

ENDOCRINOLOGIA

PRINCIPAIS MOTIVOS DE ENCAMINHAMENTO

A) Diabetes Mellitus

B) Tireopatias

C) Obesidade

A	Diabetes Mellitus
HISTÓRIA CLÍNICA	Detalhar a história clínica, com definição do tempo de evolução, agravos e complicações.
EXAME FÍSICO	Descrever os achados importantes.
EXAMES COMPLEMENTARES ESSENCIAIS	Glicemia recente. Encaminhar outros exames realizados pelo paciente.
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	enumerar
TRATAMENTO	Listar os tratamentos empregados previamente e a medicação em uso.
MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	Detalhar os motivos de encaminhamento ao especialista (ver abaixo critérios para encaminhamento)
CONTRA-REFERÊNCIA	Retorno à UBS p/ acompanhamento com relatório do especialista
OBSERVAÇÕES	Os pacientes com diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 1 devem ser encaminhados e permanecer em acompanhamento na endocrinologia. Quanto aos pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2, apenas os casos com complicações e acometimento de órgãos-alvo ou refratariedade com as medidas empregadas deverão ser encaminhadas ao endocrinologista para avaliação.

B	Tireopatias
HISTÓRIA CLÍNICA	Detalhar a história clínica com relato da evolução do quadro.
EXAME FÍSICO	Descrever os achados importantes.
EXAMES COMPLEMENTARES	TSH e T4 livre recentes. Encaminhar outros exames realizados.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	enumerar
TRATAMENTO	Listar os tratamentos realizados previamente e os medicamentos atualmente em uso.
MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	Detalhar o motivo de encaminhamento e procura do especialista (vide abaixo)
CONTRA-REFERÊNCIA	retorno à UBS p/ acompanhamento com relatório do especialista
OBSERVAÇÕES	A contra-referência deverá informar a necessidade de controle na endocrinologia e sua frequência

C	Obesidade
HISTÓRIA CLÍNICA	Relatar a história suscintamente, incluindo enumeração de co-morbidades (HAS,DM, hipotireoidismo,etc)
EXAME FÍSICO	Relatar os achados importantes, incluindo peso e estatura recentes (IMC).
EXAMES COMPLEMENTARES	Glicemia de jejum, triglicérides e colesterol. Quando suspeitar de hipotireoidismo, TSH e T4 livre.
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	enumerar
TRATAMENTO	Relatar dieta e tratamentos prévios, informando os medicamentos em uso atualmente.
MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	Detalhar os motivos de encaminhamento ao especialista (ver abaixo).
CONTRA-REFERÊNCIA	retorno à UBS p/ acompanhamento com relatório do especialista
OBSERVAÇÕES	deve ser tratada na UBS, com orientações dietéticas e mudanças de estilo de vida. Quando encaminhar, dizer o motivo e qual a orientação desejada.

OUTROS MOTIVOS FREQUENTES DE ENCAMINHAMENTO:

Alterações no crescimento: encaminhar informando história sucinta, curva de crescimento com acompanhamento de no mínimo 6 meses e duas medidas feita pelo mesmo examinador e relato de peso/estatura atual e dos pais. Encaminhar com resultado de EPF, Hemograma, Urina e RX de

punho E. Devem ser encaminhados após afastar patologias mais comuns: parasitoses, anemia, ITU, fator carencial-desnutrição, hipotireoidismo.

Telarca e pubarca precoces: História sucinta constando de descrição dos caracteres sexuais secundários: pelos, mamas, etc. Levar em conta que telarca e pubarca após os 9 anos é considerado normal.

Disfunção de glândulas supra-renais: Qualquer paciente com suspeita deve ser encaminhado, com história sucinta. A suspeita ocorrerá em presença de qualquer dos sintomas seguintes: obesidade central, hiper ou hipotensão, hipertricose, alopecia, estrias violáceas, hiperpigmentação de mucosas, amenorréia, anorexia, astenia ou redução em pilificação do corpo.