

CONSULTA EM PNEUMOLOGIA

CÓDIGO SIA/SUS: 03.01.01.007-2

Motivos para encaminhamento:

1. Dor torácica
2. Asma
3. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
4. Nódulo pulmonar
5. Pneumonia Adquirida na Comunidade
6. Tosse
7. Tuberculose Pulmonar

Profissional(is) Solicitante(s): Clínico Geral; Clínica Médica.**1. Dor Torácica****HDA** – Sintomas e sinais significativos**Exames complementares necessários** – RX de Tórax PA e PE, ECG, EDA**Exame físico** – Identificar as principais causas da dor torácica**Prioridade para a regulação** – Complicações ou risco de vida imediato**Prazo de Espera** – 10 dias.**Classificação de risco** - ● amarelo**Contra-referência** – Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra-referência.**2. Asma****HDA** – Asma persistente moderada e/ou acentuada ou grave**Exames complementares necessários** – RX de tórax (afastar outras doenças), RX de seios da face (sinusopatia), IgE (processo alérgico), espirometria, EDA na suspeita de refluxo gastroesofágico, teste alérgico em casos selecionados.**Exame físico** – Citar achados significativos**Prioridade para a regulação** – Asma persistente moderada e/ou acentuada ou grave**Prazo de Espera** - 10 dias.**Classificação de risco** - ● amarelo**Contra-referência** – Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra-referência.**3. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)****HDA** – Encaminhar pacientes com dispnéia de esforço, tosse produtiva, DPOC estágios 3 e 4, Rx de tórax PA e perfil; Rx de seios face alterados e tomografia de tórax com suspeita de comprometimento intersticial.**Exames complementares necessários** – Rx de tórax (afastar outras doenças), Rx de seios da face (sinusopatia), hemograma completo (aumento de hematócrito/ hemoglobina/ leucocitose), tomografia de tórax (em casos especiais = Neo, bronquiectasias, bolhas, fibroses, etc.).**Exame físico** – Citar achados significativos**Prioridade para regulação** – doença descompensada com hipoxemia e insuficiência respiratória aguda

Prazo de Espera - 10 dias.

Classificação de risco - ● amarelo

Contra-referência – Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra-referência.

4. Nódulo pulmonar

HDA – Encaminhar os pacientes com os seguintes sinais e sintomas: Rx de tórax recente alterado ou suspeito; Tomografia de tórax alterado ou suspeito; Casos indeterminados mesmo com exames complementares; Nódulos alterados em segmento radiológico ou RX prévio; Nódulos espiculados, irregulares e/ou suspeitos.

Exames complementares necessários – RX de tórax PA e PE recentes e tomografia de tórax em

casos indeterminados

Exame físico – Citar os achados significativos

Prioridade para regulação – Nódulo alterado em comparação a RX prévio ou tomografia de tórax

e/ou biópsia pulmonar alterada

Prazo de Espera - 7 dias.

Classificação de risco - ● vermelho

Contra-referência – Permanecer no nível secundário

5. Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC)

HDA – Encaminhar os pacientes com os seguintes sinais e sintomas: Rx de tórax PA e PE alterados; Rx de seios da face alterado (sinusopatia); Pneumonia arrastada, com possibilidade de outros diagnósticos; Suspeita de neoplasia, obstrução brônquica, corpo estranho; Empiema pleural, infecção multirresistente a antibióticos; Pneumonia com hipoxemia, insuficiência respiratória

Exames complementares necessários – RX, de tórax, hemograma completo, glicemia, pesquisa

de BK no escarro em casos suspeitos, tomografia de tórax na suspeita de *Pneumocystis carinii* ou

imunocomprometidos. Nos casos mais graves: uréia creatinina, eletrólitos, proteínas totais e HIV.

Exame físico – Citar os achados significativos

Prioridade para a regulação – Casos tratados e não compensados

Prazo de Espera - 10 dias.

Classificação de risco - ● amarelo

Contra-referência – Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra-referência.

6. Tosse

HDA – Encaminhar os pacientes com queixas frequentes e persistentes de tosse crônica (duração maior que 8 semanas)

Exames complementares necessários – RX de tórax, RX de seios da face ou tomografia de seios da face e tomografia de tórax

Exame físico – Citar os achados significativos

Prioridade para a regulação – Paciente tratado e descompensado com evolução desfavorável

Prazo de Espera - 15 dias.

