



PROCESSO:	019.6720.2024.0011587-10
ORIGEM:	<Insira aqui a Unidade de origem do processo>
OBJETO:	<Insira aqui o objetivo do processo>

Interessado: Gestores/Gestoras municipais, Unidades e Profissionais de Saúde do Estado da Bahia

Assunto: Notificação Compulsória para Doença Falciforme

NOTA TÉCNICA – NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DOENÇA FALCIFORME (TRANSTORNO FALCIFORME) 2024.

Introdução

A presente Nota Técnica tem como objetivo nortear e padronizar as ações de Vigilância Epidemiológica para o Transtorno Falciforme no estado da Bahia, visto que o agravo passou a ser de notificação compulsória a partir da publicação da Portaria GM/MS nº 2.010 de 27 de Novembro de 2023, que altera o Anexo I do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença falciforme na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

É importante considerar que o termo transtorno falciforme e doença falciforme são correspondentes, e será considerado o termo doença falciforme em consonância com a Portaria GM/MS nº 2.010 de 27 de Novembro de 2023.

1.Características da Doença

A doença falciforme (DF) é uma doença genética e hereditária, transmitida por herança autossômica recessiva e se caracteriza pela alteração no formato dos eritrócitos (hemácias). Apresenta variabilidade clínica expressiva indo de quadros graves sujeitos a inúmeras complicações à evolução benigna, sendo as principais manifestações clínicas: artralgia e mialgia, fadiga intensa, palidez, icterícia, atraso no crescimento, úlceras nos membros inferiores, tendência a infecções, cálculos biliares, problemas neurológicos, cardiovasculares, pulmonares e renais, podendo ocorrer a partir do primeiro ano estendendo-se por toda a vida.

Para fins de definição operacional o transtorno falciforme compreende a anemia falciforme com crise, a anemia falciforme sem crise, os transtornos falciformes heterozigóticos duplos, bem como outros transtornos falciformes, registrados no sistema de informação em saúde.

2.Vigilância Epidemiológica

A doença falciforme é mais prevalente na população negra (pretos e pardos), no entanto, devido à intensa miscigenação historicamente ocorrida no país, pode ser observada também em pessoas de raça branca ou não negra, em menor proporção.

O Estado da Bahia é o estado de maior prevalência de doença falciforme no país. De acordo com dados do IBGE 2022, cerca de 80% dos baianos se autodeclaram pretos e pardos. Com isso, estima-se que, a cada 650 nascidos vivos, 01 possui a doença. Na Bahia, entre janeiro de 2017 a abril de 2024 foram notificados 4.361 casos de transtornos falciforme. O ano com maior número de casos notificados foi 2023 (1.218 casos), seguido dos anos 2019 (654 casos) e 2021 (595 casos). Entre os anos de 2015 e 2023 foram realizadas 17.598 internações por transtorno falciforme no Estado da Bahia, sendo que a maior parte destas ocorreram durante o ano de 2019 (1.625).

2.1 Definição de Casos:

Confirmado:

A confirmação deve ocorrer a partir de parâmetros laboratoriais. Os exames confirmatórios indicados são o teste do pezinho para recém-nascidos, a eletroforese de hemoglobina ou biologia molecular quando necessário.

Suspeito:

Indivíduos com teste do pezinho ou eletroforese de hemoglobina inconclusiva, em investigação clínica.

Descartado:

Caso suspeito com exame de eletroforese de hemoglobina normal ou traço de hemoglobina S, C, D, E, dentre outras variantes.

Obs: Traço falciforme ou Traço de hemoglobina variante **não é doença**.

Apenas os casos confirmados deverão ser notificados no SINAN, os casos suspeitos deverão ser acompanhados de acordo com o fluxo de cada serviço/município até a confirmação ou descarte do caso.

2.2 Notificação

Os casos confirmados de Transtornos Falciformes devem ser notificados no sistema SINAN NET, versão 5.0.0.0/ Patch 5.3.0.0, utilizando a Ficha de Notificação/Conclusão (Anexo 01).

