

PROTOCOLO DE ACESSO AOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

2023



MISSÃO

“Promover saúde e bem-estar para as pessoas.”



VISÃO

“Ser uma instituição ágil e inovadora, atenta as necessidades de integralidade e sustentabilidade, referência em gestão de saúde pública no Brasil.”

VALORES



Orgulho e Paixão

Transparência

Empatia e Cuidado

Eficiência e Inovação

Sustentabilidade e Governança

SECRETÁRIO DA SAÚDE

Tânia Maria Eberhardt

DIRETORIA TÉCNICA

Amanda Bertolo Merki

DIRETORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Jocelita Cardozo Colagrande

DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Marlene Bonow Oliveira

DIRETORIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE

Fabiana Fernandes de Almeida

GERÊNCIAS DE DISTRITOS SANITÁRIOS

Bruna Daniela Dumont Ladeira Landmann

Jaqueline Fornari

Luiza Helena Cardoso dos Santos

GERÊNCIA DE ENFERMAGEM E GESTÃO ASSISTENCIAL

Vanessa Cardoso Pacheco

GERÊNCIA DE REGULAÇÃO

Evelin Wossgrau

COORDENAÇÃO DO NÚCLEO DE GESTÃO ASSISTENCIAL

Maristela Mello de Aguiar

ELABORAÇÃO

Luana Garcia Ferrabone – Médica, Núcleo de Gestão Assistencial

Manuelle Hölscher Belz – Enfermeira, Núcleo de Gestão Assistencial

SUMÁRIO

PROTOCOLO DE ACESSO ONCOLOGIA PEDIÁTRICA	06
CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO	07
DOCUMENTAÇÃO E DESCRITIVO MÍNIMO PARA ENCAMINHAMENTO	08
CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO PARA ENCAMINHAMENTO	08
PROFISSIONAIS SOLICITANTES	08
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO ESTADUAL	08
FLUXO DE ATENDIMENTO E ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO DE REFÊNCIA EM ONCO PEDIATRIA	09
SEGUIMENTO	10
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	11

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CIB: Comissão Intergestores Bipartite

cm: Centímetro

g/dL: Grama por decilitro

HJAF: Hospital Infantil Dr. Jesser Amarante Faria

SAMU: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SC: Santa Catarina

SES: Secretaria da Saúde

SISREG: Sistema de Regulação

SMS: Secretaria Municipal da Saúde

UBSF: Unidade Básica Saúde da Família

PROTOCOLO DE ACESSO ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

O tratamento pediátrico em onco-hematologia no âmbito municipal, é realizado pelo Hospital Infantil Jesser Amarante Faria (HJAF), administrado pelo Estado, e, portanto, regulado via regulação estadual. A entrada do paciente no serviço se dá via solicitação de consulta onco pediátrica, e segue algumas definições e critérios de encaminhamento específicos de acordo com as bases técnicas do estado e órgãos competentes.

Conforme a CIB 181/2017, o atendimento à criança e ao adolescente é realizado sem alteração do fluxo até 15 anos incompletos, e os demais casos, acima de 15 anos, deverão ser atendidos pelo Hospital Municipal São José (HMSJ), conforme protocolo de acesso ao Centro de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon). Casos em que o paciente já estiver em tratamento no Hospital ao completarem 15 anos, poderão ser mantidos em acompanhamento nestes hospitais até a alta do tratamento, ou até que consigam uma vaga no ambulatório adulto, de modo que o tratamento não seja interrompido em nenhum momento, com a garantia do atendimento até 18 anos, 11 meses e 29 dias.

Deverá haver flexibilização nos atendimentos de pacientes entre 15 e 19 anos para os hospitais e/ou serviços adulto e pediátricos em caso de pacientes com extremos de peso, respeitando a composição física de cada um, sendo necessário uma avaliação criteriosa da equipe médica envolvida, de modo que o usuário seja atendido adequadamente, sem oferecer riscos na assistência.

