DOENÇA FALCIFORME

A doença falciforme (DF) é a doença genética e hereditária mais predominante no Brasil e no mundo. Caracteriza-se pela alteração dos glóbulos vermelhos do sangue (hemácias). Estas células são arredondadas, e nas pessoas com DF, em condições adversas (frio, desidratação, estresse etc.), assumem um formato de foice, o que dificulta a circulação e a chegada do oxigênio aos tecidos, desencadeando uma série de sinais e sintomas como dor crônica, infecções e icterícia.

Por ser de origem africana, a doença falciforme é mais prevalente (mas não exclusiva) em pretos e pardos (negros), sendo de alta relevância epidemiológica. Estima-se que no Brasil existam cerca de 60 mil pessoas com DF.

As manifestações clínicas da doença ocorrem a partir do primeiro ano e estendem-se por toda a vida. Apesar de particularidades que as distinguem e de graus variados de gravidade, as diferentes formas da doença falciforme caracterizam-se por complicações que podem afetar quase todos os órgãos e sistemas, com expressiva morbidade, redução da capacidade de trabalho e da expectativa de vida. Assim, a pessoa com DF necessita de identificação e acompanhamento multidisciplinar e multiprofissional precoce.

Com o objetivo de mudar a história natural da doença falciforme no Brasil, reduzindo as taxas de morbidade e mortalidade, promovendo maior sobrevida com qualidade às pessoas com essa doença e, informando a população em geral, em 16 de agosto de 2005 foi instituída, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme (PNAIPDF), por meio da Portaria GM/MS n° 1.391/2005.

Essa Política é um instrumento de apoio ao estados e aos municípios na implementação de ações de saúde para organização da linha de cuidado e da inclusão da temática nas Redes de Atenção à Saúde.

Proporção de nascidos vivos com doença e traço falciforme em alguns dos estados:

DOENÇA FALCIFORME	
Estados	**Proporção de Nascidos Vivos/Ano**
Bahia	1: 650
Rio de Janeiro	1: 1.300
Pernambuco, Maranhão, Minas Gerais e Goiás	1: 1.400
São Paulo	1: 4.000
Mato Grosso do Sul	1: 5.850
Rio Grande do Sul	1: 11.000

PAPEL DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME

- Assessorar tecnicamente os estados e os municípios na organização da rede de atenção.
- Apoiar e organizar capacitações/qualificações em todos os níveis de atenção (atenção básica, média e alta complexidade).
- Elaborar e publicar protocolos e portarias, material técnico e didático, incluir os avanços tecnológicos para tratamento na tabela SUS.
- Promover acesso ao conhecimento por meio de simpósios, oficinas e cooperações.
- Combater o "Racismo Institucional" – focado no diagnóstico da análise situacional pela informação do quesito raça/cor.
- Trabalhar de acordo com as normas do SUS em intensa parceria com o controle social.

IMPORTÂNCIA DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Com a implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) pretende-se equacionar, para as pessoas com doença falciforme, a atenção integral à saúde, sendo o objetivo a garantia do atendimento descentralizado, desde o diagnóstico, a assistência com equipe multiprofissional e multidisciplinar, a educação em saúde com enfoque no autocuidado e o acesso à atenção especializada e à alta complexidade, tendo a atenção primária como a ordenadora dos fluxos dos usuários por todos os níveis da RAS.

COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO?

Recém-nascido:

- Triagem neonatal (teste do pezinho) = unidades de saúde próximas ao local de moradia.

Outras faixas etárias:

- Exame de eletroforese de hemoglobina.
- Rede Cegonha.
- Doação de sangue (gestante/parceiro).

A DOENÇA FALCIFORME NO SUS

O Ministério da Saúde, por meio da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme, investe na capacitação técnica e gerencial, nos equipamentos e nos insumos, visando à melhoria da qualidade de vida das pessoas com doença falciforme.

Diretrizes Básicas da Linha de Cuidado

EXAMES E PROCEDIMENTOS:

- Triagem neonatal
  (*Portaria GM/MS* nº 822, de *6 de junho de 2001)*
- Triagem pré-natal
  (Portaria GM/MS nº 1.459, de 24 de junho de 2011)
- Doplller Transcraniano
  (Portaria GM/MS nº 473, de 26 de abril de 2013)

MEDICAMENTOS:

- Hidroxiureia
  (Portaria SAS/MS nº 55, de 29 de janeiro de 2010)
- Penicilina oral
  (Portaria GM/MS nº 3.161, de 27 de dezembro de 2011)
- Ácido fólico, analgésicos, antibióticos e anti-inflamatórios (Farmácia Básica)

EDUCAÇÃO PERMANENTE:

- Curso Telelab – *Link*:
  http://telelab.aids.gov.br/index.php/component/joomdle/course/15

SISTEMA DE INFORMAÇÃO:

- Hemovida *Web* – Doença Falciforme

Contato:

Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme

Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados
SAF Sul, Trecho 2, bloco F, Ala B, Torre 2
2º andar, sala 202, Ed. Premium
70070-600
Brasília/DF
+55 (61) 3315-6152
doenca.falciforme@saude.gov.br

DISQUE SAÚDE 136 Ouvidoria Geral do SUS www.saude.gov.br

SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

ORDEM E PROGRESSO
BRASIL
GOVERNO FEDERAL