



Departamento de Atenção à Saúde Ambulatorial Especializada e Hospital Dia		
Protocolo de Acesso Ambulatorial HCFAMEMA – Reumatologia		
Código: AMB-REUM-PAC-1	Revisão: 0	Vigência: dezembro/2020

1 OBJETIVOS

- Definir e avaliar o atendimento de doenças específicas do serviço de Reumatologia de Alta Complexidade;
- Estabelecer rotina e fluxo para o atendimento inicial;
- Garantir o acesso ambulatorial.

2 APLICABILIDADE

Este protocolo aplica-se aos pacientes que serão atendidos no Ambulatório de Especialidades Mario Covas anexo a Unidade HC I do HCFAMEMA, localizada na Rua Dr. Reinaldo Machado nº 307 - Rampa de Acesso ao lado da portaria da Radioterapia - Bairro Fragata, em Marília/SP.

3 SÍMBOLOS E ABREVIATURAS

CID – Classificação Internacional de Doenças

CRM – Número da inscrição no Conselho Regional de Medicina

CROSS – Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde

HCFAMEMA – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

HC I – Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade

4 ENCAMINHAMENTO

Os pacientes deverão dirigir-se ao Serviço de Reumatologia, somente com consulta agendada via **Sistema CROSS**, tendo em mãos a **Guia de Referência** devidamente preenchida e os exames complementares originais de acordo com o CID determinado neste protocolo.

A **Guia de Referência** deverá obrigatoriamente conter CID, Anamnese (queixa/duração, história da moléstia atual, interrogatório, história pessoal e familiar), Exame Físico e Tratamentos Prévios, preenchida com letra legível, constando assinatura e identificação do profissional médico com CRM.

5 REUMATO TRIAGEM

Nº Agenda	Nomenclatura CROSS	Profissional	Dia	Horário	Vagas
1198	Reumatologia Triagem	Dr. Marcos	Segunda-feira	08:00	2 CROSS
1064	Reumatologia Triagem	Dr. César	Terça-feira	08:00	4 CROSS
1099	Reumatologia Triagem	Dr. Machado	Quarta-feira	10:00	4 CROSS

A primeira consulta no Serviço de Reumatologia corresponderá a uma **triagem** para avaliar necessidade, grau de gravidade, encaminhamento aos Ambulatórios de Reumatologia do HCFAMEMA ou retorno a origem para tratamento da sua doença através de envio de **Contrarreferência**, visto que o Serviço de Reumatologia do HCFAMEMA atende, prioritariamente, casos clínicos de Alta Complexidade.



São oferecidas 10 vagas de triagem semanal, divididas em Ambulatórios de Triagem em dias pré-estabelecidos.

Se confirmado pela **triagem** a necessidade de seguimento no Serviço, o médico solicitará agendamento para o **Ambulatório Específico de Reumatologia** do HCFAMEMA, na demanda interna.

Cada Ambulatório do Serviço de Reumatologia possui número limitado de casos novos agendados pela Triagem, portanto, a consulta será agendada de acordo com a disponibilidade existente na agenda, através da Regulação Interna do HCFAMEMA.

Ambulatórios do Serviço de Reumatologia

- Colagenoses/ Vasculites
- Artrite Reumatóide
- Espondiloartrites
- Doenças Degenerativas / Partes Moles
- Doenças Metabólicas
- Reumatologia Infantil
- Reumatologia Geral

6 PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DE ACORDO COM AGENDA E CID

Exames Complementares são necessários para Triagem de acordo com o CID encaminhado para avaliação de necessidade de seguimento no Serviço. Se os exames laboratoriais e exames de imagem (exame + laudo) não forem encaminhados, **AUTOMATICAMENTE** o paciente retornará à origem com orientações para providências do médico solicitante, de acordo com o protocolo estabelecido a seguir:

