



Formulário Padronizado – Doença Falciforme

Nome do paciente: _____

Assinalar as complicações abaixo apresentadas nos últimos 12 (doze) meses:

- () três ou mais episódios de crises vaso-oclusivas com necessidade de atendimento médico;
- () dois episódios de síndrome torácica aguda (definida como dor torácica aguda com infiltrado pulmonar novo, febre de 37,5 °C ou superior, taquipneia, sibilos pulmonares ou tosse);
- () um episódio de priapismo grave ou priapismo recorrente;
- () necrose isquêmica óssea;
- () insuficiência renal;
- () proteinúria de 24 h maior ou igual a 1 g;
- () anemia grave e persistente (Hb menor que 6 g/dL em três dosagens no período de 3 meses);
- () desidrogenase láctica (DHL) elevada duas vezes acima do limite superior nas crianças ou adolescentes e acima de três vezes do limite superior no adulto;
- () alterações no eco-Doppler transcraniano acima de 160 e até 200 cm/s;
- () retinopatia proliferativa;
- () quaisquer outras situações em que haja comprovação de lesão crônica de órgão(s).

Para Crianças < 2anos de idade (a partir dos 09 meses)

- () dactilite (no primeiro ano de vida);
- () concentração de Hb < 7g/dl (média de 3 valores fora de evento agudo);
- () contagem de leucócitos > 20.000/mm³ (média de 3 valores fora de evento agudo).

Paciente é acompanhado regularmente por hematologista? () Sim () Não

Outras informações importantes:

Encaminhar cópia dos exames obrigatórios:

- Hemoglobina Fetal (Eletroforese de Hemoglobina) (válido por 6 meses);
- B-HCG sérico para mulheres em idade fértil (< 55 anos) (válido por 30 dias) ou relatório médico informando sobre impossibilidade de gestação ou declaração de não gravidez da paciente.
- Hemograma completo (válido por 6 meses);
- Contagem de Reticulócitos (válido por 6 meses);

Data: _____

Assinatura e carimbo do médico hematologista