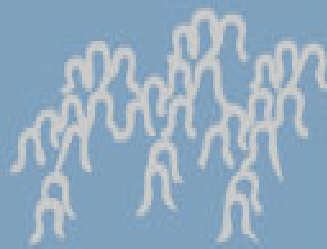




**Encontro Mineiro e  
Fórum Nacional de Políticas  
Integradas de Atenção  
às Pessoas com  
Doença Falciforme**



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*

# **OS HEMOCENTROS, A ATENÇÃO BÁSICA E O MUNICÍPIO: COMO INTEGRAR?**

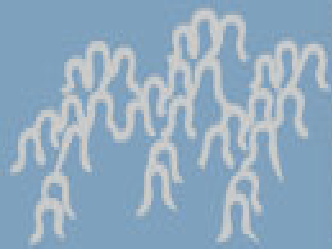
**Júnia G. Mourão Cioffi**

**Fundação Hemominas**

**[dirtec@hemominas.mg.gov.br](mailto:dirtec@hemominas.mg.gov.br)**

**(31) 3280-7494**





Fundação Centro  
de Hematologia e  
Hemoterapia de  
Minas Gerais

**HEMOMINAS**

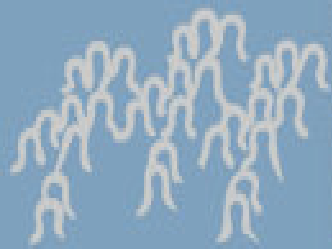
**ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE  
POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS  
PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

*Junho/ 2007*

- **Lei 8080**

- Sistema Único de Saúde-SUS é constituído por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e pela iniciativa privada em caráter complementar
- Princípios norteadores:
  - **Universalidade de acesso**
  - **Integralidade da atenção**
  - **Equidade**
  - **Direito à informação sobre sua saúde**
  - **Divulgação quanto ao potencial dos serviços de saúde e sua utilização pelos usuários**
  - **Integração das ações das esferas de governo**
    - » **Conjugação de recursos**
  - **Descentralização político-administrativa**
  - **Participação da comunidade**





Fundação Centro  
de Hematologia e  
Hemoterapia de  
Minas Gerais

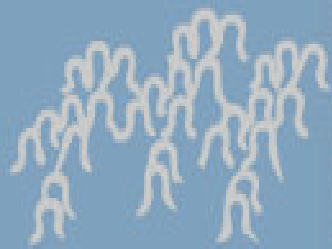
**HEMOMINAS**

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

*Junho/ 2007*

- **Portaria GM/MS 822/01**
  - **Institui o Programa de Triagem Neonatal (PTN)**
  - **Competência do Estado**
    - **Obrigatoriedade de coordenação estadual do PTN;**
    - **Criação/estruturação de serviços de Referência para o atendimento dos pacientes triados;**
    - **Organizar a rede assistencial complementar para garantir a retaguarda dos Serviços de Referência**
  - **Competência do Município**
    - **Organizar a rede assistencial complementar – ambulatorial e hospitalar – para garantir o atendimento dos pacientes triados**





Fundação Centro  
de Hematologia e  
Hemoterapia de  
Minas Gerais

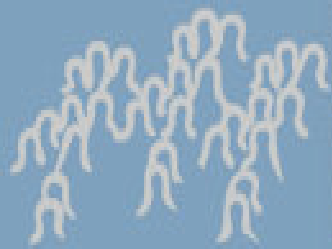
**HEMOMINAS**

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

*Junho/ 2007*

- **Lei Estadual 14.088/01**
  - **Aconselhamento genético e assistência médica integral às pessoas com traço e doença falciforme**
  - **Atendimento especializado à gestante e garantia de assistência ao parto**
  - **Promoção de seminários, cursos e treinamentos para capacitação de profissionais de saúde**
    - **Médicos (pediatras, obstetras, clínicos, ginecologistas, hematologistas)**
    - **Enfermeiros**
    - **Fisioterapeutas**
    - **Odontólogos**
    - **Psicólogos**
  - **Elaboração de manuais técnicos**