6.1 AMBULATÓRIO DE COLAGENOSSES/VASCULITES

LUPUS ERITEMATOSO

L930	LUPUS ERITEMATOSO DISCOIDE
L931	LUPUS ERITEMATOSO CUTANEO SUBAGUDO
L932	LUPUS ERITEMATOSO LOCALIZADO
M320	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO INDUZIDO POR DROGAS
M321	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO COM COMPROMETIMENTO DE OUTROS ORGÃOS E SISTEMAS
M328	OUTRAS FORMAS DE LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO
M329	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO NÃO ESPECIFICADO
M358	OUTRO COMPROMETIMENTO SISTEMICO NÃO ESPECIFICADO DO TECIDO CONJUNTIVO
M359	COMPROMETIMENTO NÃO ESPECIFICADO DE TECIDO CONJUNTIVO (SAF)

Exames Complementares Obrigatórios:

- Hemograma
- Velocidade de Hemossedimentação
- Proteína C Reativa



- Creatinina
- Urina I
- Complemento C3
- Complemento C4
- Coombs Direto
- Fator Antinuclear

Exames Complementares Não Obrigatórios:

- Anti SM
- Anti SSA (RO)
- Anti SSB (LA)
- Anti DNA
- Anti RNP
- Anti Histona - se CID M320 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO INDUZIDO POR DROGAS

ESCLEROSE SISTEMICA

M340	ESCLEROSE SISTEMICA PROGRESSIVA
M341	SINDROME CREST
I730	SINDROME DE RAYNAUD
M342	ESCLEROSE SISTEMICA PROGRESSIVA INDUZIDA POR DROGAS
M348	OUTRAS FORMAS DE ESCLEROSE SISTEMICA
M349	ESCLEROSE SISTEMICA NÃO ESPECIFICADA
L940	ESCLERODERMIA LOCALIZADA - MORFEIA
L941	ESCLERODERMIA LINEAR
M355	FIBROESCLEROSE MULTIFOCAL

Exames Complementares Obrigatórios:

- Hemograma
- Velocidade de Hemossedimentação
- Proteína C Reativa
- Fator Antinuclear

Exames Complementares Não Obrigatórios:

- Anti-esclero 70

DERMATOPOLIMIOSITE

M330	DERMATOMIOSITE
M331	OUTRAS DERMATOMIOSITES
M332	POLIMIOSITE
M360	DERMATOPOLIMIOSITE EM DOENÇAS NEOPLASICAS
M339	DERMATOMIOSITE NÃO ESPECIFICADA
M354	FASCIÍTE EOSINOFILICA DIFUSA
M609	MIOSITE NÃO ESPECIFICADA



Exames Complementares Obrigatórios:

- Hemograma
- Velocidade de Hemossedimentação
- Proteína C Reativa
- Fator Antinuclear
- CreatinoFosfoquinase – CPK
- Transaminases
- DHL

SÍNDROME DE SJOGREEN

M350	SÍNDROME DE SJÖGREN (SICCA)
------	-----------------------------

Exames Complementares Obrigatórios:

- Hemograma
- Velocidade de Hemossedimentação
- Proteína C Reativa
- Fator Antinuclear

Exames Complementares Não Obrigatórios:

- Anti SSA (RO)
- Anti SSB (LA)

VASCULITES

D690	PURPURA ALERGICA
M300	POLIARTERITE NODOSA
M301	CHURG STRAUSS
M302	POLIARTERITE JUVENIL
M303	SINDROME DE KAWASAKI
M308	OUTRAS AFECÇÕES COMUNS NA POLIARTERITE NODOSA
M310	ANGEITE DE HIPERSENSIBILIDADE
M311	MICROANGIOPATIA TROMBOTICA
M312	GRANULOMA DE LINHA MEDIA LETAL
M313	GRANULOMATOSE DE WEGENER
M314	TAKAYASU
M315	ARTERITE DE CELULAS GIGANTES COM POLIMIALGIA REUMATICA
M316	OUTRAS ARTERITES DE CELULAS GIGANTES
M317	POLIANGEITE MICROSCOPICA
M318	OUTRAS VASCULOPATIAS NECROTIZANTES ESPECIFICADAS
M319	VASCULOPATIA NECROTIZANTE NÃO ESPECIFICADA
M352	DOENÇA DE BEHCET
M353	POLIMIALGIA REUMATICA
M356	PANICULITE RECIDIVANTE (WEBER CHRISTIAN)



