

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde - SAFTEC

Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF

Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada - COAFE

**FORMULÁRIO DE ACESSO A IMUNOGLOBULINA PARA SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ
PORTARIA CONJUNTA Nº 15, DE 13 DE OUTUBRO DE 2020**

Nome do Paciente: _____	
Peso _____	Idade: _____ Sexo: M ☐ F ☐ Data do Atendimento: ____/____/____
Médico Responsável _____ CRM: _____ UF _____	

Dados Clínicos (todos os itens deverão ser preenchidos pelo médico assistente)**Classificação Estatística da Doença: CID-10 G61.0****- Síndrome de Guillain-Barré****1. Quando começou os primeiros sintomas da doença no(a) paciente?****Especificar com data:** _____**2. Qual a condição do(a) paciente na escala de gravidade clínica proposta por Hughes et al? Assinale com um X.**

0	Saudável
1	Sinais e sintomas menores de neuropatia, mas capaz de realizar tarefas manuais
2	Apto a caminhar sem auxílio da bengala, mas incapaz de realizar tarefas manuais
3	Capaz de caminhar somente com bengala ou suporte
4	Confinado a cama ou cadeira de rodas
5	Necessita de ventilação assistida
6	Morte

3. CrITÉRIOS DIAGNÓSTICOS: propostos para a definição clara do diagnóstico de SGB:**3.1. CrITÉRIOS Essenciais:****Paciente apresenta TODOS os critérios abaixo? SIM () NÃO ()**

- a) Fraqueza progressiva de mais de um membro ou de músculos cranianos de graus variáveis, desde paresia leve até plegia;
- b) Hiporreflexia e arreflexia distal com graus variáveis de hiporreflexia proximal.

3.2. CrITÉRIOS sugestivos da SGB Clínicos:**Quais dos critérios clínicos sugestivos da SGB o(a) paciente apresenta? Assinale com um X.**

- () Progressão dos sintomas ao longo de 4 semanas;
- () Demonstração de relativa simetria da paresia de membros;
- () Sinais sensitivos leves a moderados;
- () Acometimento de nervos cranianos, especialmente expresso por fraqueza bilateral dos músculos faciais;
- () Dor;
- () Disfunção autonômica;
- () Ausência de febre no início do quadro.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde - SAFTEC

Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF

Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada - COAFE

3.3 Critérios que reduzem a possibilidade da SGB:

O paciente apresenta alguma das situações abaixo? SIM () NÃO ()

Em caso afirmativo assinale com um X.

- () Fraqueza assimétrica;
- () Disfunção intestinal e de bexiga no início do quadro;
- () Ausência de resolução de sintomas intestinais ou urinários;
- () presença de mais de 50 células/mm³ na análise do LCR
- () presença de células polimorfonucleares no LCR;
- () nível sensitivo bem demarcado.

3.4. Critérios que excluem a possibilidade da SGB:

O paciente apresenta alguma das situações abaixo? SIM () NÃO ()

Em caso afirmativo assinale com um X.

- () História de exposição a hexacarbono, presente em solventes, tintas, pesticidas ou metais pesados;
- () Achados sugestivos de metabolismo anormal da porfirina;
- () História recente de difteria;
- () Suspeita de intoxicação por chumbo (ou outros metais pesados).
- () Síndrome sensitiva pura (ausência de sinais motores).
- () Diagnóstico de botulismo, miastenia gravis, poliomielite, neuropatia tóxica, paralisia periódica ou paralisia conversiva.
- () Pacientes apresenta mais de 8 semanas de evolução da doença;
- () Pacientes com insuficiência renal
- () Pacientes com contraindicações ou efeitos adversos não toleráveis à IgIV.

4. Análise do LCR (anexar exame):

- () Alta concentração de proteína;
- () Presença de menos de 10 células/mm³.

Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras, e assumo a inteira responsabilidade pelas mesmas.

Assinatura e carimbo do médico