Unimed Curitiba
www.unimedcuritiba.com.br
Av. Affonso Penna, 297 –
82530-280 – Tarumã, Curitiba – PR
T. (41) 3019-2000

SOLICITAÇÃO DE ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIANA

Conforme Diretriz de Utilização (DUT) descrita no Item 03 do Anexo II da Resolução Normativa nº 465/2021, publicada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e vigente a partir de 01/04/2021.

Dados do Paciente:

Nome completo:	
Idade:	**Número cartão Unimed:**
Indicação Clínica:	

A) Avaliação inicial de pacientes sintomáticos. Indicar **risco exato** em porcentagem:

_____

B) Dor torácica aguda, em pacientes com TIMI RISK 1 e 2, com sintomas compatíveis com síndrome coronariana aguda ou equivalente anginoso e sem alterações isquêmicas ao ECG e marcadores de necrose miocárdica:

SIM ☐ NÃO ☐

Anexar ECG e exames de marcadores de necrose miocárdica.

C) Descartar doença coronariana isquêmica, em pacientes com diagnóstico estabelecido de insuficiência cardíaca (IC) recente, onde permaneça dúvida sobre a etiologia da IC mesmo após a realização de outros exames complementares:

SIM ☐ NÃO ☐

Relatar classificação da ICC:_____

Anexar laudo de NYHA, ECG, cintilografia, ecocardiograma, RNM.

D) Pacientes com quadro clínico e exames complementares conflitantes, quando permanece dúvida diagnóstica mesmo após a realização de exames funcionais para avaliação de isquemia:

SIM ☐ NÃO ☐

Anexar exames conflitantes (Teste ergométrico, Cintilografia, RMN, Eco estresse).

E) Pacientes com suspeita de coronárias anômalas

SIM ☐ NÃO ☐

Anexar laudo suspeito de coronária anômala.

_____
Carimbo e Assinatura

Curitiba, _____ de _____ de 20_____.