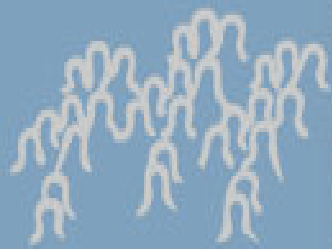




**Encontro Mineiro e
Fórum Nacional de Políticas
Integradas de Atenção
às Pessoas com
Doença Falciforme**



Fundação Centro
de Hematologia e
Hemoterapia de
Minas Gerais

HEMOMINAS

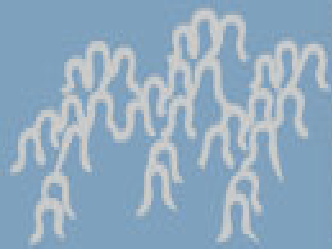
**ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE
POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

Junho/ 2007

Seqüestro esplênico / infecção: hospitalização?

**Mitiko Murao
Fundação Hemominas
Cehmob-MG**





Fundação Centro
de Hematologia e
Hemoterapia de
Minas Gerais

HEMOMINAS

**ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE
POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

Junho/ 2007

Doença Falciforme

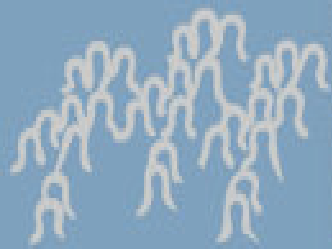
- **Doença genética mais comum no Brasil**
- **Hemoglobina S: variante estrutural da cadeia β**
- **Termo genérico para um grupo de desordens: Hb SS, S β -tal, SC, SD**
- **Freqüência: 3% a 8% do traço S na população brasileira**
- **Incidência em MG**

Doença falciforme: 1:1.400 recém-nascidos

Hb SS: 1: 2490

Hb SC: 1: 3.461





Fundação Centro
de Hematologia e
Hemoterapia de
Minas Gerais

HEMOMINAS

**ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE
POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

Junho/ 2007

Número de pacientes com hemoglobinopatias Fundação Hemominas

UNIDADE	NÚMERO DE PACIENTE
Divinópolis	97
Governador Valadares	287
Belo Horizonte	2.881
Juiz de Fora	399
Manhuaçu	60
Montes Claros	825
Patos de Minas	37
Passos	05
Pouso Alegre	03
São João Del Rei	03
Sete Lagoas	134
Uberaba	93
Uberlândia	114
TOTAL	4.938





Fundação Centro
de Hematologia e
Hemoterapia de
Minas Gerais

HEMOMINAS

**ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE
POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

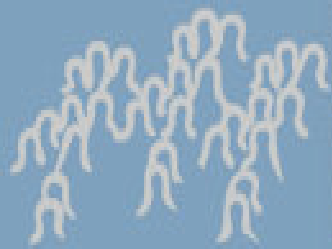
Junho/ 2007

Distribuição por tipo de hemoglobinopatia Fundação Hemominas

UNIDADE	NÚMERO DE PACIENTE
Talassemia	93
Hb SC	1.561
Hb SS	2.584
Hb S β -tal	261
Hb CC	232
Outras	207
TOTAL	4.938

