



Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília  
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

## Protocolo de Acesso HCFAMEMA

### TÍTULO: PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA

Código: HCF-DASAMB-PAC-7  
Revisão: 0

#### ESPECIALIDADE:

PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA.

#### IDADE E SEXO:

Aplica-se aos pacientes de ambos os sexos, até 14 anos incompletos.

#### MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO:

##### CID:

##### ASMA

J45 Asma.

- Moderada/grave, e/ou parcialmente controlada ou não controlada em uso prévio de medicação inalatória (p.ex. Beclometasona spray oral disponível gratuitamente no Programa Farmácia Popular – Ministério da Saúde).
- Crisis frequentes (mais que 5 ao ano), apresentando-se com atraso no desenvolvimento pondero-estatural, prejuízo escolar, dificuldades em exercícios e esportes; sintomas recorrentes e diários de tosse, dispneia, sibilos e aperto no peito, sintomas diurnos com necessidade de medicação de alívio (mais que 2 vezes por semana) e despertares noturnos nos últimos 12 meses;
- Asma com internações em Enfermaria ou UTI (Unidade de Terapia Intensiva) pediátrica.

**Observação.:** Quadros de atopia (asma + rinite alérgica e/ou conjuntivite alérgica e/ou dermatite atópica) não serão admitidos e acompanhados no ambulatório de Pneumologia Infantil por não estarem compreendidos nos critérios de admissão deste ambulatório.

##### PNEUMONIAS DE REPETIÇÃO OU PNEUMONIA GRAVE

J18 Pneumonia.

- Crianças com 3 ou mais episódios de pneumonias no período de 1 ano ou 1 internação em UTI

Classif. documental

001.02.02.002



HCFAMEMAFIC202200709A

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília  
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

por episódio grave;

b) Sequelas pulmonares de pneumonias agudas (pneumatocele e derrame pleural após 6 meses com sintomas e alteração radiológica sem melhora; abscesso pulmonar após internação, se persistência de sintomas: mal estado geral, febre, tosse, taqui/dispneia e alteração radiológica sem melhora).

### **LACTENTE SIBILANTE GRAVE**

Lactente com história de 3 ou mais episódios de sibilância no período de 1 ano ou com exacerbações frequentes ou com internações hospitalares (mais de 2 internações em enfermaria ou 1 internação em UTI).

### **PNEUMOPATIA CRÔNICA**

Acometimento pulmonar clínico e/ou radiológico mantido e ou recorrente secundário a ventilação mecânica, aspiração pulmonar, doença sistêmica com acometimento pulmonar:

- a) Pneumopatia secundária à aspiração pulmonar (DRGE - Doença do refluxo gastroesofágico grave, encefalopatias, distúrbios da deglutição);
- b) Pneumopatia secundária a prematuridade e/ou ventilação mecânica no período neonatal;
- c) Comprometimento pulmonar após pneumonia grave (necessidade de UTI ou ventilação mecânica com seqüela pulmonar).

### **TUBERCULOSE PULMONAR (DOENÇA EM CRIANÇA)**

A15.0 Tuberculose pulmonar.

### **TOSSE CRÔNICA**

R05 Tosse.

Tosse persistente há mais de 3 meses, descartados as rinosinusopatias agudas ou crônicas, cardiopatias congênitas, doença do refluxo gastroesofágico e tuberculose.

### **MALFORMAÇÕES DO SISTEMA RESPIRATÓRIO (SOMENTE PULMONARES)**

Q33 Malformação do sistema respiratório (pulmão).

#### **Critérios de Exclusão:**

- 1- Atopia (atopia (asma + rinite alérgica e/ou conjuntivite alérgica e/ou dermatite atópica);
- 2- Alergia a Leite de Vaca/ Soja/ Alimentar;
- 3- Rinosinusopatias (agudas e/ou crônicas);
- 4- Obstrução das Vias aéreas Superiores.

