

HEMOGRAMA OU HEMOGRAMA COMPLETO

Paulo Cesar Naoum, biomédico, professor doutor, livre-docente e titular pela Unesp. Professor e diretor científico da Academia de Ciência e Tecnologia de São José do Rio Preto, SP.

Durante recente palestra que ministrei na Unimed da cidade de Anápolis, GO, um colega de laboratório fez a seguinte pergunta: - Qual a diferença entre Hemograma e Hemograma completo, uma vez que alguns médicos solicitam o primeiro e outros solicitam o segundo? Para responder esta pergunta tive que mergulhar nas profundezas da minha memória, onde achei uma situação que poderia clarear esta dúvida aparentemente inocente. Em 1970-72, quando era responsável técnico pelo laboratório de hematologia do Hospital das Clínicas de Botucatu, também tinha que cumprir escalas noturnas de plantão. Naquela época, em situações de urgência clínica, os médicos solicitavam o “hemograma urgente”. O adjetivo “urgente” significava que o médico queria os resultados em 30-40 minutos em suas mãos. Ainda não haviam os equipamentos automatizados, portanto, todos os testes que compunham o hemograma eram feitos manual e microscopicamente. Os testes eram os seguintes: 1) contagem de eritrócitos na câmara de Neubauer (demorava entre 5 a 10 minutos); 2) dosagem de hemoglobina no espectrofotometro (10 minutos); 3) centrifugação em tubo de Wintrobe para obter o hematócrito (20 a 30 minutos), pois ainda não tínhamos a microcentrífuga; 4) contagem de leucócitos totais na câmara de Neubauer (5 a 10 minutos); contagem específica dos leucócitos em microscópio (coloração: 10 minutos e contagem: 5 minutos); por fim, 5) contagem de plaquetas pelo método de Fônio (5 minutos). Se somarmos o tempo dispendido para fazer o hemograma de uma pessoa, o mesmo demorava entre 60 a 75 minutos. Portanto, ultrapassava o tempo requerido pela urgência. Como este problema era contornado? Fazíamos para a série vermelha apenas a dosagem de hemoglobina (10 minutos) + contagem de leucócitos totais (15 minutos) + contagem de plaquetas (5 minutos). Total: 30 minutos. E a enfermagem já estava na porta do laboratório para pegar os resultados anotados no verso da requisição de exames. Se ocorresse leucocitose, o resultado da contagem específica seguia 10 a 15 minutos depois. Esse procedimento ocorria em quase todos os laboratórios de urgência de hospitais dos anos 60-70 do século passado. Com o passar dos anos, o número de internações cresceram e a quantidade de hemogramas solicitados também aumentaram. Muitos colegas adotaram na rotina diária do laboratório o hemograma resumido, que funcionava bem para a urgência. Mas alguns médicos, principalmente os da clínica geral e os hematologistas, não aceitaram o hemograma resumido e passaram a solicitar o hemograma completo, grifado com duas ou três linhas bem marcantes. E o hemograma completo no entender daqueles médicos incluía além dos 5 itens acima identificados, os cálculos dos índices

hematimétricos: VCM, HCM, CHCM, e os valores absolutos de leucócitos. Com o aparecimento dos contadores automatizados, que inicialmente faziam apenas as contagens de eritrócitos e leucócitos, mas que em novas versões evoluíram para o que se tem atualmente, não havia mais necessidade de enfatizar o completo para o hemograma, pois as máquinas atenderam as súplicas dos profissionais de laboratório e, atualmente, tudo se resume num apertar de botão e o hemograma sai impresso na sua integralidade. Mas, ainda há médicos desconfiados que ainda solicitam o óbvio do hemograma: hemograma completo. Apesar de todo o progresso e das promessas de quem vende essas máquinas, eu ainda insisto que contagem específica de leucócitos deve ser feita em microscópio. Ao entrarmos no mundo microscópico das células do sangue, além de diferenciar os tipos de leucócitos, é possível também analisar suas morfologias e alterações, bem como as dos eritrócitos e das plaquetas. Aí sim, o hemograma passa a ser considerado no meu subconsciente um hemograma completo. Mas ainda é apenas o hemograma!