Fonte: Fundação Hemominas





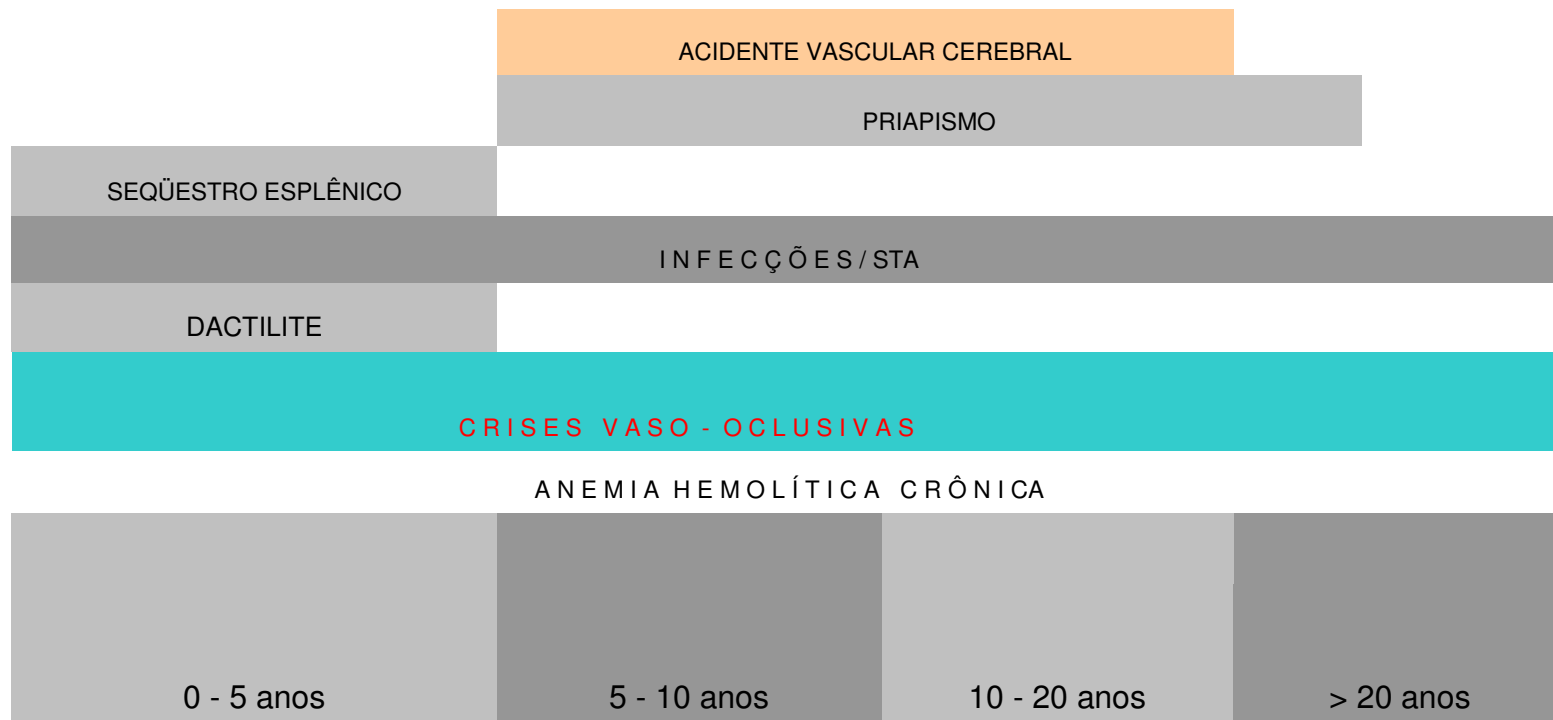
Fundação Centro
de Hematologia e
Hemoterapia de
Minas Gerais

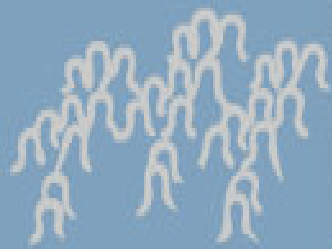
HEMOMINAS

**ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE
POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

Junho/ 2007

Manifestações Clínicas Doença Falciforme



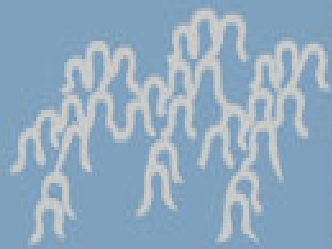


Epidemiologia de internações por doença falciforme no Brasil Loureiro MM, Rozenfeld S

Estudo com base nos dados do Sistema de Internações Hospitalares (SIH) do SUS de 9.349 pacientes internados com diagnóstico de doença falciforme entre 2000 e 2002

Estado	Internações (Nº)	Emergência (%)	Idade (anos) ao óbito (mediana)	Idade (anos) à internação (mediana)	Tempo (dias) de internação (mediana)
Bahia	610	90,8	26,5	11	05
Rio de Janeiro	2799	83,5	31,5	11	05
São Paulo	594	65,6	30,0	12	04





Fundação Centro
de Hematologia e
Hemoterapia de
Minas Gerais

HEMOMINAS

**ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE
POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

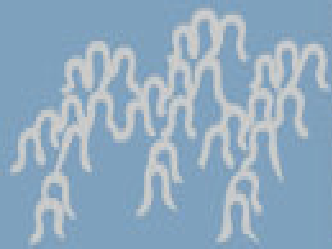
Junho/ 2007

Internações Hospitalares em 541 Crianças do Ambulatório do Hemocentro de Belo Horizonte - HEMOMINAS - 1998/2003