Fundação Centro  
de Hematologia e  
Hemoterapia de  
Minas Gerais

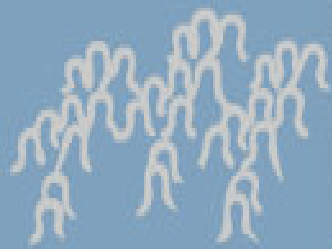
**HEMOMINAS**

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

*Junho/ 2007*

- **Portaria 1391/05:**
  - Instituiu as diretrizes para a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias:
    - Garantia do seguimento dos portadores de doença falciforme diagnosticados no Programa de Triagem Neonatal e aqueles de diagnóstico tardio, integrando-os ao SUS prioritariamente através da Hemorrede
    - Atenção integral multidisciplinar com interfaces entre as diferentes áreas técnicas, visando articulação das ações que extrapolam as ações da Hemorrede





Fundação Centro  
de Hematologia e  
Hemoterapia de  
Minas Gerais

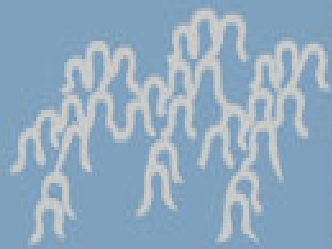
**HEMOMINAS**

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

*Junho/ 2007*

## **A situação em Minas Gerais**





Fundação Centro  
de Hematologia e  
Hemoterapia de  
Minas Gerais

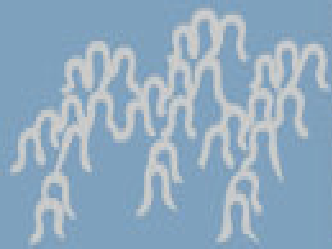
**HEMOMINAS**

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

*Junho/ 2007*

- **Hemominas é responsável pela Política de Sangue do estado de Minas Gerais**
- **Considerando que Minas Gerais apresenta 853 municípios como proceder?**
  - **Unidades distribuídas em todas as regiões com o objetivo de atendimento regional**
  - **Parcerias com as prefeituras/ universidades**
    - **Termos de cooperação técnica para manutenção das unidades**
    - **Busca do atendimento integral ao paciente portador de hemoglobinopatias**





