

CONSULTA EM CLÍNICA MÉDICA

CÓDIGO SIA/SUS 03.01.01.007-2

INDICAÇÃO

1. Diabetes Mellitus (CIDs E11 ao E14)
2. Tireoidopatias – (CIDs E01 ao E02 e E04 ao E05)
 - 2.1. Hipotireoidismo e
 - 2.2. Hipertireoidismo
3. Obesidade (CID E66)
4. Dislipidemia (CID E78)
5. Síndrome Metabólica (Associação de CID E10, I10, E66, E78)
6. Cefaléia (CID R51)
Dor facial SOE
7. Enxaqueca COMUM (CID G43.0)
Enxaqueca sem aura [enxaqueca comum] (G43.0)

Exclui:

- Enxaqueca com aura [enxaqueca clássica] (G43.1)
 - Estado de mal enxaquecoso (G43.2)
 - Enxaqueca complicada (G43.3)
 - Outras formas de enxaqueca (G43.8)
8. Enxaqueca, sem especificação (G43.9)
 9. Cefaléia tensional (CID G44.2)
Cefaléia tensional:
 - SOE
 - crônica
 - episódica
 10. Cefaléia induzida por drogas, não classificada em outra parte (CID G44.4)

EXCLUI:

Nevralgia do trigêmeo (G50.0) e Dor facial atípica (G50.1)

PRÉ-REQUISITOS

A partir de 18 anos

PROFISSIONAL (IS) SOLICITANTE(S) – Médicos**1. Diabetes**

Justificativa (indicação do encaminhamento): Suspeita diagnóstica de DM; ou diagnóstico de DM com ou sem lesões de órgão-alvo (LOA); tratamento inicial de DM: modificação do estilo de vida (MEV) ou farmacológico ou insulino-terapia; tratamento de manutenção de DM (necessidade de ajuste medicamentoso)

HDA – poliúria, polidipsia, polifagia e perda ponderal; parestesia de MM, ambliopia; pé diabético.

Exame Físico – inespecífico; ou com sinais de DM descompensado: poliúria, polidipsia, polifagia e perda ponderal; ou com sinais de LOA: parestesia de MM, ambliopia; pé diabético.

Exame Complementar- glicemia de jejum (duas determinações no intervalo de 2 a 3 semanas), teste de tolerância a glicose nos casos suspeitos de DM2, hemoglobina glicada, anti-GAD, provas de função renal.

Exclusão: DM já diagnosticado com tratamento otimizado e glicemia elevadas (necessidade de análogos de insulina)?

2. Tireoidopatias

2.1. Hipotireoidismo

Justificativa (indicação do encaminhamento): Suspeita de Hipotireoidismo, ou diagnóstico de hipotireoidismo; ou tratamento inicial hipotireoidismo; ou tratamento de manutenção de hipotireoidismo (necessidade de ajuste medicamentoso)

HDA – ganho ponderal, intolerância ao frio, bradilalia, bradipsiquismo, disfonia, bradicardia, hipermenorréia em mulheres, hiposonia.

Exame Físico – fácies mixedematosa; obesidade, bradicardia, disfonia, bradipsiquismo, reflexos profundos lentificados (pendulares)

Exame Complementar – TSH, T3 e T4, hemograma (anemia), lipidograma; US de tireóide; Cintilografia de Tideoide.

2.2. Hipertireoidismo

Justificativa (indicação do encaminhamento): Suspeita de Hipertireoidismo, ou diagnóstico de hipertireoidismo; ou tratamento inicial de hipertireoidismo; ou tratamento de manutenção de hipertireoidismo (necessidade de ajuste medicamentoso).

HDA – emagrecimento, palpitações taquicárdicas, hipertensão arterial secundária, exoftalmia, bócio difuso ou nódulo tireoideano, tremores de extremidade, insônia, ansiedade,

Exame Físico – desnutrição, taquicardia, hipertensão arterial secundária, exoftalmia, bócio difuso ou nódulo tireoideano, tremores de extremidade, insônia, ansiedade, hiperreflexia, agitação psico-motora.

Exame Complementar – TSH ultrasensível, T3 e T4 livre; anticorpos anti-tireoglobulina; anti-TPO e anti-TRab, US de tireóide; Cintilografia de Tideoide

Exclusão (para ambos): diagnóstico de câncer de tireoide com necessidade de tratamento especializado?

3. Obesidade

Justificativa (indicação do encaminhamento): diagnóstico de Obesidade Grau I e II; ou obesidade complicada com comorbidades (DM2, HAS, IC, artrose); ou tratamento inicial de obesidade; ou tratamento de manutenção de obesidade.

HDA – ganho ponderal, compulsão alimentar, hiperfagia, sedentarismo, perversão alimentar

Exame Físico – IMC 25-29,9 (Grau I) 30 – 34,9 (grau II)

Exame Complementar – TSH, T3 e T4, hemograma (anemia), lipidograma, glicemia

Exclusão: Sobrepeso? Obesidade mórbida?

4. Dislipidemia

Justificativa (indicação do encaminhamento): diagnóstico de dislipidemia; ou dislipidemia associada secundária a outras doenças (DM2, hipotireoidismo, nefropatia); ou dislipidemia associada a outras doenças (HAS, DAC) tratamento inicial de dislipidemia; ou tratamento de manutenção de dislipidemia.