A notificação deverá ser semanal à Secretaria Estadual de Saúde, utilizando o CID D57 (Transtornos Falciformes).

Atentar para o preenchimento dos seguintes campos da Ficha de Notificação/Conclusão:

- Data dos Primeiros Sintomas (campo7): que é um campo de preenchimento obrigatório: preencher com data de primeiros sintomas do paciente, caso não tenha ou não saiba informar, preencher com mesma data da notificação

- Data de Investigação (campo 31): que é um campo de preenchimento obrigatório: preencher com a mesma data de confirmação laboratorial e que será a mesma da notificação, uma vez que a notificação é a partir de casos CONFIRMADOS.

- Data de Encerramento (campo 43): que é um campo de preenchimento obrigatório, preencher

com a mesma data de confirmação laboratorial e que será a mesma da notificação, uma vez que a notificação é a partir de casos confirmados.

Destaca-se o campo: Informações Complementares e Observações que pode ser utilizado quando da necessidade de registro de informações necessárias à notificação do caso.

3. Diagnóstico

O principal método de investigação diagnóstica é através da triagem neonatal (teste do pezinho). Esse teste, por promover uma detecção precoce da DF, possibilita iniciar brevemente a linha de cuidado da pessoa e determinar a magnitude na população (incidência, prevalência e mortalidade).

O método diagnóstico é o exame de eletroforese de hemoglobina. Este exame é indicado para pessoas que tenham histórico familiar de Doença Falciforme ou que apresentem sintomas compatíveis com a condição.

O teste de falcemia não é indicado para diagnóstico da doença, por sua característica qualitativa.

4.Tratamento

A pessoa com DF precisa de um acompanhamento multiprofissional de forma precoce desde o seu diagnóstico. É importante manter o calendário vacinal atualizado, assim como usar os medicamentos específicos como ácido fólico, penicilina oral e hidroxiuréia, conforme a orientação médica e protocolos ministerial e estadual.

O acompanhamento e tratamento podem ser feitos na Rede SUS, nas Unidades Básicas de Saúde dos municípios, ambulatórios especializados, Serviço de Referência em Triagem Neonatal da APAE Salvador e no Centro Estadual de Referência às Pessoas com Doença Falciforme Rilza Valentim.

5.Evolução

No campo 41 da Ficha de Notificação/Conclusão, deve ser preenchido, de acordo com a evolução do paciente, as seguintes situações:

- Cura: A cura se dá a partir do Transplante de Medula Óssea - TMO.
- Óbito pelo agravo notificado: Óbito da pessoa com Doença Falciforme.
- Óbito por outras causas: Óbito cuja causa básica não seja a Doença Falciforme.
- Ignorado: Quando não houver registro da informação.

Nos casos de óbito do paciente, informar a data do óbito no campo 42.

A notificação compulsória do Transtorno Falciforme é obrigatória para os profissionais de saúde e responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam atenção à saúde ao usuário, incluindo os laboratórios.

6.Referências Bibliográficas

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual da anemia falciforme para a população** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília, 2007.

Bahia. Secretaria de Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **Boletim Epidemiológico: Doença Falciforme**, nº 02, abril, 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro **Portaria GM/MS Nº 2.010, 27 de Novembro de 2023**. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. **Doença falciforme: diretrizes básicas da linha de cuidado** – Brasília, 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – **Sinan: normas e rotinas** – 2. ed. – Brasília, 2007.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Sanitária. **Manual de Diagnóstico e Tratamento de Doença Falciformes** - Brasília, 2001.

STYPULKOWSKI, J. B.; MANFREDINI, V.. Alterações hemostáticas em pacientes com doença falciforme. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, v. 32, n. 1, p. 56–62, fev. 2010.



Documento assinado eletronicamente por **Liliane Mascarenhas Silveira, Diretor(a) de Gestão do Cuidado**, em 09/05/2024, às 16:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcia São Pedro Leal Souza, Diretor(a) de Vigilância Epidemiológica**, em 09/05/2024, às 17:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00089631911** e o código CRC **9E8D58A9**.