



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
 Coordenação de Atenção Especializada em Saúde
 Diretoria de Serviços de Internação

Nota Técnica SEI-GDF n.º xx/201x - SES/SAIS/CATES/DSINT

Brasília-DF, 23 de maio de 2019

Assunto: Critérios de encaminhamento de pacientes para a internação em Hematologia

DO OBJETIVO

1. Este documento tem como objetivo apresentar os principais elementos que serão observados para o encaminhamento dos usuários internados nos Hospitais da SES e que necessitam de tratamento em regime de internação nos hospitais com serviços Panorama 3 (Instituto Hospital de Base – IHB e Hospital da Criança – HCB).
2. Pacientes com idade inferior a 18 anos devem ser encaminhados ao HCB.
3. Os motivos mais comuns que justificam essas transferências em Hematologia, que é objeto desta Nota Técnica, são: neoplasias hematológicas, anemia aplástica e púrpura trombocitopênica trombótica.
4. Para internação nas Unidades de Hematologia do IHB ou HCB o paciente precisa estar internado em Hospital regional ou UPA e ter sido avaliado pelo hematologista do Núcleo de hematologia e hemoterapia (NHH) local.
5. O Hematologista do NHH deverá registrar a avaliação e o diagnóstico do paciente em prontuário e nele solicitar o encaminhamento a Unidade de Internação da Hematologia do IHB ou HCB, comunicando o complexo regulador local.
6. Os pacientes que deverão ser transferidos a UTI do IHB ou do HCB serão aqueles já internados na UTI dos Hospitais regionais e que possuem quaisquer das patologias acima com possibilidade de tratamento da doença hematólogica, após avaliação pelo hematologista do NHH da regional. Estes pacientes estão sujeitos a regulação específica das UTIs.

DOS MOTIVOS DE TRANSFERENCIA PARA INTERNAÇÃO EM HOSPITAL PANORAMA 3

1. Neoplasias hematólogicas, anemia aplástica e púrpura trombocitopênica trombótica

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para internação na Hematologia:

- Prioridade para a transferência para os pacientes com maior pontuação (vermelhos)

Quadro 1 – Escore de prioridade

Condição	Pontuação
Idade < 65 anos	1
ECOG*	0, 1, 2, 3, 4
Leucemia Aguda	1
Leucemia Promielocítica Aguda (FAB LMA – M3)	2
Purpura Trombotica Trombocitopenica – PTT	7

Fonte: Adaptado // * Desenvolvido pelo Eastern Cooperative Oncology Group (0 = sem limitações; 1 = restrição para atividades extenuantes; 2 = ambulatorial e capaz de cuidar-se, >50% das horas em vigília; 3 = autocuidado limitado, confinado >50% das horas na cama ou cadeira; 4 = incapaz de autocuidado, confinado a cama ou cadeira).

Patologias que indicam a necessidade de encaminhamento para Hematologia:

- Leucemias Agudas: C91.*,C92.0, C92.4, C92.5, C92.7
- Linfomas: C82.*, C83.*, C84.*, C85.*, C91.1
- Mielomas ou outras gamopatias: C90.0, C88.0, E85.*
- Doenças mieloproliferativas crônicas: D47.*, D45, C94.5, C92.1, D47.3, D75.2
- Mielodisplasias: D46, D46.7, D46.9
- Anemia aplástica: D61.*

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

1. Relatório Médico físico ou avaliação em prontuário eletrônico feitos por HEMATOLOGISTA
2. Bioquímica completa
3. Histopatológico para doenças não-leucêmicas (exceto a PTT, que o diagnóstico é clínico – bastando itens 1 e 2)
4. Imunofenotipagem, mielograma ou presença de células leucêmicas na medula óssea ou lâmina de sangue periférico (vista por hematologista) – para as leucoses
5. Hemograma suspeito com ou sem mielograma/biopsia óssea para doenças mieloproliferativas crônicas ou mielodisplasias (vistos por hematologista)
6. Para as gamopatias, pelos menos dois dos seguintes: Dosagem de imunoglobulinas, mielograma ou exames radiológicos com lesões líticas

2. DA CONCLUSÃO

- Ressaltamos que outras situações clínicas ou mesmo achados na história e no exame físico dos pacientes podem justificar a necessidade de encaminhamento e podem não estar contempladas nesta Nota Técnica. Solicitamos que todas as informações consideradas relevantes sejam relatadas.
- As informações do conteúdo descritivo mínimo devem ser suficientes para caracterizar a indicação do encaminhamento e sua prioridade, além de contemplar a utilização dos recursos locais para avaliação e tratamento do caso. Falta de condições para prover tratamento também devem ser consideradas como indicação do encaminhamento para o serviço especializado.
- Por não esgotar todas as ocorrências relacionadas à Hematologia os casos não indicados nesta Nota Técnica podem ter seus critérios definidos pela Referência Técnica Distrital – RTD.

Elaborado por: **Marcelo Jorge Carneiro de Freitas** - DSINT/CATES/SAIS/SES - RTD Hematologia