Os casos pediátricos ou de adolescentes, deverão ter preferência de agendamento na central de regulação estadual e/ou municipal, quando estes estiverem na mesma fila de especialidade de adultos.

Para pacientes que aguardam consulta em especialidades pediátricas nas centrais de regulação estadual/municipal, ao completar 15 anos, terão suas solicitações devolvidas para reinserção nas agendas reguladas adulto como prioridade de agendamento na central de regulação estadual e/ou municipal, mediante descrição do caso, data e número da primeira solicitação no sistema de regulação.

Os pacientes que já consultaram nas especialidades nos hospitais pediátricos e aguardam cirurgia, ao completar 15 anos, serão mantidos nas filas de espera de cirurgia e deverão ser submetidos a cirurgia até completar 19 anos.

Para solicitação de consulta na especialidade oncopediatria e inserção do paciente em fila, deverão ser avaliados e considerados os critérios básicos abaixo, sendo que, em situações de emergência, o paciente deve seguir o fluxo via pronto socorro, conforme fluxograma de acesso.

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

1. Crianças e adolescentes até 14 anos 11 meses e 29 dias;
2. Pacientes com **sinais e sintomas de alta suspeição** associados ao câncer infantil.

O câncer infantil pode apresentar sinais e sintomas que são compartilhados por outras doenças infantis. Embora um único achado isolado nem sempre requeira avaliação para câncer, uma combinação de múltiplos achados (por exemplo, perda de peso inexplicada, dor óssea e linfadenopatia; hematomas fáceis, hemogramas anormais e hepatoesplenomegalia) deve sempre justificar a avaliação de malignidade.

Além disso, os achados isolados abaixo, são sugestivos de doença oncológica, e requerem avaliação e consulta imediatas.

- ✓ Massa e ou tumorações em qualquer sítio, sem sinais de inflamação;
- ✓ Hepatomegalia e/ou esplenomegalia;
- ✓ Gânglios > 2,5 cm de diâmetro, duros, não dolorosos, com evolução > 4 semanas;
- ✓ Equimoses sem trauma;
- ✓ Sangramentos inexplicáveis, epistaxe e/ou petéquias;
- ✓ Febre por mais de 7 dias sem foco conhecido, ou sem outros sintomas relacionados;
- ✓ Dores ósseas progressivas no último mês;
- ✓ Tumorações de crescimento rápido em estruturas ósseas, excluindo causas infecciosas em qualquer sítio;
- ✓ Perda de peso inexplicada;
- ✓ Cansaço ou fadiga sem causa aparente;
- ✓ Sudorese noturna importante sem causa aparente;
- ✓ Palidez palmar ou conjuntival grave;
- ✓ Dor de cabeça persistente e progressiva, predominante a noite que acorda a criança ou logo ao acordar podendo ser acompanhado de vômito;
- ✓ Sinais e sintomas neurológicos focais, agudos e/ou progressivos;
- ✓ Alterações visuais: leucocoria (reflexo pupilar anormal à luz incidente); estrabismo com aparecimento súbito; aniridia (ausência da íris ocular); heterocromia ocular súbita; hifema (acúmulo de sangue na câmara anterior do olho); proptose (protusão do globo ocular);
- ✓ Sinais de puberdade precoce: início da maturação sexual antes dos 8 anos de idade nas meninas ou 9 anos nos meninos, tais como: virilização, aparecimento de pelos pubianos, aumento peniano, hipertrofia clitoriana, aumento da massa muscular, presença de acne, voz grossa;
- ✓ Fraturas ósseas inexplicada, sem trauma relacionado;
- ✓ Resultado de biópsia confirmando neoplasia;
- ✓ Pacientes já tratados para doença oncológica em outro local que apresentem suspeita de recidiva.

