



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Nota Informativa Conjunta SUR/COSEMS nº 011

Assunto: Protocolos de Acesso e de Regulação

Após a reunião da Câmara Técnica de Regulação realizada no dia 26 de fevereiro de 2025, consensuaram os representantes da Secretaria de Estado da Saúde (SES/SC) e do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) e fica APROVADA:

I. Os Protocolos de Acesso e de Regulação listados a seguir:

- Protocolo de Implante Transcateter de Prótese Valvar Aórtica (TAVI);
- Protocolo de Acesso para as Equipes de Reabilitação Especializadas (ERE): Reabilitação Cardiologia Pulmonar e Reabilitação Dor Crônica.

Estes Protocolos serão atualizados na página da SES/SC > www.saude.sc.gov.br > Regulação SUR > Protocolos de Acesso e Classificação de Risco.

Florianópolis, 26 de fevereiro de 2025.

Documento assinado digitalmente
gov.br CLEMILSON AUGUSTO DE SOUZA
Data: 19/03/2025 18:12:42-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

TALITA CRISTINE ROSINSKI
Superintendente de Serviços Especializados e
Regulação

CLEMILSON AUGUSTO DE SOUZA
Assessor Técnico do COSEMS



Assinaturas do documento



Código para verificação: **SRM065V1**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



TALITA CRISTINE ROSINSKI (CPF: 005.XXX.089-XX) em 17/03/2025 às 09:35:37

Emitido por: "SGP-e", emitido em 09/12/2024 - 12:22:02 e válido até 09/12/2124 - 12:22:02.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAwNTczMTFfNTc4NTRfMjAyNV9TUk0wNjVWMQ==> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00057311/2025** e o código **SRM065V1** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



PROTOCOLO DE IMPLANTE TRANSCATETER DE PRÓTESE VALVAR AÓRTICA (TAVI) - (AGENDA ESPECÍFICA)

INDICAÇÕES:

ENCAMINHAR PACIENTES PARA AVALIAÇÃO DO IMPLANTE TRANSCATETER DE PRÓTESE VALVAR AÓRTICA (TAVI) QUE ATENDEM A TODOS OS CRITÉRIOS A SEGUIR:

- **CRITÉRIOS CLÍNICOS**
 - A. **PACIENTES COM IDADE IGUAL OU MAIOR QUE 75 ANOS, SINTOMÁTICOS, COM EXPECTATIVA DE VIDA SUPERIOR A 1 ANO, QUE SEJAM:**
 - I. **INOPERÁVEIS, OU;**
 - II. **DE ALTO RISCO CIRÚRGICO, DEFINIDO COMO:**
 - 1. **ESCORE SOCIETY OF THORACIC SURGEONS (STS) > 8%;**
 - 2. **EUROSCORE LOGÍSTICO > 20%.**
- **ENCAMINHAMENTO DEVE SER REALIZADO POR CARDIOLOGISTA, CIRURGIÃO CARDÍACO OU SUBESPECIALISTA DESSAS ESPECIALIDADES.**

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ **ANAMNESE DETALHADA, INCLUINDO SINTOMAS CARDIOVASCULARES, CLASSE FUNCIONAL E PRESENÇA DE COMORBIDADES.**
- ✓ **HISTÓRICO DE INTERVENÇÕES CARDÍACAS PRÉVIAS (TROCA VALVAR, REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA, ETC.).**
- ✓ **RESULTADOS DE EXAMES, INCLUINDO:**
 - **ECOCARDIOGRAMA COM MEDIDAS DA ÁREA VALVAR AÓRTICA E GRADIENTE PRESSÓRICO;**
 - **AVALIAÇÃO FUNCIONAL CARDÍACA E PULMONAR;**
 - **EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGEM DISPONÍVEIS.**

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ **MÉDICOS CARDIOLOGISTAS, CIRURGIÕES CARDÍACOS OU SUBESPECIALISTAS DESSAS ESPECIALIDADES.**