Exames Complementares Obrigatórios:

- Hemograma
- Velocidade de Hemossedimentação
- Proteína C Reativa
- Fator Antinuclear
- Raio X de Tórax
- Raio X de Seios da Face

Exames Complementares Não Obrigatórios:

- P-Anca
- C-Anca

6.2 AMBULATÓRIO DE ARTRITE REUMATÓIDE

ARTRITE REUMATÓIDE

M050	SINDROME DE FELTY
M051	DOENÇA REUMATÓIDE DO PULMÃO
M052	VASCULITE REUMATÓIDE
M053	ARTRITE REUMATÓIDE COM ACOMETIMENTO DE OUTROS ORGÃOS
M058	ARTRITE REUMATÓIDE SOROPOSITIVA
M059	ARTRITE REUMATÓIDE SORO POSITIVA NÃO ESPECIFICADA
M060	ARTRITE REUMATÓIDE SORONEGATIVA
M061	DOENÇA DE STILL DO ADULTO
M062	BURSITE REUMATÓIDE
M063	NODULO REUMATÓIDE
M068	ARTRITE REUMATÓIDE ESPECIFICADAS
M069	ARTRITE REUMATOIDE NÃO ESPECIFICADA

Exames Complementares Obrigatórios:

- Raio X da(s) articulação(ões) acometidas
- Hemograma
- Velocidade de Hemossedimentação
- Proteína C Reativa
- Fator Reumatoide

Exames Complementares Não Obrigatórios:

- Anticorpo citrulinado – Anti CCP

6.3 AMBULATÓRIO DE ESPONDILOARTRITES

ESPONDILOARTRITES

M070	ARTROPAZIA PSORIASICA INTERFALANGEANA DISTAL
M071	ARTRITE MUTILANTE
M072	ESPONDILITE PSORIASICA



M073	ARTROPATIA PSORIASICA
M074	ARTROPATIA DA DOENÇA DE CROHN
M075	ARTROPATIA DA COLITE ULCERATIVA
M076	ARTROPATIA ENTEROPATICAS
M020	ARTROPATIA POS DERIVAÇÃO INTESTINAL
M023	DOENÇA DE REITER
M45	ESPONDILITE ANQUILOSANTE

Exames Complementares Obrigatórios:

- Raio X do segmento de coluna frente / oblíquas
- Raio X de sacroiliacas na posição de Ferguson
- Hemograma
- Velocidade de Hemossedimentação
- Proteína C Reativa

6.4 AMBULATÓRIOS DE DOENÇAS METABÓLICAS

DOENÇAS METABÓLICAS

M10	GOTA
M100	GOTA IDIOPATICA
M101	GOTA INDUZIDA POR CHUMBO
M102	GOTA INDUZIDA POR DROGAS
M103	GOTA DEVIDA A DISFUNÇÃO RENAL
M104	OUTRA GOTA SECUNDÁRIA
M109	GOTA NÃO ESPECIFICADA
M110	DOENÇA POR DEPOSIÇÃO DE HIDROXIAPATITA
M111	CONDROCALCINOSE FAMILIAR
M112	OUTRAS CONDROCALCINOSES
M118	ARTROPATIA ESPECIFICADA POR DEPOSIÇÃO DE CRISTAIS
M119	ARTROPATIA POR DEPOSIÇÃO DE CRISTAIS NÃO ESPECIFICADAS