DOCUMENTAÇÃO E DESCRITIVO MÍNIMO PARA ENCAMINHAMENTO

Quando encaminhado, o paciente e ou responsável deve ser orientado sobre o encaminhamento e andamento do processo, e receber uma cópia do encaminhamento quando inserido no Sistema de regulação. Cabe à equipe que solicitar o encaminhamento, providenciar as documentações pertinentes, cópia de prontuário e registro das informações pertinentes à documentação física, quando necessário, ou realizar a descrição completa no encaminhamento da documentação via Sistema Saúde Tech - Olostech.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO PARA ENCAMINHAMENTO

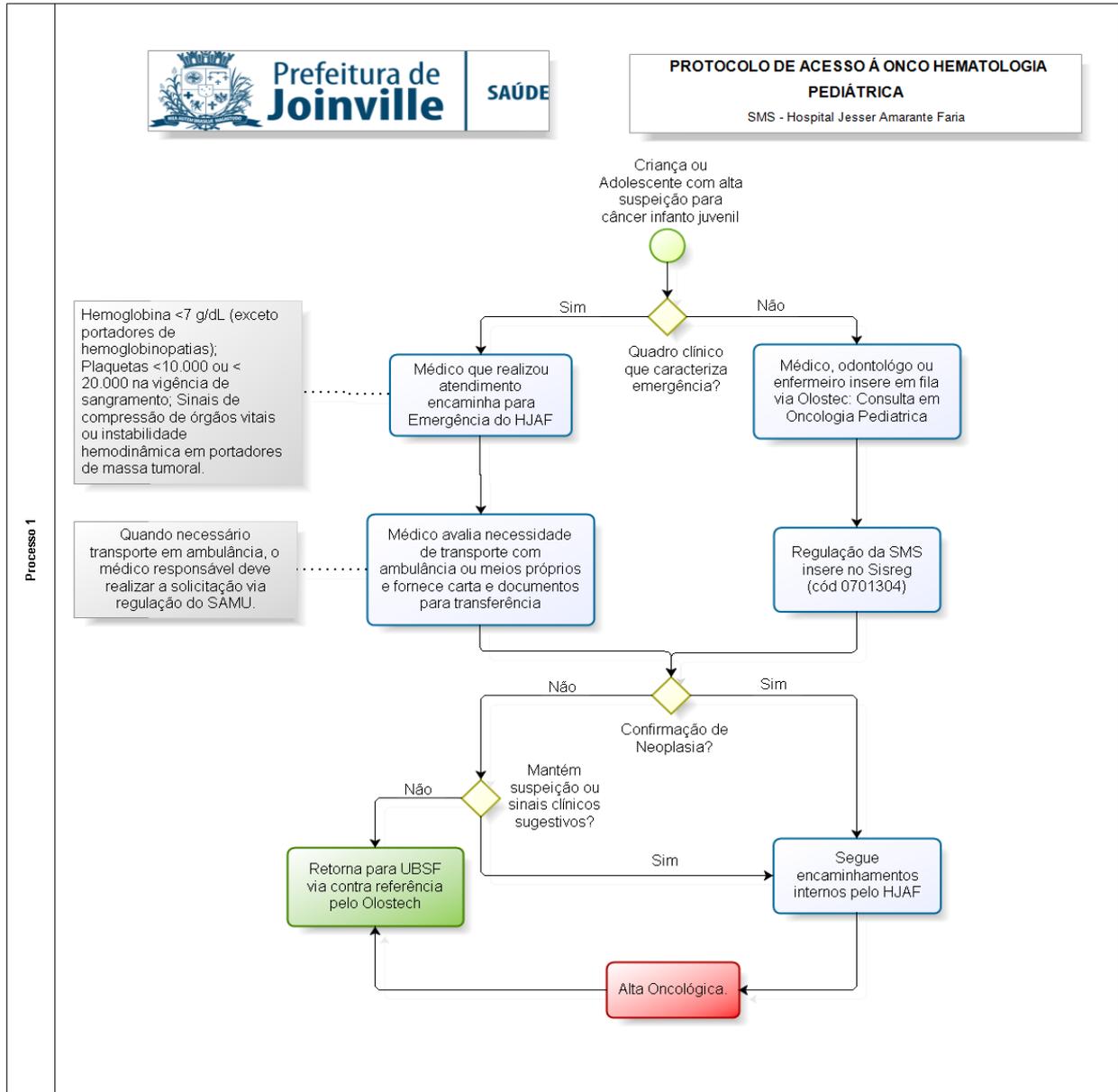
- ✓ História clínica completa, com dados pessoais do paciente, histórico familiar e história mórbida pregressa;
- ✓ Exame físico completo com descrição do tipo e número de lesões e grau de incapacidade;
- ✓ Duração e tipos de tratamentos quando já realizados;
- ✓ Informação acerca da presença ou não de doenças associadas e medicações em uso;
- ✓ Enviar cópias de todos os exames realizados que sugerem ou confirmem a patologia e justificam o encaminhamento, sendo obrigatório exame de imagem ou laboratorial com sinais altamente sugestivos, e/ou laudo de biópsia positivo (com data do exame e conclusão do exame no encaminhamento, se possível com imagens).

