME

1. Marcapasso cardíaco:

- Não se constituem em contra-indicações formais para a realização do exame de Eletroneuromiografia se forem realizadas em punhos e cotovelos.
- Recomenda-se autorização do cardiologista assistente para a realização do exame.
- Não se recomenda a realização de estudos de condução em pacientes com marcapasso cardíaco de correção externa.

2. Pacientes com doenças graves e consumptivas:

- Tem risco aumentado para estímulos elétricos, pois seus fatores de proteção estão deprimidos. A pele com a solução de continuidade, os cateteres intravenosos e intra-arteriais e as sondas facilitam a difusão da corrente elétrica para o resto do corpo, inclusive para o coração.

3. Pacientes em uso de antiagregantes plaquetários ou de antiacoagulantes:

- Há risco aumentado de sangramento quando o tempo de protrombina é igual ou maior que 2 vezes o valor de controle, quando o tempo parcial de tromboplastina é superior ou duas vezes o controle daqueles em uso de heparina



4. Indivíduos não cooperativos (especialmente crianças menores de 5 anos e pacientes com distúrbio psiquiátrico)
5. Pneumotórax
6. Infecção cutânea no local do exame
7. Cardiopatias de condução
8. Peritonite

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos da Atenção Básica, Neurocirurgião, Neurologista, Reumatologista, Fisiatra, Ortopedista, Dermatologista.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	Síndrome de Guillain-Barré e variantes, Miopatias Inflamatórias
AMARELO	Esclerose Lateral Amiotrófica, poliomielite, doenças da Transmissão Neuromuscular, Miastenia gravis, Síndrome miastênica de Lambert-Eaton, Botulismo, Intoxicação por organofosforados, Mononeurite Múltipla, Polirradiculopatias Inflamatórias Crônicas, Trauma de nervos periféricos
VERDE	- Polineuropatia Periférica, Miopatias, Plexopatias (lesão do plexo braquial) e lesões plexiais traumáticas, Atrofia Muscular Espinhal, Radiculopatias cervicais e lombossacras, Compressão ulnar, Síndrome do túnel do carpo,- Mononeuropatias únicas
AZUL	

PROTOCOLO DE ACESSO - PUNCAO LOMBAR

INDICAÇÕES:

- Necessidade de realização de punção lombar para coleta de líquido, para finalidade diagnóstica, de acompanhamento em suspeita de NEURO-SÍFILIS e controle de cura/acompanhamento de neurocriptococose e outras meningoencefalites CRÔNICAS.
- Esclarecimento diagnóstico ou acompanhamento de pacientes portadores de sífilis ou tuberculose em sistema nervoso central. Acompanhamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS com diagnóstico de criptococose que necessitam realização de líquido.
- NÃO ENCAMINHAR: pacientes com doença neurológica aguda/doenças neurológicas não infecciosas/discrasias sanguíneas

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:



- Exames complementares: hemograma e TAP/TTPA (tomografia de crânio se disponível por outra indicação).

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Neurologista e infectologista

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	
AMARELO	Todos os casos
VERDE	
AZUL	

REFERÊNCIAS:

- Protocolo de Regulação Médica. Prefeitura de Guarulhos, 2015.
- http://regulacao.guarulhos.sp.gov.br/protocolo_de_regulacao_medica-versao_5.pdf
- Protocolos de regulação do estado do Mato Grosso, 2011.
- Protocolos de acesso ambulatorial: consultas especializadas. Hospitais Federais no Rio de Janeiro, 2015 . h ttp: / / bvsms. saude . gov. br/bvs/publicacoes /protocolos_acesso_ambulatorial_consulta_especializada.pdf
- Protocolo para o regulador – Prefeitura Municipal do Rio
- Protocolo de regulação para acesso a consultas e exames especializados. <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Protocolo/Protocolo%20consultas%20e%20exames.pdf>.

COLABORADORES:

- Dra. Mariana dos Santos Lunardi- Médica Reguladora- GERAM- CRM/SC 16342
- Dra. Ivy Zortea da Silva Parise - Coordenadora Médica GERAM - CRM/SC 15016
- Dra. Telma Erotides da Silva - Coordenadora Médica GERAM - CRM/SC 8.316
- Grace Ella Berenhauser- Gerente de Regulação Ambulatorial - GERAM
- Cláudia Ribeiro de Araújo Gonsalves - Superintendente de Serviços Especializados e Regulação- SUR.