



GASTROENTEROLOGIA

Principais motivos do encaminhamento:

1. **Sintomas dispépticos** (apenas em casos refratários a tratamento, não encaminhar gastrite bacteriana por H. Pylori sem tratamento)
 - a. Pirose;
 - b. Azia;
 - c. Regurgitações amargas ou ácidas;
 - d. Epigastria;
 - e. Plenitude pós-prandial, saciedade precoce, empachamento e distensão abdominal associada à alimentação.

2. **Alterações do hábito intestinal**
 - a. Diarréia crônica (Acima de 21 dias de evolução);
 - b. Constipação intestinal refrataria a mudança comportamental e tratamento medicamentoso;
 - c. Alternância entre períodos de diarréia e constipação intestinal.

3. **Sangramentos digestivos aparente**
 - a. Melena
 - b. Hematêmese
 - c. Enterorragia

4. **Doenças Pancreáticas**
 - a. Pancreatite crônica
 - b. Pancreatite aguda após compensação clínica

5. **Suspeita de Neoplasia** (Fígado, Pâncreas), Síndrome consuptiva (emagrecimento, queda do estado geral etc) associada a sintomas tais como:
 - a. Icterícia flutuante ou súbita
 - b. Massa abdominal palpável

6. **Hepatologia** (anexar resultado de exames no pedido)
 - a. Alteração de enzimas hepáticas (TGO, TGP, GGT E FA)
 - b. Icterícia associada à alteração de enzimas hepáticas
 - c. Sorologias positivas para Hepatites virais B e C
 - d. Suspeita clínica ou diagnóstico de Cirrose hepática (encaminhar ambulatório HCFMRP)
 - e. Esteatose hepática associada à alteração de enzimas hepáticas
 - f. Nódulos de etiologia a esclarecer.



Informações necessárias para encaminhamento:

1. História clínica com descrição do tratamento em uso e/ou já realizado (não farmacológico e medicamento utilizado com dose e posologia, inclusive outros medicamentos em uso).
2. Exame físico: relatar os achados importantes
3. Exames complementares: Àqueles necessários para comprovação da Hipótese Diagnóstica.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

1. Pacientes em faixa etária pediátrica (Abaixo de 13 anos de idade);
2. Doenças orificiais (Hemorróidas, Fissuras, Fístula anal etc);
3. Hérnias abdominais ou inguinais;
4. Litíase biliar;
5. Exame de sangue oculto positivo nas fezes sem outras alterações tais como anemia ou modificação do hábito intestinal;
6. Dor abdominal inespecífica sem relação com trato digestivo (alimentação ou evacuação);
7. Cefaléia atribuída a “problema no estômago”;
8. Pacientes em síndrome de abstinência alcoólica;
9. Para tratar parasitose intestinal.

Obs: Não encaminhar os pacientes apenas para realização de Endoscopia Digestiva Alta ou Colonoscopia.