Classificação de risco - ● verde

Contra-referência – Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra-referencia.

7. Tuberculose pulmonar

HDA – Encaminhar os pacientes com queixas de tosse crônica, sudorese noturna, adinamia e febre noturna, emagrecimento, escarro hemóptico

Exames complementares necessários – BK de escarro com cultura positiva, Rx de tórax PA e PE, resultado de exame de PPD

Exame físico – Citar os achados significativos

Prioridade para a regulação – Pacientes tratados e descompensados e população de maior risco

(presídios, manicômios, abrigos e asilos)

Prazo de Espera - 15 dias.

Classificação de risco - ● verde

Contra-referência – Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra-referencia.

CONSULTA EM PNEUMOLOGIA- PEDIATRIA

CÓDIGO SIA/SUS: 03.01.01.007-2

Motivos para encaminhamento:

1. Tosse crônica;
2. Asma (Bronquite);
3. Tuberculose;

Profissional(is) Solicitante(s): Clínico Geral; Clínica Médica; Pediatra.**1. Tosse crônica****HDA** – Encaminhar os pacientes com queixas freqüentes e persistentes de tosse crônica (duração maior que 3 semanas)**Exames complementares necessários** – RX de tórax, RX de seios da face ou tomografia de seios da face e tomografia de tórax**Exame físico** – Citar os achados significativos como a característica da tosse; se é seca ou com catarro, o horário de maior ocorrência, se a criança apresenta alteração da voz ou rouquidão.**OBS.** Tosse durante a madrugada ou ao acordar pode indicar sinusite, assim como um quadro de tosse acompanhada de engasgo pode estar relacionado ao refluxo gastroesofágico; Nos casos de bronquites asmáticas, geralmente a tosse é seca e as crises ocorrem mais de madrugada ou quando a criança participa de atividades que envolvem esforço físico; Quando a criança apresenta tosse crônica relacionada à diarreia, podemos estar diante de uma infecção ou de uma mucoviscidose (doença genética); Quando a criança apresentar um quadro de tosse crônica associada ao emagrecimento, podemos estar diante de uma tuberculose; Quando ocorrem crises de tosse crônica associada a espirros, coceira de nariz, coceira ou lacrimejamento dos olhos e irritação de garganta, podemos estar diante de um quadro alérgico.**Prioridade para a regulação** – Paciente tratado e descompensado com evolução desfavorável**Prazo de Espera** - 15 dias.**Classificação de risco** - ● verde**Contra-referência** – Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra-referência.**2. Asma****HDA** – Asma persistente moderada e/ou acentuada ou grave e seus Fatores desencadeadores mais frequentes: infecções, como a constipação e a gripe, fumo de cigarro ou de tabaco; coisas que causam reações alérgicas; animais de estimação; poluição atmosférica; condições climáticas; medicamentos, com o ASA (Aspirina) ou o ibuprofeno; exercício**Exames complementares necessários** – RX de tórax (afastar outras doenças), RX de seios da face (sinusopatia), IgE (processo alérgico), espirometria, EDA na suspeita de refluxo gastroesofágico, teste alérgico em casos selecionados.**Exame físico** – Citar achados significativos de tosse e a dificuldade respiratória, sinais que também poderão ocorrer em conjunto com outros problemas de saúde.**Prioridade para a regulação** – Asma persistente moderada e/ou acentuada ou grave**Prazo de Espera** - 10 dias**Classificação de risco** - ● amarelo**Contra-referência** – Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra-referência.

3. Tuberculose pulmonar

HDA – Encaminhar os pacientes com queixas de tosse crônica, sudorese noturna, adinamia e febre noturna, emagrecimento, escarro hemóptico. Avaliar situação vacinal da criança (BCG-ID)

Exames complementares necessários – BK de escarro com cultura positiva, Rx de tórax PA e PE, resultado de exame de PPD

Exame físico – Citar os achados significativos de emagrecimento ou parada de ganho de peso, febre baixa persistente, sudorese noturna, anorexia persistente, tosse crônica e hepatoesplenomegalia.

Prioridade para a regulação – Pacientes tratados e descompensados e população de maior risco (presídios, manicômios, abrigos e asilos)

Prazo de Espera - 10 dias.

Classificação de risco - ● amarelo

Contra-referência – Dependendo da avaliação o usuário poderá ser encaminhado a UBS para acompanhamento de posse de Relatório de contra-referência.