Exames Complementares Obrigatórios:

- Raio X da(s) articulação(ões) acometidas
- Hemograma
- Creatinina
- Acido úrico
- Uricosuria de 24 horas

6.5 AMBULATÓRIO DE REUMATOLOGIA INFANTIL

HIPERMOBILIDADE

M357	SINDROME DE HIPERMOBILIDADE
------	-----------------------------

Exames Complementares Obrigatórios:

- Raio X da(s) articulação(ões) acometida(s)

FEBRE REUMÁTICA

I00	FEBRE REUMATICA SEM MENÇÃO DE COMPROMETIMENTO CARDIACO
I018	DOENÇA CARDIACA REUMATICA AGUDA
I019	DOENÇA CARDIACA REUMATICA NÃO ESPECIFICADA
I020	COREIA REUMATICA COM COMPROMETIMENTO CARDIACO
I029	COREIA REUMATICA SEM COMPROMETIMENTO CARDIACO

Exames Complementares Obrigatórios:

- Raio X da(s) articulação(ões)- se acometida(s)
- Raio X de tórax – se acometimento cardíaco
- Eletrocardiograma – se acometimento cardíaco
- Hemograma
- Velocidade de Hemossedimentação
- Proteína C Reativa
- ASLO

ARTRITE IDIOPATICAS JUVENIL

M080	ARTRITE REUMATOIDE JUVENIL
M082	ARTRITE REUMATOIDE JUVENIL COM INICIO SISTEMICO
M083	ARTRITE JUVENIL SERONEGATIVA
M084	ARTRITE JUVENIL PAUCIARTICULAR
M088	ARTRITES JUVENIS

Exames Complementares Obrigatórios:

- Raio X da(s) articulação(ões) acometidas
- Hemograma
- Velocidade de Hemossedimentação
- Proteína C Reativa
- Fator Reumatoide
- Fator Antinuclear – se CID M084 ARTRITE JUVENIL PAUCIARTICULAR

ESPONDILOARTRITES

M081	ESPONDILITE ANQUILOSANTE JUVENIL
M089	ARTRITE JUVENIL NÃO ESPECIFICADA
M090	ARTRITE JUVENIL NA PSORIASSE
M091	ARTRITE JUVENIL NA DOENÇA DE CHRON
M092	ARTRITE JUVENIL NA COLITE ULCERATIVA
M098	ARTRITE JUVENIL EM OUTRAS DOENÇAS

Exames Complementares Obrigatórios:

- Raio X do segmento de coluna acometido frente / obliquas
- Raio X de sacroiliacas na posição de Ferguson
- Hemograma
- Velocidade de Hemossedimentação
- Proteína C Reativa



LUPUS ERITEMATOSO

L930	LUPUS ERITEMATOSO DISCÓIDE
L931	LUPUS ERITEMATOSO CUTANEO SUBAGUDO
L932	LUPUS ERITEMATOSO LOCALIZADO
M320	LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO INDUZIDO POR DROGAS
M321	LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO COM COMPROMETIMENTO DE OUTROS ORGÃOS E SISTEMAS
M328	OUTRAS FORMAS DE LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO
M329	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO NÃO ESPECIFICADO

Exames Complementares Obrigatórios:

- Hemograma
- Velocidade de Hemossedimentação
- Proteína C Reativa
- Creatinina
- Urina I
- Complemento C3
- Complemento C4
- Coombs Direto
- Fator Antinuclear

Exames Complementares Não Obrigatórios:

- Anti SM
- Anti SSA (RO)
- Anti SSB (LA)
- Anti DNA
- Anti RNP
- Anti Histona - se CID M320 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO INDUZIDO POR DROGAS