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	
AMARELO	TODOS OS CASOS DE INDICAÇÃO PARA TAVI.
VERDE	
AZUL	



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Atualização das Diretrizes Brasileiras de Valvopatias: Abordagem das Lesões Anatomicamente Importantes. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. Arq Bras Cardiol 2017; 109(6Supl.2):1-34.**
- 2. Conitec. Implante percutâneo de válvula aórtica (TAVI) para tratamento da estenose aórtica grave em pacientes inoperáveis. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. Relatório de Recomendação nº 611. Ministério da Saúde. Brasília. Maio de 20121.**



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

COLABORADORES:

- Dr. Tiago Barra Vidal - Médico Regulador GERAM - CRM/SC 16361
- Dr. Sergio Beduschi Filho - Médica Regulador GERAM - CRM/SC 14286
- Dra. Maria Amazile Ferreira Toscano GERAM - CRM/SC 5302
- Dra. Ivana Daros Coelho Geram - CRM/SC 16139
- Talita Cristine Rosinski - Superintendente Interina de Serviços Especializados e Regulação



PROTOCOLO DE ACESSO E REGULAÇÃO - EQUIPES DE REABILITAÇÃO ESPECIALIZADAS (ERE)

PROTOCOLO DE ACESSO - REABILITAÇÃO CARDIOLOGIA PULMONAR

INDICAÇÕES:

Pacientes com algum dos diagnósticos abaixo, e que apresentem ao menos 07 pontos no protocolo de pontuação a seguir:

- Sequelas de COVID-19 (B94.8)
- Doenças pulmonares devidas a agentes externos (J60 – J70)
- Doenças crônicas das vias aéreas inferiores (J40 – J47)
- Doença pulmonar intersticial (J84)
- Doenças isquêmicas do coração (I20 – I25)
- Valvopatias e Miocardiopericardites (I31 – I43)
- Arritmias (I44 – I49)
- Insuficiência e outras complicações cardíacas (I50 – I52)
- Doenças hipertensivas (I10 – I15)

PROTOCOLO DE PONTUAÇÃO:

	SIM	NÃO
Pré/pós operatório de cirurgias cardiovasculares e cirurgias torácicas	() 3 PONTOS	() 0 PONTO
Usuário de oxigênio domiciliar	() 2 PONTOS	() 0 PONTO
Ficou hospitalizado nos últimos 30 dias	() 1 PONTO	() 0 PONTO
Ficou internado em UTI nos últimos 30 dias	() 1 PONTO	() 0 PONTO
Ficou entubado nos últimos 30 dias	() 1 PONTO	() 0 PONTO
Dispneia – MRC modificada* grau III, IV ou V	() 1 PONTO	() 0 PONTO
Estado nutricional – IMC <18,5 – Baixo peso	() 1 PONTO	() 0 PONTO
TOTAL	=	

Deverão ser encaminhados para agendamento via SISREG pacientes com pontuação maior ou igual a 7.



ESCALA DE DISPNEIA MODIFICADA – MEDICAL RESEARCH COUNCIL

Classificação	Características
Grau I	Falta de ar surge quando realiza atividade física intensa (correr, nadar, praticar esporte).
Grau II	Falta de ar surge quando caminha de maneira apressada no plano ou quando caminha em subidas.
Grau III	Anda mais devagar do que pessoas da mesma idade devido à falta de ar; ou quando caminha no plano, no próprio passo, para respirar.
Grau IV	Após andar menos de 100 metros ou alguns minutos no plano, para respirar.
Grau V	Falta de ar impede que saia de sua casa.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Histórico clínico detalhado, com a descrição de sinais e sintomas.
- Resultados de exames complementares já realizados.
- Histórico de tratamentos realizados.
- Pontuação na escala em anexo acima.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos da Atenção Básica e Especialistas

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	8 a 10 pontos no protocolo de pontuação.
AMARELO	7 pontos no protocolo de pontuação.
VERDE	
AZUL	



PROTOCOLO DE ACESSO - REABILITAÇÃO DOR CRONICA

INDICAÇÕES:

Pacientes com algum dos diagnósticos abaixo e com grau funcional 3 ou 4 segundo a escala de Estado Funcional Pós-COVID-19 (PCFS):

- Dor crônica intratável (R52.1)
- Fibromialgia (M79.7)
- CID 11 - Dor Crônica Generalizada - MG30.01
- CID 11 - Dor neuropática crônica – MG30.5
- CID 11 - Síndrome da dor regional complexa - MG30.04
- CID 11 - Dor oncológica crônica - MG30.10
- CID 11 - Dor pós-operatória ou pós-traumática crônica - MG30.2
- CID 11 - Dor crônica - MG30.

