



## GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
Coordenação de Atenção Secundária e Integração de Serviços  
Diretoria de Atenção Secundária e Integração de Serviços

Nota Técnica SEI-GDF n.º 13/2018 - SES/SAIS/COASIS/DASIS

Brasília-DF, 16 de outubro de 2018

### **Assunto: Critérios de encaminhamento de pacientes para a realização de consulta de Gastroenterologia Pediátrica**

#### **DO OBJETIVO**

1. Este documento tem como objetivo apresentar os principais elementos que serão observados para o encaminhamento dos usuários da atenção primária para o atendimento da atenção secundária para a especialidade de Gastroenterologia Pediátrica na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.
2. Os motivos mais comuns que justificam o encaminhamento ao especialista que será objeto desta Nota Técnica são: Constipação Intestinal Crônica, Dor Abdominal Recorrente, Refluxo gastroesofágico, Náuseas e Vômitos, Alergia Alimentar e Icterícia.
3. A fim de atender ao objetivo dos critérios de encaminhamento, a idade limite de atendimento da Pediatria na atenção ambulatoria secundária será de: 14 anos, 11 meses e 29 dias.

#### **DOS MOTIVOS DE ENCAMINHAMENTO**

##### **4. Constipação Intestinal Crônica**

###### **Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento**

- História de evacuações dolorosas (com dor ou choro) há mais de 3 meses, com menos de 3 evacuações por semana, comportamento de retenção fecal e eliminação de fezes ressecadas ou em cíbalos, sem melhora com tratamento medicamentoso e não medicamentoso; ou
- relato de escape fecal (soiling) a partir dos 4 anos de idade, ou encoprese (incontinência fecal após aquisição de continência esfínteriana); ou
- presença de anomalias anorretais ou disfunções neurológicas, como meningomielocele.

###### **Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter**

- sinais e sintomas (descrever tempo de evolução, frequência dos sintomas, fatores desencadeantes ou atenuantes - inclusive fatores psicológicos - existência de constipação ou distúrbios da motilidade intestinal em pais ou irmãos);
- se houve orientação nutricional e/ou adesão ao processo de reeducação alimentar;
- medicamentos já utilizados ou em uso (com a posologia);
- resultado do teste do pezinho;
- resultado de outros exames realizados, com as datas.

## **5. Dor abdominal Recorrente**

### **Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento**

- Três ou mais episódios de dor no abdome que interrompe as atividades cotidianas, em período não inferior a 3 meses;ou
- dor epigástrica e/ou persistência da gastrite após orientação alimentar e não responsiva a tratamento medicamentoso;ou
- duas ou mais internações hospitalares num período de 6 meses em decorrência da dor abdominal.

### **Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter**

- sinais e sintomas (descrever tempo de evolução, frequência dos sintomas, fatores desencadeantes ou atenuantes – inclusive fatores psicológicos - presença de distúrbios da motilidade intestinal em pais ou irmãos);
- se houve orientação nutricional e/ou adesão ao processo de reeducação alimentar;
- medicamentos já utilizados ou em uso (com a posologia);
- exame parasitológico de fezes e urina tipo 1 (EAS), com data;
- resultado de outros exames realizados, com data;
- outras doenças ou condições clínicas associadas (relacionadas ou não ao trato digestório).

## **6. Refluxo Gastroesofágico**

### **Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento**

- Neuropatas ou criança com síndrome genética; ou
- atresia esofágica ou fístula traqueoesofágica já operada; ou
- hérnia hiatal ou hérnia diafragmática; ou
- criança maior de 18 meses com manifestações otorrinolaringológicas de repetição e/ou perda de peso, e/ou parada do crescimento, e/ou irritabilidade, e/ou choro constantes sem melhora com tratamento medicamentoso.

### **Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter**

- tipo de dieta em uso e se houve resposta às medidas dietéticas e/ou posturais;
- sinais e sintomas (descrever também tempo de evolução, frequência dos sintomas, relação com o sono);
- resultado de exames realizados, com data;
- medicamentos já utilizados ou que está em uso (com a posologia);
- outras doenças ou condições clínicas associadas (gástricas ou não);
- história familiar de morte súbita (sim ou não).

## **7. Alergia alimentar**

### **Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento**

- Crianças abaixo de 2 anos com sintomas digestivos como vômitos recorrentes por mais de 10 dias e/ou diarreia crônica e/ou sangramento nas fezes;ou
- crianças com alergias múltiplas associadas a síndrome de má absorção com desnutrição.