**Observação.:** Os quadros de ATOPIA, RINITES ALÉRGICAS E OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES (OVAS) **NÃO** serão admitidos neste ambulatório visto tratarem-se de entidades para avaliação e acompanhamento mais adequado de outras especialidades. Não será atendido (nem realizado triagem ou admissão) encaminhamentos de alergias de pele ou alimentares (incluindo acometimento respiratório de alergia ao leite de vaca), que deverá ser encaminhado ao serviço de especialidade pertinente (Alergia).



**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:**

Cartão Nacional de Saúde (CNS);  
Carteira Nacional de Habilitação (CNH);  
Comprovante de Residência;  
Filipeta da Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde (CROSS);  
Guia de referência;  
Registro Geral (RG).

**EXAMES OBRIGATÓRIOS:**

**J45 Asma**

Deve ser encaminhado com todos os exames das crises agudas, principalmente Radiografia de tórax e relatório médico completo (resumo das crises/intercorrências com sintomatologia detalhada e tratamentos realizados) assim como nos períodos intercrises.

**Pneumonias de repetição ou pneumonia grave**

**J18 Pneumonia**

Deve ser encaminhado com todos os exames dos episódios agudos, principalmente Radiografia de tórax e relatório médico completo (resumo das intercorrências com sintomatologia detalhada e tratamentos realizados).

**Pneumopatia Crônica**

Deve ser encaminhado com o resumo do quadro inicial e das intercorrências com sintomatologia detalhada, todos os exames dos episódios agudos, principalmente Radiografia de tórax, além dos tratamentos realizados.

**Tuberculose pulmonar doença em criança**

**A15.0 Tuberculose pulmonar**

Deve ser encaminhado com todos os exames, principalmente Radiografia de tórax e exame PPD (Derivado Proteico Purificado) e se possível a bacterioscopia e/ou cultura de escarro para tuberculose.

**Tosse crônica**

**R05 Tosse**

Deve ser encaminhado com resumo do quadro inicial e das intercorrências, com sintomatologia detalhada, todos os exames realizados nos episódios de agudização, principalmente Radiografia de tórax, além dos tratamentos realizados.

**Malformações do sistema respiratório (somente pulmonares)**



Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília  
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

**Q33 Malformação do sistema respiratório (pulmão)**

Deve ser encaminhado com resumo do quadro inicial e das intercorrências com sintomatologia detalhada, todos os exames, principalmente Radiografia de tórax e outros se possível Tomografia Computadorizada de tórax com massa ou cisto pulmonar com história de dificuldade respiratória e /ou pneumonias de repetição, além dos tratamentos realizados.

**IMPORTANTE:**

Todos os encaminhamentos deverão vir acompanhados de relatório detalhado do passado progresso das doenças e os exames comprobatórios (Radiografia, exames laboratoriais, BAAR - Pesquisa de Bacilo Álcool Ácido Resistente, dentre outros) para seguimento no ambulatório desta especialidade; Os casos que não se encaixarem no perfil e protocolo do ambulatório serão devolvidos a rede para seguimento para serem reencaminhados a especialidade necessária. Encaminhamentos (Guias de encaminhamento) incompletos ou com informações insuficientes serão contra referenciados a origem para preenchimento adequado e assim reavaliados; Favor preencher todos os dados da criança e história clínica, exame físico detalhado que embasem a solicitação junto a exames complementares se necessário.

**Elaborador:** Elza Aquimi Adachi Daher - Pneumologista Pediátrica / Talitha di Martha Chacon Belotti - Pneumologista Pediátrica.

Marília, 31 de agosto de 2022.

Cristina Toshie de Macedo Kuabara  
Diretor Técnico de Saúde III  
Departamento de Atenção à Saúde Ambulatorial e Hospital Dia

Darlene Vieira Candido Zarbinati  
Diretor Técnico II  
Gerência de Gestão, Planejamento e Avaliação