350 (64,7%) internadas pelo menos uma vez

1110 episódios de internação





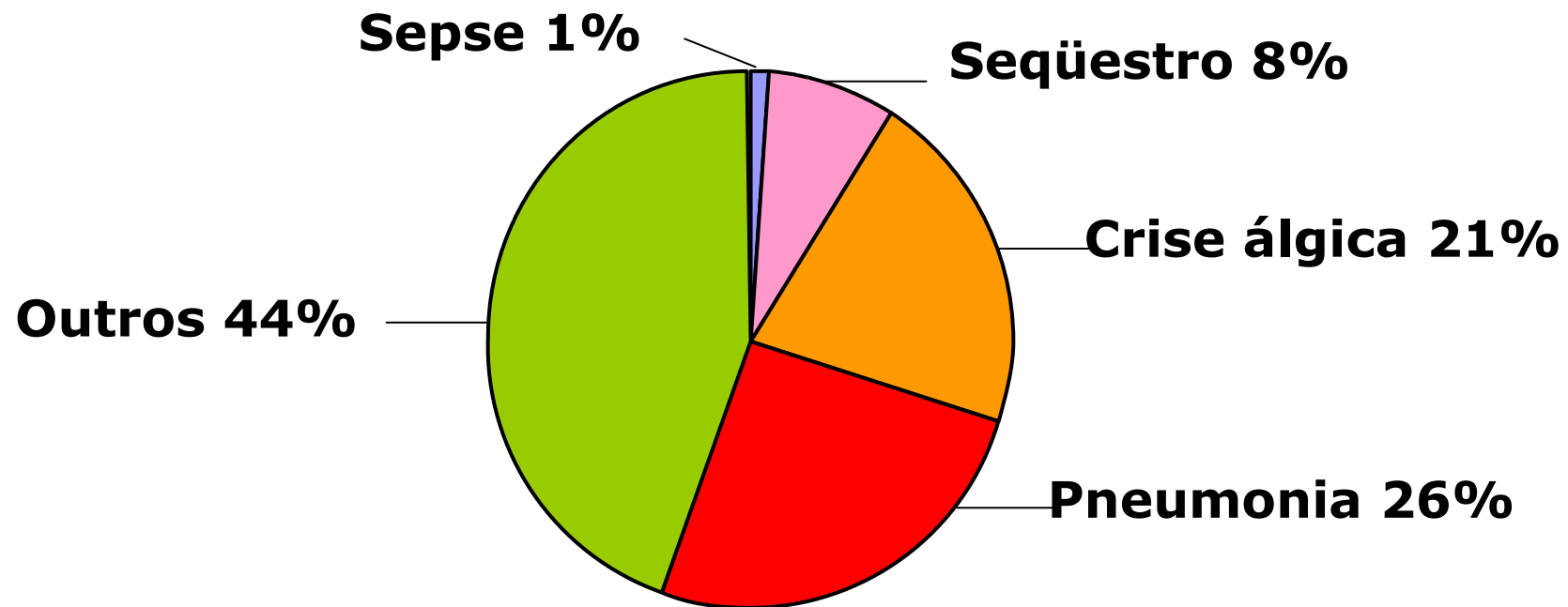
Fundação Centro
de Hematologia e
Hemoterapia de
Minas Gerais

HEMOMINAS

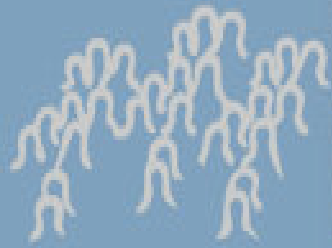
**ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE
POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

Junho/ 2007

Motivos das Internações



Fonte: HBH- Fundação Hemominas



Fundação Centro
de Hematologia e
Hemoterapia de
Minas Gerais

HEMOMINAS

**ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE
POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

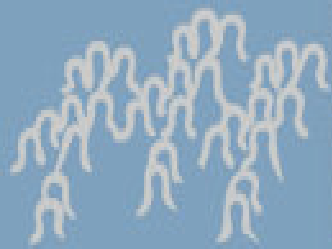
Junho/ 2007

Maior susceptibilidade às infecções

- **Perda precoce e gradual da função esplênica**
- **Formação insuficiente de anticorpos**
- **Opsonização deficiente dos antígenos**
- **Baixa atividade bactericida dos polimorfonucleares**