ESCLEROSE SISTEMICA

I730	SINDROME DE RAYNAUD
L940	ESCLERODERMIA LOCALIZADA - MORFEIA
L941	ESCLERODERMIA LINEAR
M340	ESCLEROSE SISTEMICA PROGRESSIVA
M341	SINDROME CREST
M342	ESCLEROSE SISTÊMICA PROGRESSIVA INDUZIDA POR DROGAS
M348	OUTRAS FORMAS DE ESCLEROSE SISTEMICA
M349	ESCLEROSE SISTEMICA NÃO ESPECIFICADA
M355	FIBROESCLEROSE MULTIFOCAL

Exames Complementares Obrigatórios:

- Hemograma
- Velocidade de Hemossedimentação
- Proteína C Reativa
- Fator Antinuclear



Exames Complementares Não Obrigatórios:

- Anti-Esclero 70

DERMATOPOLIMIOSITE

M330	DERMATOMIOSITE
M331	OUTRAS DERMATOMIOSITES
M332	POLIMIOSITE
M339	DERMATOMIOSITE NÃO ESPECIFICADA
M354	FASCIÍTE EOSINOFILICA DIFUSA
M360	DERMATOPOLIMIOSITE EM DOENÇAS NEOPLASICAS
M609	MIOSITE NÃO ESPECIFICADA

Exames Complementares Obrigatórios:

- Hemograma
- Velocidade de Hemossedimentação
- Proteína C Reativa
- Fator Antinuclear
- CreatinoFosfoquinase – CPK
- Transaminases

SINDROME DE SJOGREEN

M350	SINDROME DE SJOGREEN (SICCA)
------	------------------------------

Exames Complementares:

- Hemograma
- Velocidade de Hemossedimentação
- Proteína C Reativa
- Fator Antinuclear

Exames Complementares Não Obrigatórios:

- Anti SSA (RO)
- Anti SSB (LA)



7 CHECK-LIST DE ENCAMINHAMENTO

Check-List para Encaminhamento	Sim	Não	Não Necessário
CID			
Queixa / Duração			
Anamnese			
História da Moléstia Atual			
Interrogatório			
História Pessoal e Familiar			
Exame Físico Adequado			
Tratamento(s) Prévio(s)			
Assinatura e Identificação do Médico com CRM			
Letra Legível			
Exames Laboratoriais Obrigatórios pelo CID			
Exames de Imagem Obrigatórios pelo CID			

8 AGENDA PADRÃO

AMBULATÓRIOS ASSISTENCIAIS

Nº Agenda	Nomenclatura Ambulatório	Profissional	Dia	Horário	Vagas*
1049	COLAGENOSES / VASCULITES	DR. CESAR EMILE BAAKLINI	5ªF	08:00	2 CNT
					4 RE
					2 AU
					2 RX
1050	ARTRITE REUMATÓIDE	DR. MARCOS RENATO DE ASSIS	2ªF	08:00	2 CNT
					4 RE
					2 AU
					2 RX
1052	DOENÇAS METABÓLICAS	DR. TARCISIO ADILSON RIBEIRO MACHADO	5ªF	13:00	2 CNT
					4 RE
					2 AU
					2 RX
1066	DEGENERATIVAS / PARTES MOLES	DR. CESAR EMILE BAAKLINI	6ªF	08:00	2 RI
					4 RE
					2 AU
					2 RX
1067	REUMATOLOGIA GERAL	DR. TARCISIO ADILSON RIBEIRO MACHADO	4ªF	12:00	2 CNT
					2 RE
					2 AU
					2 RX
1065	ESPONDILOARTRITES	DR. CESAR EMILE BAAKLINI	4ªF	08:00	2 CNT
					4 RE
					2 AU
					2 RX



1053	REUMATO PROCEDIMENTOS	DR. MARCOS RENATO DE ASSIS	3ªF	08:00	4 RE
					2 AU
					2 RX

✓ Ativas de acordo com calendário institucional HCFAMEMA, férias dos docentes e congressos programados anualmente.

