



Perfil de Atendimento Ambulatorial e Hospitalar da ENDOCRINOLOGIA:

Atende paciente portador de doença endocrinológica geral, obesidade (IMC >35 kg/m² com comorbidades), diabetes insulínica, tumores hipofisários, dislipidemia, doenças ósseas, doenças da suprarrenal, disfunção gonadal, distúrbios do crescimento e da puberdade, raquitismo, pessoas transgênero (travestis, homens trans e mulheres trans), hipertireoidismo ou hipotireoidismo sem tratamento e nódulos benignos e malignos de tireoide. Não atende: - paciente com anticorpos antitireoideanos positivos com função tireoideana normal; - hipotireoidismo subclínico: elevação de TSH (até 10) com hormônios tireoideanos normais; - pacientes tireoidectomizados com anatomopatológico benigno para acompanhamento de hipotireoidismo após compensação hormonal; - cistos tireoideanos; - bócio difuso com função hormonal normal; - nódulos tireoideanos com punção benigna Bethesda II para acompanhamento. Necessita de encaminhamento do clínico geral, pois o ambulatório de obesidade tem atuação interdisciplinar necessitando avaliação laboratorial prévia, assim como o de diabetes e o de tireoide. No ambulatório transexualizador não é necessário encaminhamento médico para passar pela triagem com a enfermeira da equipe, apenas identificar-se como transgênero e solicitar seu agendamento, entretanto, para o atendimento endocrinológico é necessário ter um relatório psicológico. **Apenas** o ambulatório de tireoide e transexualizador atende pacientes da regulação, não realiza exames complementares diagnósticos, cirurgia ambulatorial, nem pesquisas.

Realiza internamento **eletivo** de paciente proveniente da Central de Regulação Estadual (CER) e do Ambulatório Magalhães Neto com doenças Endócrinas e Metabólicas. O Hupes NÃO atende emergência, APENAS urgência procedente do AMN, mediante disponibilidade de vaga e de acordo com o fluxo preestabelecido na norma operacional.

OBS: Ver normal operacional ambulatorial e hospitalar na intranet [acesso rápido](#) /Perfil e critérios de atendimento ambulatorial e hospitalar.



Critérios de encaminhamento para ENDOCRINOLOGIA

- **Perfil:** Clínicos.
- **Faixa etária:** Todas as faixas etárias, exceto obesidade (16 a 70 anos) e tireoide (> 18anos) que preenchem os demais critérios.
- **Gênero:** Masculino, feminino, outros.
- **Área de atuação:** obesidade com $IMC > 35 \text{Kg/m}^2$ com comorbidades, diabetes insulínica, hipertireoidismo ou hipotireoidismo sem tratamento, nódulos benignos e malignos de tireoide (nódulos com PAAF BETHESDA III, IV, V e VI e bócio mergulhante ou nódulo benigno (BETHESDA II) volumoso e com sintomas compressivos), tumores hipofisários, dislipidemia, doenças ósseas, doenças da suprarrenal, disfunção gonadal e distúrbios do crescimento e raquitismo e pessoas transgênero.
- **Origem:** Interconsulta (tireoide e obesidade), regulação externa (apenas tireoide e transexualizador) e pós-alta hospitalar.
- **Exames prévios:** Necessita avaliação laboratorial prévia nos casos:
 - 1- Obesidade: pré e pós operatório de cirurgia bariátrica
 - 2- Avaliação de hipotireoidismo descompensado ou hipertireoidismo: exames atuais de função tireoideana confirmando a suspeita clínica .
 - 3- Avaliação de nódulos de tireoide: ultrassonografia evidenciando o nódulo e dosagens de T4 livre e TSH realizados até seis meses antes da data da triagem.
- **Não atende:** - paciente com anticorpos antitireoideanos positivos com função tireoideana normal; - hipotireoidismo subclínico: elevação de TSH (até 10) com hormônios tireoideanos normais; - pacientes tireoidectomizados com anatomopatológico benigno para acompanhamento de hipotireoidismo após compensação hormonal; - cistos tireoideanos; - bócio difuso com função hormonal normal; - nódulos tireoideanos com punção benigna Bethesda II para acompanhamento.
- **Internação:** Pacientes procedentes da CER e/ou AMN, deverão apresentar, respectivamente, relatório médico ou AIH devidamente preenchida, documentos originais com foto (RG, CPF ou carteira de motorista), comprovante de residência e cartão do SUS, além de estar acompanhado de um familiar e/ou responsável legal. Não interna pessoa transgênero para cirurgia.