Hb SS e S β^0 : mais graves do que Hb SC e S β^+





Fundação Centro
de Hematologia e
Hemoterapia de
Minas Gerais

HEMOMINAS

**ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE
POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

Junho/ 2007

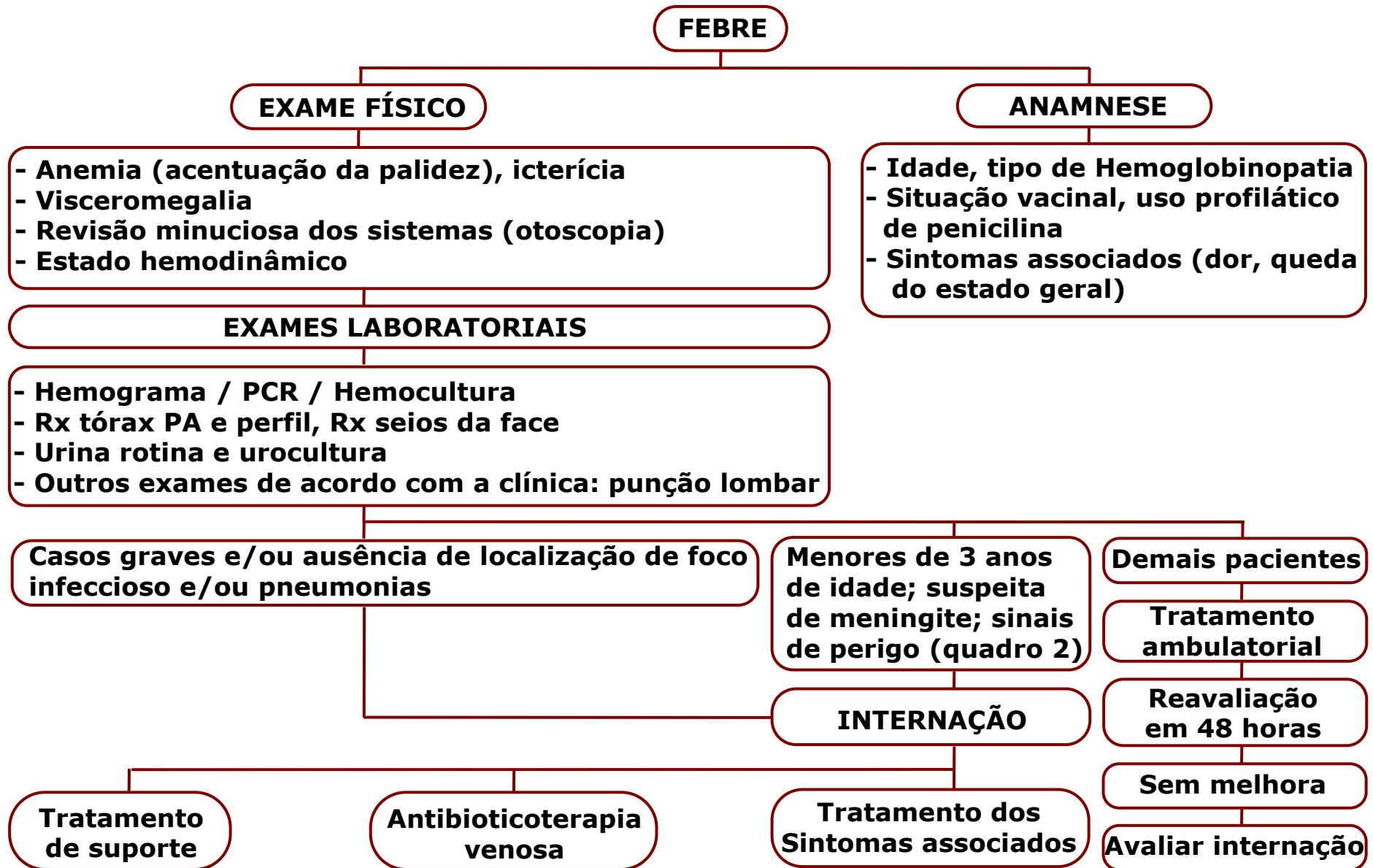
Infecções pelo Pneumococo e Hemófilo Tipo B