AMBULATÓRIOS ACADÊMICOS

Nº Agenda	Nomenclatura Ambulatório	Profissional	Dia	Horário	Vagas*
1063	REUMATOLOGIA INFANTIL - DIDÁTICO 6º ANO	DR. TARCISIO ADILSON RIBEIRO MACHADO	6ªF	13:00	2 CNT
					1 RE
					2 AU
					1 RX
1051	DIDÁTICO 6º ANO	DR. CESAR EMILE BAAKLINI	2ªF	13:00	1 CNT
					2 RE
					2 AU
					1 RX
1186	DIDÁTICO 6º ANO	DR. MARCOS RENATO DE ASSIS	3ªF	13:00	1 CNT
					2 RE
					2 AU
					1 RX
1161	DIDÁTICO 4º ANO	DR. TARCISIO ADILSON RIBEIRO MACHADO	3ªF	08:00	2 CNT
					1 RE
					2 AU
					1 RX

✓ Ativas de acordo com calendário acadêmico HCFAMEMA.

CENTRO DE INFUSÃO

Nº Agenda	Nomenclatura Ambulatório	Profissional	Dia	Horário	Vagas*
1220	CENTRO DE INFUSÃO	DR. TARCISIO ADILSON RIBEIRO MACHADO	3ªF	08:00	6 RE
			4ªF	12:00	6 RE
			5ªF	13:00	6 RE
			6ªF	13:00	6 RE
1221	CENTRO DE INFUSÃO	DR. CESAR EMILE BAAKLINI	2ªF	13:00	6 RE
			4ªF	08:00	6 RE
			5ªF	08:00	6 RE
			6ªF	08:00	6 RE
1222	CENTRO DE INFUSÃO	DR. MARCOS RENATO DE ASSIS	2ªF	08:00	6 RE
			3ªF	13:00	6 RE

✓ Ativas de acordo com calendário institucional HCFAMEMA, férias dos docentes e congressos programados anualmente.



*** Glossário utilizado para as Vagas**

- AU** – Encaixe Autorizado
CNT – Caso Novo Triagem
RE – Retorno
RI – Regulação Interna
RX – Retorno após exame

9 REGRAS CROSS

Os ambulatórios, devido ao vínculo pactuado com a CROSS, obedecem a regras:

- Se suspensão não programada, o profissional deverá oferecer as vagas em horários extras nos trinta dias subsequentes;
- Se suspensão programada com mais de noventa dias de antecedência (férias, congressos) não é necessário oferecimento de vagas extras pelo profissional à CROSS.

10 CONTROLE DE QUALIDADE

10.1 HISTÓRICO DE REVISÃO

Nº da Revisão	Data	Item	Alteração
0			

10.2 ORGANIZAÇÃO DE ARQUIVO

Documentos (Código)	Prazos de Guarda (em anos)		Destinação		Observações
	Unidade Produtora	Unidade com Atribuições de Arquivo	Elimina- ção	Guarda Perma- nente	
AMB-REUM- PAC-1	Até aprovação da Tabela de Temporalidade	A definir	A definir		Instruções na OS HCF nº36/2019

10.3 ELABORAÇÃO

Setor	Nome
Médico Assistente da Reumatologia	Dr. Tarcisio Adilson Ribeiro Machado

10.4 CONFERÊNCIA

Setor	Nome
Núcleo de Regulação de Acesso	Eloisa de Melo
Gerência de Gestão, Planejamento e Avaliação	Andréia Scorsafava Marques Vilela



10.5 APROVAÇÃO

Marília, 21 de outubro de 2019.

Profa. Dra. Vanessa Ramos Pires Dinarte
Diretora do Departamento de Atenção à
Saúde Ambulatorial e Hospital Dia
HCFAMEMA

Dr. João Alberto Salvi
Diretor Clínico
HCFAMEMA

Dra. Paloma Aparecida Libanio Nunes
Superintendente
HCFAMEMA