Escala PCFS – Graus de Limitação Funcional

Grau	Descrição
0 - Nenhuma limitação Funcional	Sem sintomas, dor, depressão ou ansiedade.
1 - Limitações Funcionais Muito Leves	Todas as tarefas/atividades diárias em casa ou no trabalho podem ser realizadas com a mesma intensidade, apesar de alguns sintomas, dor, depressão ou ansiedade.
2 - Limitações Funcionais Leves	Tarefas/atividades diárias em casa ou no trabalho podem ser realizadas em menor intensidade ou são ocasionalmente evitadas devido aos sintomas, dor, depressão ou ansiedade.
3 - Limitações Funcionais Moderadas	Tarefas/atividades diárias em casa ou no trabalho foram modificadas estruturalmente (reduzidas) devido aos sintomas, dor, depressão ou ansiedade.
4 - Limitações Funcionais Graves	Necessário assistência para as Atividades de Vida Diária (AVD), devido aos sintomas, dor, depressão ou ansiedade; requer atenção de cuidadores.
M - Morte	-

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Histórico clínico detalhado, com a descrição de sinais e sintomas.
- Resultados de exames complementares já realizados.
- Histórico de tratamentos realizados.
- Grau da escala PCFS.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos da Atenção Básica e Especialistas

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

VERMELHO	Grau 4 na escala de PCFS.
AMARELO	Grau 3 na escala de PCFS.
VERDE	
AZUL	



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Carvalho T, et al. Brazilian Cardiovascular Rehabilitation Guideline - 2020. *Arq Bras Cardiol.* 2020 Jun 1;114(5):943-987. doi: 10.36660/abc.20200407. Erratum in: *Arq Bras Cardiol.* 2021 Aug;117(2):423. doi: 10.36660/abc.20210642. PMID: 32491079; PMCID: PMC8387006.

HEYMANN, R. E. et al. Consenso brasileiro do tratamento da fibromialgia. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 50, p. 56-66, 2010. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbr/a/VD3Vcmj5QPNbM6MDcHGwF3f/?lang=pt>

KANEMATSU; Jaqueline dos Santos, et al. Impacto da dor na qualidade de vida do paciente com dor crônica, *Rev Med (São Paulo)*. 2022 maio-jun.;101(3):e-192586. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v101i2e-192586>.

KOVELIS D., et al. Validação do Modified Pulmonary Functional Status and Dyspnea Questionnaire e da escala do Medical Research Council para o uso em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica no Brasil. *J Bras Pneumol.* 2008;34(12):1008-1018. <https://doi.org/10.1590/S1806-37132008001200005>

OCA; M. M, et al. Respiratory symptoms (COPD Assessment Test and modified Medical Research Council dyspnea scores) and GOLD-ABCD COPD classification: the LASSYC study. *J Bras Pneumol.* 2021;47(5):e20210156. DOI: 10.36416/1806-3756/e20210156

QUEIROZ, Barbara Giovanna Souza Silva et al. Associação entre índice prognóstico nutricional, estado nutricional e desfechos clínicos em pacientes cirúrgicos cardíacos. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, v. 25, n. Fluxo contínuo, p. e63916-e63916, 2023.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

COLABORADORES:

- Gabrielle Fronza - Coordenadora do Serviço de Psicologia da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI – CRP: 12/20104-SC.
- Rúbia Mara Giacchini Kessler - Coordenadora do Serviço de Fisioterapia da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI – CREFITO-12 24952-F.
- Dr. Luiz Carlos Custódio Fontana – Coordenador do Serviço Especializado em Reabilitação Cardiopulmonar da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC - CRM: 20679-SC.
- Dr. Juliano Augusto Manozzo - Coordenador Médico GERAM - CRM/SC 7628.
- Jaqueline Reginatto - Gerente de Habilitações e Redes de Atenção – GEHAR.