### **Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter**

- tipo de dieta em uso e qual a resposta às medidas dietéticas adotadas (citar as fórmulas utilizadas previamente, se for o caso);
- sinais e sintomas (descrever também tempo de evolução, frequência dos sintomas, citar se existe as seguintes manifestações: urticária, angioedema, tosse, vômitos e diarreia, sinais de colite e/ou sintomas compatíveis com Doença do Refluxo Gastroesofágico);
- resultado de exames realizados, com data;
- medicamentos já utilizados ou que está em uso (com a posologia);
- outras doenças ou condições clínicas associadas (gástricas ou não);
- história familiar de alergias.

## **8. Icterícia**

### **Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento**

- Teste do pezinho alterado; ou
- criança com aumento de bilirrubina direta; ou
- criança maior de 2 anos com aumento de bilirrubina indireta.

### **Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter**

- resultado do teste do pezinho (em menores de 6 meses);
- sinais e sintomas (descrever também tempo de evolução, frequência dos sintomas, mencionar a coloração das fezes);
- resultado de bilirrubinas, proteína total e frações, aminotransferases, gama-glutamil transferase;
- resultado de outros exames realizados;
- medicamentos já utilizados ou que está em uso (com a posologia);
- outras doenças ou condições clínicas associadas.

## **DA CONCLUSÃO**

9. Por não esgotar todas as ocorrências relacionadas à Pediatria Geral, os casos não indicados nesta Nota Técnica podem ter seus critérios definidos pela Referência Técnica Distrital – RTD da Pediatria e de Medicina de Família e Comunidade na SES/DF.

Elaboradores: **Claudio José Ferreira Lima Júnior** – SAIS/SES – Pediatra/Assessor; **Ivana Ribeiro Novaes** – DASIS/COASIS/SAIS/SES – RTD Pediatria; **Fernanda Vieira de Souza Canuto** – GASF/DESF/COAPS/SAIS/SES – Equipe Técnica: Pediatra; **Carmen Lívia Faria da Silva Martins** - SAIS/SES - Equipe Técnica: Pediatra; **Aclair Alves Ferreira Dallagrana** - GASF/DESF/COAPS/SAIS/SES - Equipe Técnica: Médica de Família e Comunidade; **Jorge Samuel Dias Lima** – DESF/COAPS/SAIS/SES – RTD Medicina de Família e Comunidade. Celina XXXX– GASF/DESF/COAPS/SAIS/SES – Equipe Técnica: Pediatra.

**Bruno de Almeida Pessanha Guedes**

DASIS/COASIS/SAIS/SES

Diretor

De acordo.

**Fábio Vinicius Pires Micas da Silva**

COASIS/SAIS/SES

Coordenador

**Alexandra Gouveia de Oliveira Miranda Moura**

COAPS/SAIS/SES

Coordenadora

De acordo. Encaminhe-se ao Gabinete da SAA/SES/DF para autorização da implementação da proposta acima.

**Martha Gonçalves Vieira**

SAIS/SES

Subsecretária

Autorizo. Divulgue-se.

**Marcus Vinicius Quito**

Secretário Adjunto de Assistência à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **CLAUDIO JOSE FERREIRA LIMA JUNIOR** - **Matr.0192786-8, Assessor(a)**, em 16/10/2018, às 11:23, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

Documento assinado eletronicamente por **CARMEN LIVIA FARIA DA SILVA MARTINS** - **Matr.0172073-3, Médico(a) Pediatra**, em 16/10/2018, às 14:30, conforme art. 6º do Decreto nº



36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **FERNANDA VIEIRA DE SOUZA CANUTO - Matr.0190549-X, Médico(a) Pediatra**, em 16/10/2018, às 15:39, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **IVANA RIBEIRO NOVAES - Matr.0129871-2, Referência Técnica Distrital (RTD) Pediatría**, em 17/10/2018, às 13:16, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ACLAIR ALVES FERREIRA DALLAGRANNA - Matr.1440474-5, Médico(a) da Família e Comunidade**, em 17/10/2018, às 19:33, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **BRUNO DE ALMEIDA PESSANHA GUEDES - Matr.1433116-0, Diretor(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços**, em 23/10/2018, às 18:52, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **FABIO VINICIUS PIRES MICAS DA SILVA - Matr.0189161-8, Coordenador(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços**, em 23/10/2018, às 19:35, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ALEXANDRA GOUVEIA DE OLIVEIRA MIRANDA MOURA - Matr.0140659-0, Coordenador(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 23/10/2018, às 19:48, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **MARCUS VINICIUS QUITO - Matr.0142678-8, Secretário(a) Adjunto(a) de Assistência à Saúde**, em 24/10/2018, às 10:31, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=13890271)  
verificador= **13890271** código CRC= **6547B440**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) - Parque Rural sem número - Bloco B - Bairro Asa Norte - CEP 70770-200 - DF