



PROCESSO:	019.6720.2024.0011587-10
ORIGEM:	SESAB/SUVISA/DIVEP; SESAB/SAIS/DGC
OBJETO:	NOTA TÉCNICA CONJUNTA- Notificação Compulsória para Doença Falciforme

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

Assunto: Notificação Compulsória para Doença Falciforme

NOTA TÉCNICA Nº 7 – NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DOENÇA FALCIFORME (TRANSTORNO FALCIFORME) 2025.

Introdução

A presente Nota Técnica tem como objetivo nortear e padronizar as ações de Vigilância Epidemiológica para Doença Falciforme/Transtorno Falciforme no Estado da Bahia, visto que a doença 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, incluindo 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 Doença Falciforme e Transtorno Falciforme são correspondentes. Nesta nota 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, conforme CID-10, a DF 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. Ressalta-se que para fins de notificação da doença, deve-se utilizar apenas, CID-10: D57, conforme o subitem 2.2 Notificação.

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 DF 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 possuía doença (Brasil, 2012). Na Bahia, entre janeiro de 2017 a setembro de 2024 foram notificados 5.028 casos de doença falciforme. De acordo com os dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN (2024), o ano com maior número de casos notificados foi 2023 (1.218 casos), seguido dos anos 2019 (654 casos) e 2021 (595 casos). Entre o período de 2013 e setembro de 2024 foram realizadas 16.015 internações por doença falciforme no Estado da Bahia, sendo que a maior parte destas ocorreram durante o ano de 2019 (1.625).

2.1 Definição de Casos

Suspeito:

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

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.

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 DF 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 -10 D57 (Transtornos Falciformes).

Ratificamos que a notificação compulsória do Doença 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.

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

· Data dos Primeiros Sintomas (campo 7): campo de preenchimento obrigatório. Preencher com a data de primeiros sintomas do paciente, caso não saiba informar, preencher com a data do diagnóstico.

- Data de Investigação (campo 31): campo de preenchimento obrigatório. Preencher com a mesma data da notificação.

- Local Provável da Fonte de Infecção (campo 34): campo de preenchimento obrigatório. Preencher com “3- Indeterminado”, pois se trata de informação vinculada ao local provável da fonte de infecção, o que não se aplica à doença referida nesta nota.

- Data de Encerramento (campo 43): campo de preenchimento obrigatório. Preencher com a data igual ou maior que a data da investigação.

2.3 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 DF, que apresentem sintomas compatíveis com a condição, ou que não tenham realizado o teste do pezinho no período preconizado.

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

3. Tratamento

A pessoa com DF precisa de um acompanhamento multiprofissional de forma precoce desde o seu diagnóstico. É importante manter o calendário vacinal atualizado, constando também as vacinas especiais, assim como usar os medicamentos específicos como ácido fólico, penicilina oral e hidroxiuréia, conforme a orientação médica e protocolos ministerial e estadual (Brasil, 2018).

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.

4. Evolução

O campo 41 da Ficha de Notificação/Conclusão, deve ser preenchido, de acordo com a evolução do paciente, nas seguintes situações:

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

Em caso de óbito do paciente, informar a data do óbito no campo 42 da Ficha de Notificação/Conclusão.

Considerando adaptação da ficha Notificação/Conclusão para a especificidade da DF, observa-se que o campo 41- “Evolução do Caso”, não apresenta o flag (variável sinalizadora) para o registro de informação quando da condição de paciente estar “VIVO”. Frente a esta ausência, no momento da notificação, orienta-se preencher como 1-CURA para a condição do paciente “VIVO” e, utilizar o espaço “Informações Complementares e Observações” para o registro de tal informação: condição VIVO.

OBS: Destaca-se que a vigilância da DF, no nível Federal - Ministério da Saúde, está passando por reestruturação, sendo as informações discutidas com o ente federativo e com possível migração da notificação, da DF, para o e-SUS Sinan.

Em confirmação, novas atualizações serão efetivadas, via comunicação oficial.

5. Referências Bibliográficas

Bahia. Secretaria de Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **Boletim Epidemiológica: Doença Falciforme**, nº 01, fevereiro, 2024.

Brasil, Ministério da Saúde. **Doença Falciforme Flyer Web**. Brasília, DF, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/doenca_falciforme_flyer_web.pdf. Acessado em 19 set 2024

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria Conjunta nº 05, de 19 de fevereiro de 2018**. Brasília, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria GM/MS Nº 2010, 27 de novembro de 2023**. Brasília, 2023.

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.

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.



Documento assinado eletronicamente por **Marcia São Pedro Leal Souza**, **Diretor(a) de Vigilância Epidemiológica**, em 26/03/2025, às 09:15, 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 **Liliane Mascarenhas Silveira**, **Diretor**, em 27/03/2025, às 18:06, 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 **00110523550** e o código CRC **7F172A14**.