HDA – inespecífica ou de acordo com a doença de base ou doença associada

Exame Físico – inespecífico; conforme doença de base ou doença associada; ou xantelasma, xantomas, arco córneo

Exame Complementar – lipidograma; TSH, T3 e T4, uréia e creatinina

Exclusão: diagnóstico de dislipidemias primárias familiares

5. Síndrome Metabólica

Justificativa (indicação do encaminhamento): diagnóstico de SM; tratamento inicial de SM; ou tratamento de manutenção de SM.

HDA – inespecífica ou de acordo com a doença de base ou doença associada (HAS, DM2, Obesidade, dislipidemia)

Exame Físico – inespecífico ou conforme doença de base ou doença associada

Exame Complementar – lipidograma; glicemia; TSH, T3 e T4, uréia e creatinina

Exclusão: não há

6. Cefaleia (CID 51)

Justificativa (indicação do encaminhamento): cefaléia crônica, cefaléia de início agudo não associada a sinais de gravidade, cefaléias tensionais, enxaqueca comum (migrânea).

HDA – cefaléia, sem sintomas de gravidade.

Exame Físico –inespecífico;

Exame Complementar- hemograma, VHS, bioquímica, radiografia de seios da face, TAC crânio, RNM Crânio.

Exclusão:

- a- Sintomas de gravidade: febre, rigidez de nuca, amaurose, ambliopia, lipotímea, síncope, convulsões, crise hipertensiva, déficit neurológico focal
- b- Causas específicas: sinusopatia crônica, doença da articulação têmporo-mandibular (ATM), glaucoma, patologias odontológicas.

7. Enxaqueca COMUM (CID G43.0)

Justificativa (indicação do encaminhamento): suspeita ou diagnóstico inicial de ENXAQUECA COMUM ou diagnóstico de ENXAQUECA COMUM CRÔNICA para continuidade de tratamento.

HDA – cefaleia pulsátil, uni ou bitemporal, piora com o exercício físico, fonofobia, fotofobia, náuseas e vômitos.

Exame Físico –inespecífico.

Exame Complementar-hemograma, VHS, bioquímica, radiografia de seios da face, TAC crânio, RNM Crânio.

Exclusão:

- a- Sintomas de gravidade: febre, rigidez de nuca, amaurose, ambliopia, lipotímea,,síncope, convulsões,crise hipertensiva
- b- Enxaquecas refratárias ao tratamento clínico inicial: mal enxaquecoso, enxaqueca complicada

8. Enxaqueca, sem especificação (G43.9)

Justificativa (indicação do encaminhamento): suspeita ou diagnóstico inicial de ENXAQUECA SEM OUTRA ESPECIFICAÇÃO.

HDA – cefaleia pulsátil, temporal, fonofobia, fotofobia, náuseas e vômitos.

Exame Físico –inespecífico;

Exame Complementar-hemograma, VHS, bioquímica, radiografia de seios da face, TAC crânio, RNM Crânio.

Exclusão:

- a- Sintomas de gravidade: febre, rigidez de nuca, amaurose, ambliopia, lipotímea, síncope,convulsões, crise hipertensiva, déficit neurológico focal.
- b- Enxaquecas refratárias ao tratamento clínico inicial: mal enxaquecoso, enxaqueca complicada

9. Cefaléia tensional (CID G44.2)

Justificativa (indicação do encaminhamento): suspeita ou diagnóstico inicial de CEFALÉIA TENSIONAL ou diagnóstico de CEFALÉIA TENSIONAL CRÔNICA para seguimento terapêutico.

HDA – cefaléia desencadeada por estresse físico ou emocional

Exame Físico – inespecífico

Exame Complementar – hemograma, VHS, bioquímica, radiografia de seios da face, TAC crânio, RNM Crânio

Exclusão:

- a- Sintomas de gravidade: febre, rigidez de nuca, amaurose, ambliopia, lipotímea, síncope, convulsões, crise hipertensiva, déficit neurológico focal.

10.Cefaléia induzida por drogas, não classificada em outra parte (CID G44.4)

Justificativa (indicação do encaminhamento): suspeita ou diagnóstico inicial de CEFALÉIA INDUZIDA POR DROGA ou diagnóstico de CEFALÉIA INDUZIDA POR DROGA para seguimento terapêutico.

HDA – cefaléia associada ao uso regular de medicamentos (contraceptivos, vasodilatadores arteriais, entre outros), ou abuso de medicamentos como anti-inflamatórios não hormomais (AINES) ou supressão do uso de medicamentos (caféina, efedrina, opioides).

Exame Físico – inespecífico

Exame Complementar – hemograma, VHS, bioquímica, radiografia de seios da face, TAC crânio, RNM Crânio

Exclusão:

- a- Sintomas de gravidade: febre, rigidez de nuca, amaurose, ambliopia, lipotímea, síncope, convulsões, crise hipertensiva, déficit neurológico focal

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Todos os profissionais médicos

PRIORIDADE PARA A REGULAÇÃO:

- Idosos
- Gestantes
- Lesão de órgão alvo

CONTRA-REFERÊNCIA:

Deverá ser determinada a complexidade de acordo com cada caso.

NOTA:

Os profissionais que atendem a referida consulta são especialistas em Clínica Médica