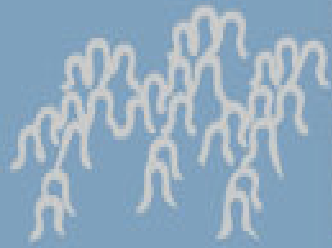
- ***S. pneumoniae*:**
 - incidência: 20 a 30 vezes maior em SS
 - idade mais acometida: menores de 3 anos
 - sepse: agente em mais de 70% casos
 - meningite
 - pneumonia
 - impacto favorável da profilaxia

- ***H. influenzae* tipo B:**
 - segunda causa de sepse em menores de 5 anos
 - impacto favorável da vacinação



Abordagem ao paciente febril





Fundação Centro
de Hematologia e
Hemoterapia de
Minas Gerais

HEMOMINAS

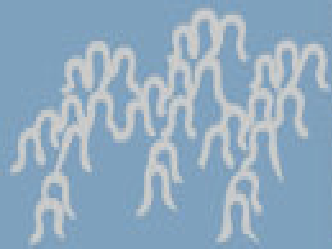
**ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE
POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

Junho/ 2007

Seqüestro Esplênico Agudo

- **Segunda causa de morte nos menores de 5 anos**
- **Mais freqüente até 2 anos de idade na SS**
- **Aumento súbito do baço**
- **Anemia aguda com ou sem repercussão hemodinâmica**





Fundação Centro
de Hematologia e
Hemoterapia de
Minas Gerais

HEMOMINAS

**ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE
POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

Junho/ 2007

Seqüestro Esplênico Agudo

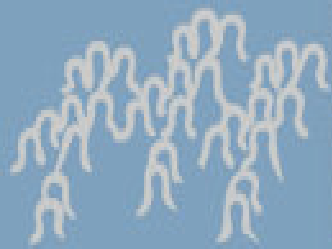
Orientações aos Pais:

- **sinais de alerta: acentuação da palidez, prostração, aumento do volume abdominal, percepção de aumento do baço**
- **procura imediata de atenção médica: hospitais de referência**



Fonte: A Guide to Sickle Cell Disease - Sickle Cell Trust





Fundação Centro
de Hematologia e
Hemoterapia de
Minas Gerais

HEMOMINAS

**ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE
POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

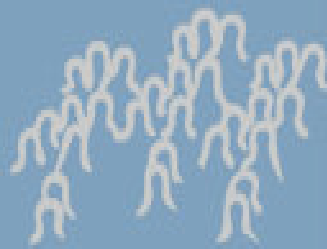
Junho/2007

Seqüestro Esplênico Março/1998 a Junho/2003

Tipo Hb	Nº	Esplenectomia
Hb SS	54	15
Hb SC	10	0
Hb S-β⁺	03	01
Hb S-β⁰	01	01
Hb SD	01	0
Total	69	17

A mediana de idade: 1,4 anos (0,4 - 4,2 anos)





Fundação Centro
de Hematologia e
Hemoterapia de
Minas Gerais

HEMOMINAS

ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME

Junho/ 2007

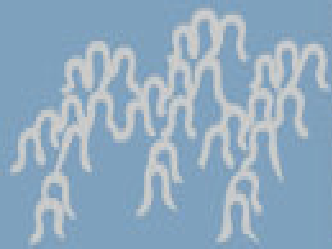
Cartão de identificação

 HEMOMINAS		CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO (DOENÇA FALCIFORME)	
HEMOCENTRO:		TEL.:	
NOME:			
Nº PRONTUÁRIO:			
DATA NASCIMENTO: ___/___/___		SEXO:	
CPF:		CI:	
FILIAÇÃO: PAI: _____ MÃE _____			
DIAGNÓSTICO:			
GS:		Rh:	
A PESSOA COM DOENÇA FALCIFORME PODE APRESENTAR SITUAÇÕES DE ALTO RISCO QUE EXIGEM ATENDIMENTO MÉDICO RÁPIDO E PRIORITÁRIO.			

