

**MODELO DE ATENÇÃO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS (MACC)**  
**FICHA PARA ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES HIPERTENSOS DE ALTO OU**  
**MUITO ALTO RISCO E/OU DIABETES MELLITUS COM CONTROLE METABÓLICO RUIM**

PACIENTE: \_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ UBS: \_\_\_\_\_

**AGENDAR PARA:**

☐

**ENDOCRINOLOGISTA**

☐

**CARDIOLOGISTA**

**ESTRATIFICAÇÃO DE DIABÉTICOS**

- ☐ Hemoglobina Glicada  $\geq 9\%$
- ☐ Hemoglobina Glicada  $\geq 7\%$ , apresentando:
- ☐ Internações por complicações agudas nos últimos 12 meses:
- ☐ Hipoglicemia ☐ Cetoacidose ☐ Síndrome Hiperosmolar não Cetótica
- ☐ Complicações crônicas por micro ou macroangiopatias
- ☐ Retinopatia diabética ☐ Nefropatia diabética ☐ Neuropatia diabética
- ☐ Pé diabético ☐ Doença arterial coronariana ☐ Acidente vascular encefálico
- ☐ Doença vascular periférica

**ESTRATIFICAÇÃO DE HIPERTENSOS**

**FATORES DE RISCO (assinalar os apresentados pelo paciente)**

- ☐ Sexo masculino ☐ Idade (Homens  $\geq 55$  anos; Mulheres  $\geq 65$  anos)
- ☐ Tabagismo ☐ História de doença cardiovascular prematura em parentes de 1º grau Homens < 55 anos / Mulheres < 65 anos
- ☐ Resistência à Insulina:
- Glicemia jejum 100-125 mg/dL ou
  - Hemoglobina Glicada entre 5,7 – 6,4 %
- ☐ Dislipidemia: Colesterol total > 190 mg/dL e/ou LDL > 115 mg/dL e/ou HDL (homens < 40 mg/dL / mulheres < 46 mg/dL) e/ou Triglicerídeos > 150 mg/dL
- ☐ Obesidade: IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> ou Circunferência Abdominal (Homens  $\geq 102$  cm e Mulheres  $\geq 88$  cm).

**LESÃO DE ÓRGÃO ALVO (assinalar os apresentados pelo paciente)**

- ☐ Hipertrofia Ventricular Esquerda (constatada por Eletrocardiograma ou Ecocardiograma)
- ☐ Doença Renal Crônica estágio 3 (Ritmo de filtração glomerular estimado entre 30 e 60 mL/min/1,73m<sup>2</sup>)
- ☐ Albuminúria entre 30 e 300 mg / 24h ou relação albumina-creatinina urinária 30 a 300mg.

**DOENÇA CARDIOVASCULAR E DOENÇA RENAL ESTABELECIDAS**

- ☐ Doença Cerebrovascular (AVEI, Hemorragia cerebral, Ataque isquêmico transitório)
- ☐ Doença da Artéria Coronária (Angina estável ou instável; Infarto do miocárdio; Revascularização do miocárdio percutânea (angioplastia) ou cirúrgica; Insuficiência cardíaca; Doença arterial periférica sintomática dos membros inferiores)
- ☐ Doença renal crônica estágio 4 (Ritmo de filtração glomerular estimado < 30 mL/min/1,73m<sup>2</sup> ou Albuminúria > 300 mg / 24h)
- ☐ Retinopatia avançada (hemorragias, exsudatos, papiledema)

Estratificação de Risco	Pressão Arterial: _____ (em mmHg)			
	Sistólica: 130 a 139 ou Diastólica: 85 a 89	Sistólica: 140 a 159 ou Diastólica: 90 a 99	Sistólica: 160 a 179 ou Diastólica: 100 a 109	Sistólica: $\geq 180$ ou Diastólica: $\geq 110$
Nenhum fator de risco	Sem risco adicional	Baixo risco	Risco moderado	Risco alto
1 a 2 fatores de risco	Baixo risco	Risco moderado	Risco alto	Risco alto
$\geq 3$ fatores de risco	Risco moderado	Risco alto	Risco alto	Risco alto
LOA, DCV, DRC, DM	Risco alto	Risco alto	Risco alto	Risco alto

\* Orientar o paciente a trazer os resultados dos exames que comprovem a estratificação assinalada, bem como todos os medicamentos em uso.

Carimbo e assinatura do responsável pela estratificação

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

1