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- ✓ **Casos de alta suspeição:** somente poderão ser encaminhados por Médico da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) ou especialista (médico ou odontólogo);
- ✓ **Laudo de biópsia positivo:** poderão ser encaminhados por enfermeiro, Médico da UBSF ou especialista (médico ou odontólogo);

FLUXO DE ATENDIMENTO E ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM ONCOPEDIATRIA

Figura 01 – Fluxograma de atendimento e encaminhamento para Serviço de Referência em Oncopediatria



Fonte: NGA, Secretaria Municipal de Saúde, Joinville, 2023.

SEGUIMENTO

Todos os pacientes com diagnóstico onco-hematológico confirmado permanecem em seguimento integral de suas demandas de saúde sob responsabilidade do HJAF até conclusão do tratamento oncológico, conforme CIB 181/2017, com encaminhamentos e agendamentos realizados internamente pela equipe do HJAF.

Na “alta oncológica”, retornam ao fluxo de sua UBSF através de contrarreferência preenchida pelo HJAF no Sistema Saúde tech - Olostech.

Pacientes que não tiveram confirmação de doença oncológica, mas apresentam sinais e sintomas que necessitam investigação complementar serão encaminhados internamente no Ambulatório do HJAF para elucidação diagnóstica, sem necessidade de nova inserção na regulação.

Pacientes que não tiveram confirmação de doença oncológica e não apresentam sinais e sintomas que necessitam investigação complementar especializada, serão encaminhados para sua UBSF através de contrarreferência preenchida pelo HJAF no Sistema Saúde tech - Olostech.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Secretária de Saúde do Estado de Santa Catarina. **Protocolos de Acesso da Regulação Estadual Ambulatorial** – SES/SC. Consulta em Oncologia Cirúrgica - Retificado. Florianópolis, 2019.
2. Secretária de Saúde do Estado de Santa Catarina. **Protocolos de Acesso da Regulação Estadual Ambulatorial** – SES/SC. Consulta em Oncologia Clínica. Florianópolis, 2018.
3. Secretária de Saúde do Estado de Santa Catarina. **Protocolos de Acesso da Regulação Estadual Ambulatorial** – SES/SC. Consulta em Ortopedia - Oncologia Pediatria - Retificado. Florianópolis, 2018.
4. Secretária de Saúde do Estado de Santa Catarina. **Plano de ação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Câncer em Santa Catarina**. Florianópolis, 2016.
5. Lei nº 14.308, de 8 de março de 2022. **Institui a Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica**. Brasília, 2022.
6. **Portaria SAES/MS nº 1399 de 17 de dezembro de 2019**. Redefina os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Brasília, 2019.
7. Secretária de Estado da Saúde. Comissão Intergestores Bipartite. **Deliberação 181/CIB/2017**. Florianópolis, 2017.