MOD. HM-FI.DAS-25

Hb BASAL:	g/dl	Nº LEUCÓCITO BASAL:	/mm ³
ESPLENOMEGALIA:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	_____ em RCE	
ESPLENECTOMIZADO:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	DATA: ___/___/___	
ANTIBIÓTICO PROFILÁTICO:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	QUAL? _____	
COMPLICAÇÃO:	AVC <input type="checkbox"/> PRIAPISMO <input type="checkbox"/> LITÍASE BILIAR <input type="checkbox"/> ÚLCERA <input type="checkbox"/>		
DOENÇAS ASSOCIADAS:			
DATA: ___/___/___ ASSINATURA MÉDICO RESP./CARIMBO CRM			
<small>ORIENTAÇÕES NAS SITUAÇÕES EMERGENCIAIS: CRIANÇA FEBRIL: AVALIAÇÃO MÉDICA PARA DETECÇÃO FOCO INFECCIOSO. SE < 3 ANOS > RISCO SEPSE - INTERNAÇÃO PARA RASTREAMENTO (PUNÇÃO LOMBAR, HEMOCULTURA, RX,ETC) E USO DE ANTIBIÓTICO VENOSO. GERMES MAIS COMUNS (PNEUMOCOCO,HEMÓFILO,MENINGOCOCO). VERIFICAR DIAGNÓSTICO: Hb SS E SPº TALASSEMIA MAIS GRAVE Hb SC E SP- TALASSEMIA VERIFICAR ESTADO VACINAL E USO DE ANTIBIÓTICO PROFILÁTICO. VERIFICAR NÍVEIS BASAIS DE Hb E Nº BASAL DE LEUCÓCITOS. SUSPEITAR DE SEQUESTRO ESPLÊNICO SE ↑ BAÇO, ↑ PALIDEZ, SINAIS DE HIPOVOLEMIA. TRANSFUSÃO: INFECÇÃO GRAVE COM ↓ TROCAS GASOSAS, ↓ 2g Hb NOS NÍVEIS BASAIS, SÍNDROME TORÁCICA AGUDA, SEQUESTRO ESPLÊNICO, CRISE APLÁSTICA. NA SUSPEITA DE AVC: AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA, TC: REDUZIR Hb S < 30% POR EXSANGÜINEO TRANSFUSÃO, POIS Tx CONC. HEMÁCIAS ↑ VISCOSIDADE → PIORA CLÍNICA. HIDRATAÇÃO: 1,5 VEZES AS NECESSIDADES DIÁRIAS. CUIDADOS NA SUSPEITA DE SÍNDROME TORÁCICA AGUDA → RISCO DE EDEMA AGUDO.</small>			





Fundação Centro
de Hematologia e
Hemoterapia de
Minas Gerais

HEMOMINAS

**ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE
POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

Junho/ 2007

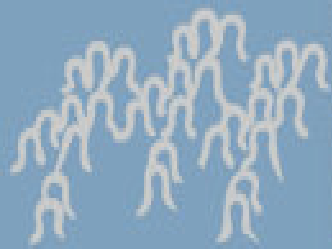
Mortalidade

- **Scott et al, 1970**
50% mortalidade aos 20 anos (forma SS)

Gaston et al, 1986
Profilaxia com penicilina
Vacina anti-pneumocócica e outras medidas

- **Leikin et al, 1989**
15% mortalidade aos 20 anos (forma SS)
- **Platt et al, 1994**
SS: M: 42a F: 48a
SC: M: 60a F: 68a
- **Wierenga et al, 2001**
Sobrevida estimada: M: 53 a F: 58,5 a





Fundação Centro
de Hematologia e
Hemoterapia de
Minas Gerais

HEMOMINAS

**ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE
POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

Junho/ 2007

Estudo da mortalidade por anemia falciforme

Alves AL

Período: 1979 – 1995 (atestado de óbito)

Idade média: 18,6 anos

25% até 4 anos

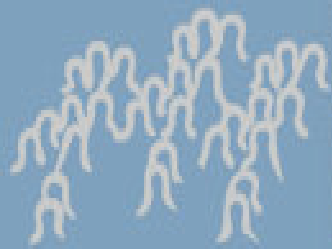
50% até 16 anos

75% até 27,8 anos

90% até 39 anos

88% dos óbitos sem registro correto de sua causa





Fundação Centro
de Hematologia e
Hemoterapia de
Minas Gerais

HEMOMINAS

**ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE
POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

Junho/ 2007

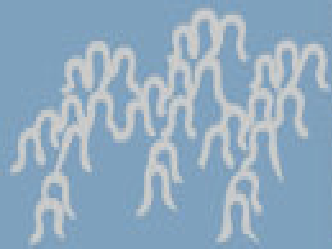
Doença Falciforme - Minas Gerais **(8 anos de Triagem- 1998 a 2005)**

