SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

Gerência de Rede Ambulatorial Especializada – GERAE

Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde - DMAC

CRITÉRIOS PRIORIZAÇÃO ANGIOLOGIA

URGÊNCIA - CASOS QUE DEVEM SER ENCAMINHADOS PARA A REDE DE URGÊNCIA:

1. Aneurisma de aorta abdominal e/ou torácica nas seguintes situações:
    - Aumento de diâmetro do aneurisma maior que 1 cm por ano;
    - Tamanho maior ou igual a 5 cm (indicação cirúrgica: aneurisma maior ou igual a 5,5 cm para mulher e 6 cm para homem);
    - Presença de dor abdominal ou torácica em portador de aneurisma.
2. Suspeita de trombose venosa profunda;
3. Suspeita de insuficiência arterial aguda (dor aguda de membro inferior ou superior seguida de cianose, hipotermia e palidez);
4. Lesão ulcerada recente com forte dor e PULSOS NÃO PALPÁVEIS;
5. Sinais de isquemia e necrose de pododáctilos de evolução recente;
6. Vasculites agudas.

CRITÉRIOS PARA AGENDAMENTO DE CONSULTAS EM ANGIOLOGIA

PARA TODOS OS ENCAMINHAMENTOS

HISTÓRIA CLÍNICA: História sucinta com tempo de evolução - data do início e evolução. Detalhar a história e evolução do quadro, informando sobre doenças associadas. Informar a presença de história recente de atendimento de urgência e/ou internação. Presença de tabagismo e ou alcoolismo, uso de drogas, doenças autoimunes como lúpus, doenças pulmonares, embolia pulmonar. INFORMAR o uso de contraceptivos orais (CO), terapia de reposição hormonal (TRH), gravidez, pós-parto, cirurgias, imobilização prolongada, fraturas e várias doenças tais como

câncer, síndrome antifosfolipídica, doenças mieloproliferativas, hemoglobinúria paroxística noturna, púrpura trombocitopênica trombótica síndrome nefrótica e insuficiência cardíaca.

EXAME FÍSICO: Relatar os achados importantes: inclusive caracterizando as varizes. Avaliar a classe clínica **CEAP** (**C** - clínica, **E** - etiologia, **A** - anatômico, **P** - fisiopatologia) do paciente para cada membro:

- CEAP 1: Telangectasias e varizes reticulares menores que 2 mm
- CEAP 2: Veias varicosas maiores que 4 mm de diâmetro
- CEAP 3: Veias varicosas maiores que 4 mm de diâmetro associada a edema
- CEAP 4: Dermatoesclerose e hiperpigmentação ocre em porção distal
- CEAP 5: Úlcera de estase cicatrizada
- CEAP 6: Úlcera de estase ativa
- Avaliar eventos prévios: varicorragia, tromboflebite (nº de episódios), ulceração.
- Avaliar dor (se limitante; se há correlação com a classe CEAP)

EXAMES COMPLEMENTARES ESSENCIAIS: Cultura e antibiograma de secreção da ferida quando houver úlcera em atividade. Glicemia, hemograma, VDRL, triglicérides, colesterol e ureia. Orientar o paciente a levar até o especialista demais exames já realizados.

TRATAMENTOS REALIZADOS: Especificar os tratamentos realizados e os medicamentos e doses em uso atualmente.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO: Especificar os motivos de encaminhamento ao especialista e quais as dúvidas devem ser esclarecidas com a interconsulta.

PRIORIDADE ALTA (INSERIR SOB A COR LARANJA NO SIGRAH)

1. **Úlceras de perna e/ou insuficiência circulatória arterial:** doença arterial periférica, já diagnosticada e tratada ou em tratamento evoluindo com piora clínica - Claudicação intermitente com piora ou agravamento progressivo;
2. Insuficiência venosa com dermatoesclerose e hiperpigmentação ocre em porção distal da perna, cicatriz de úlcera ou úlcera em atividade, para investigação e avaliação da necessidade de tratamento invasivo (CEAP 4, 5, 6);
3. Pacientes com tromboses venosas de repetição.

PRIORIDADE MÉDIA (INSERIR SOB A COR AMARELA NO SIGRAH)

1. Doença arterial periférica com claudicação intermitente **crônica**;
2. Tromboflebite superficial sem melhora com tratamento e com extensão do processo;
3. Varizes CEAP 3.

PRIORIDADE BAIXA (INSERIR SOB A COR VERDE NO SIGRAH)

1. Linfedema sem complicações;
2. Varizes CEAP 2 (veias varicosas maiores que 4 mm de diâmetro);
3. Dor e edema de membros inferiores, excluídas causas sistêmicas e trombose venosa profunda.