

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE**Gerência de Rede Ambulatorial Especializada – GERAÉ****Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde - DMAC****CRITÉRIOS PARA AGENDAMENTO DE CONSULTAS DE HEMATOLOGIA
ADULTO****PARA TODOS OS ENCAMINHAMENTOS**

HISTÓRIA CLÍNICA: História sucinta com tempo de evolução - data do início e evolução. Descrever se presença de anemia, fadiga e palpitação, presença de infecções e sangramentos das gengivas e pelo nariz, presença de Hematomas, Hemartroses, Hemorragias tardia, Sangramentos em local de veno-punção, Petéquias, Equimoses múltiplas, Epistaxe, Gengivorragia, Hemorragia imediatamente após o trauma. Presença de gânglios linfadenomegalia; febre ou suores noturnos; perda de peso sem motivo aparente; desconforto abdominal (provocado por esplenomegalia ou hepatomegalia); dores nos ossos e nas articulações.

Uso de medicamento: antiarrítmicos (propranolol, por exemplo), antibióticos (cloranfenicol e várias penicilinas), anticonvulsivantes (fenitoína e carbamazepina), antihipertensivos (metildopa e captopril), cortisona, medicamentos usadas no tratamento do diabetes e na doença da tireóide. Alguns diuréticos (hidroclorotiazida, por ex) e tranquilizantes também podem levar a leucopenia. Exposição profissional ao agente leucopenizante (benzeno).

Presença de quadros Infecciosos: Virais (ex: Gripe, Mononucleose, Hepatite, Citomegalovirus, Sarampo Rubéola, Dengue, AIDS e Febre Amarela), Bacterianas (ex: Tuberculose, Febre Tifóide, Septicemia e Brucelose) ou Outras (ex. Histoplasmosse, Sífilis, Malária e Calazar)

EXAME FÍSICO: Relatar os achados importantes. Palidez, febre, esplenomegalia e sinais como epistaxe, hemorragias conjuntivais, sangramentos gengivais, petéquias e equimoses. Linfadenomegalia entre outros

EXAMES COMPLEMENTARES ESSENCIAIS: Dependendo da suspeita devem ser solicitados e relatados ao especialista: Hemograma, plaquetas e reticulócitos, ferro sérico, EPF, outros exames podem ser solicitados B12, AC. Fólico, sangue oculto, perfil hepático, uréia, creatinina, anti-HIV, coagulograma completo (Tempo de sangramento (TS), Contagem de plaquetas (CP), Tempo de tromboplastina parcial, e ativador (PTTa), Tempo de protrombina (TP), Tempo de trombina (TT), Dosagem de fibrinogênio).

TRATAMENTOS REALIZADOS: – especificar tratamentos anteriores

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO: especificar os motivos de encaminhamento ao especialista e quais as dúvidas devem ser esclarecidas com a interconsulta.

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALIDADE

PRIORIDADE ALTA (I) – INSERIR SOB A COR ALARANJADA NO SIGRAH

- Suspeita de Leucemias
- Alterações de linfonodos suspeitas de Linfomas
- Pancitopenia
- Plaquetopenia sem causa definida, de início recente, e com contagem plaquetária inferior a 50.000/mm³.
- Avaliação de distúrbio de coagulação - pré-operatório.

SE O DIAGNÓSTICO JÁ ESTIVER CONFIRMADO PARA LINFOMA OU LEUCEMIA, O PACIENTE PODERÁ SER ENCAMINHADO DIRETAMENTE PARA A HEMATOLOGIA ONCOLÓGICA.

PRIORIDADE MÉDIA (II) – INSERIR SOB A COR AMARELA NO SIGRAH

- Anemia refratária a tratamento.
- Leucopenia persistente
- Plaquetopenia
- Distúrbios de coagulação