78 óbitos em 1.383 Casos

Local	
Hospital	58
Domicílio	20

Tipo de Hb	
FS	63
FSC	12
FSA (β^+tal)	03





Fundação Centro
de Hematologia e
Hemoterapia de
Minas Gerais

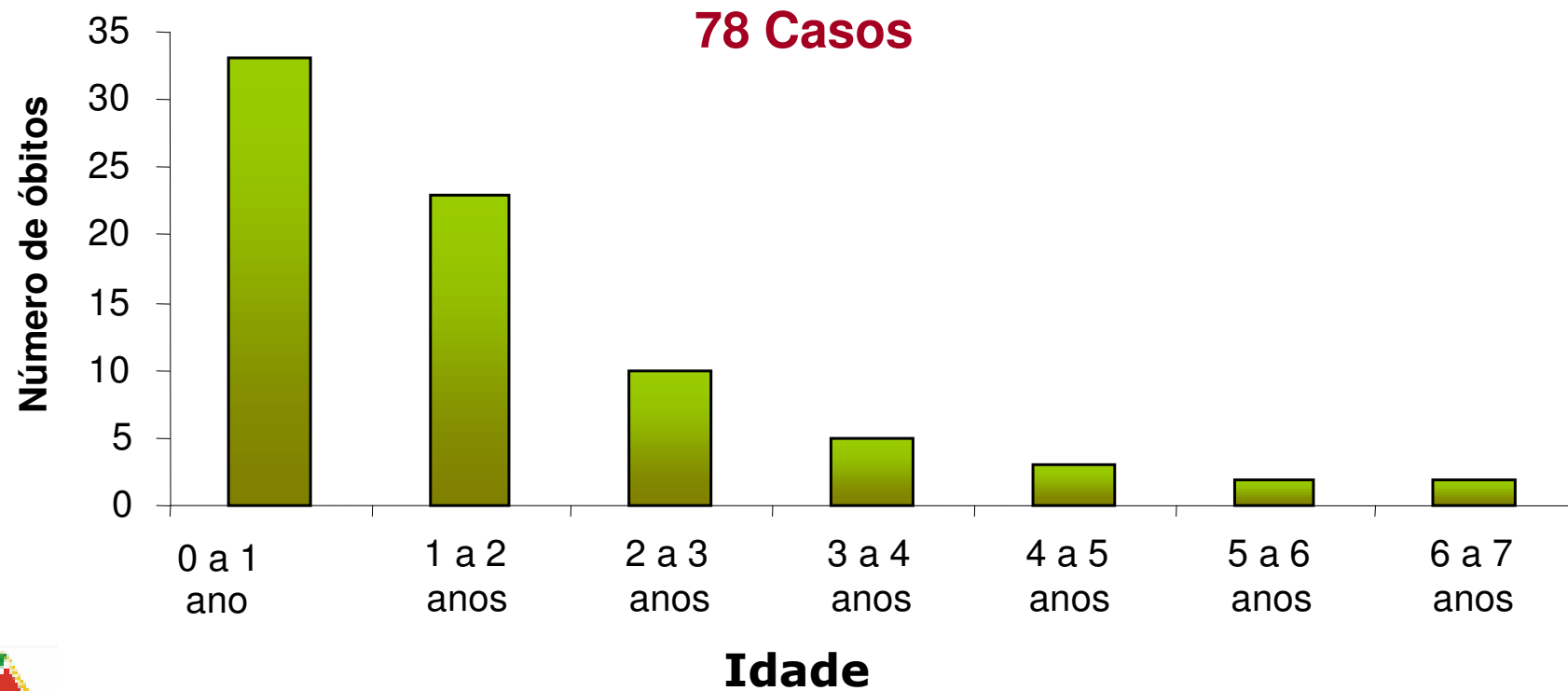
HEMOMINAS

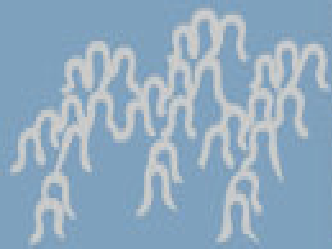
**ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE
POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

Junho/ 2007

Idade ao Óbito

(8 anos de Triagem- 1998 a 2005)





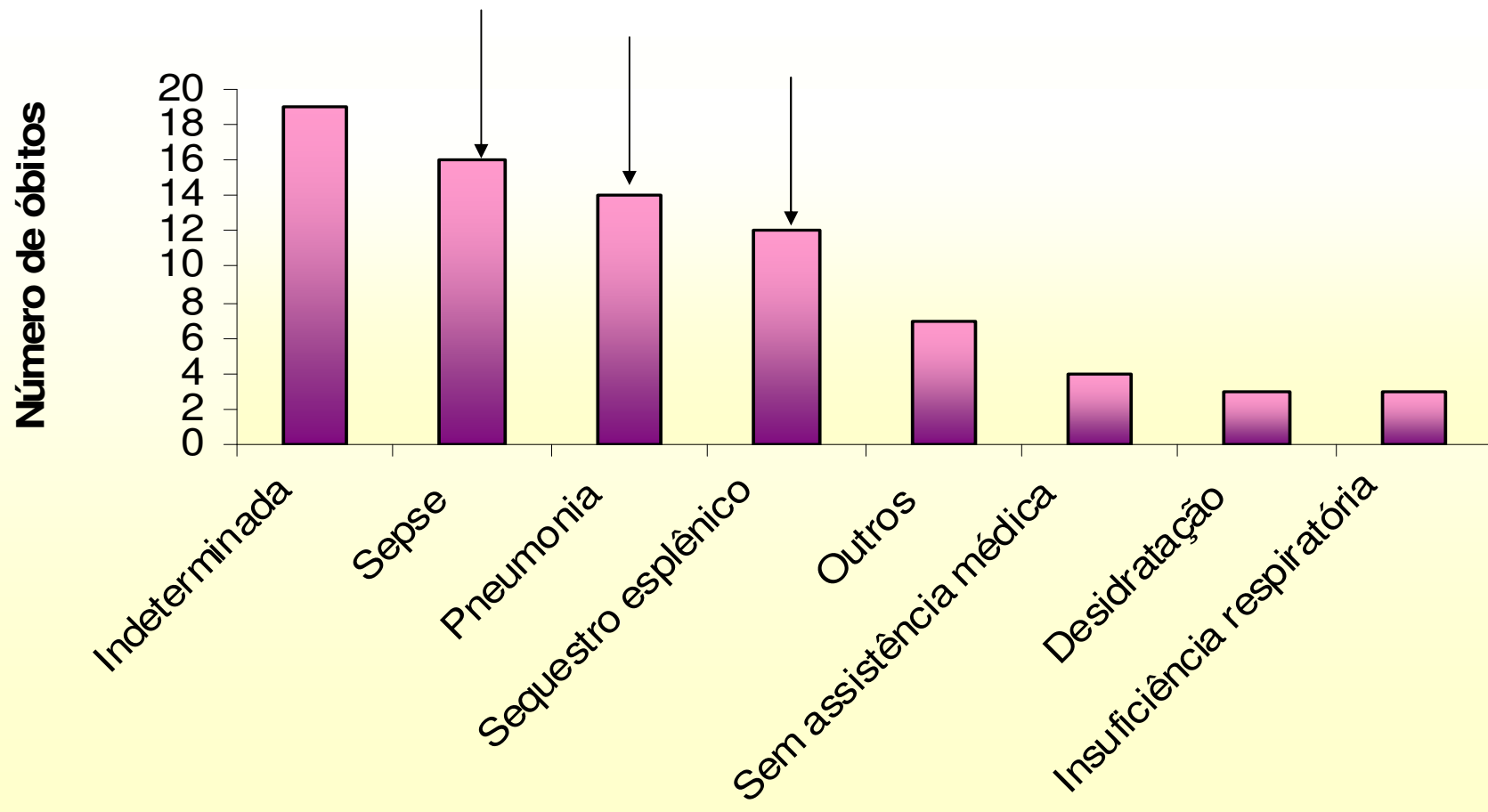
Fundação Centro
de Hematologia e
Hemoterapia de
Minas Gerais

HEMOMINAS

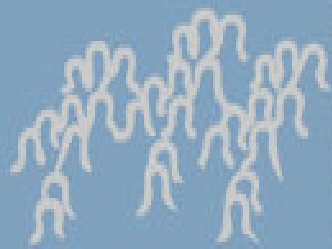
**ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE
POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

Junho/ 2007

Causa principal do óbito



Fonte: NUPAD/Atestados de Óbitos



Fundação Centro
de Hematologia e
Hemoterapia de
Minas Gerais

HEMOMINAS

**ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE
POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

Junho/ 2007

ATENÇÃO GLOBAL