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

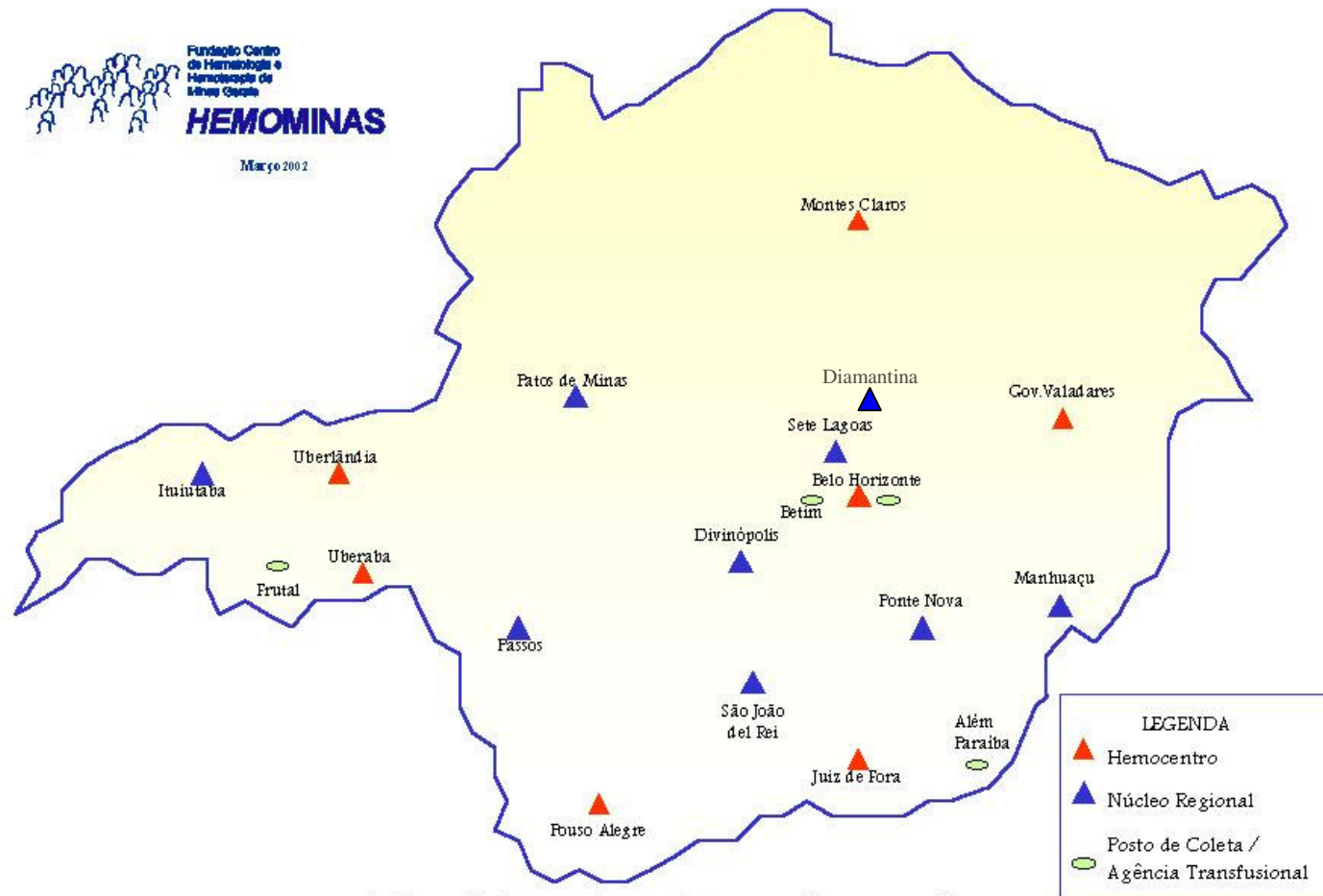
Junho/ 2007



Fundação Centro  
de Hematologia e  
Hemoterapia de  
Minas Gerais

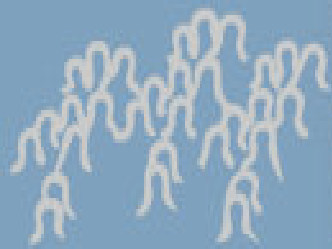
**HEMOMINAS**

Março 2002



## Unidades Regionais





Fundação Centro  
de Hematologia e  
Hemoterapia de  
Minas Gerais

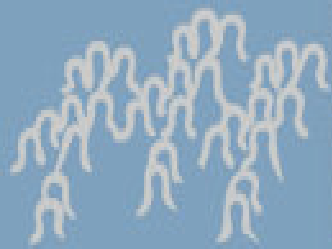
**HEMOMINAS**

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

*Junho/ 2007*

- **Atenção Integral ao Portador de Doença Falciforme:**
  - **Fundação Hemominas:**
    - **Atendimento a 4.938 pacientes portadores de hemoglobinopatias**
      - Atendimento descentralizado (regionalizado) da consulta especializada de acordo com município de residência
    - **Atendimento multidisciplinar em algumas unidades**
      - Medicina
        - » Hematologia, Pediatria, Clínica Geral, Fisiatria, Ortopedia, Infectologia
      - Enfermagem
      - Fisioterapia
      - Odontologia
      - Pedagogia
      - Psicologia
      - Serviço Social
    - **Treinamento de especialistas**





Fundação Centro  
de Hematologia e  
Hemoterapia de  
Minas Gerais

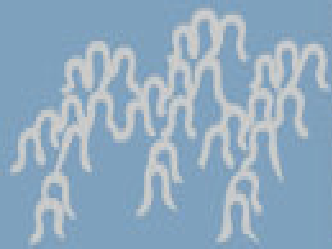
**HEMOMINAS**

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

*Junho/ 2007*

- **Atenção Integral ao Portador de Doença Falciforme:**
  - **Fundação Hemominas:**
    - **Elaboração de protocolo de atendimento:**
      - Primeira consulta e retornos trimestrais e semestrais
        - » Financiamento de apenas 1 consulta ao ano
      - Realização de testes laboratoriais
        - » Hemograma e reticulócitos
        - » Sorologia
        - » Fenotipagem eritrocitária
        - » Pesquisa de anticorpos irregulares
        - » Eletroforese de hemoglobina
        - » Dosagem de hemoglobina fetal e A<sub>2</sub>
        - » Ferro Sérico
        - » Capacidade de Ligação do Ferro e Ferritina





Fundação Centro  
de Hematologia e  
Hemoterapia de  
Minas Gerais

**HEMOMINAS**

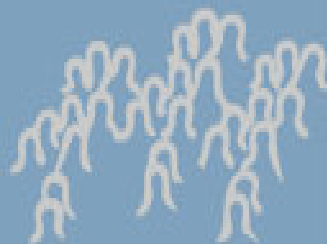
**ENCONTRO MINEIRO E FÓRUM NACIONAL DE  
POLÍTICAS INTEGRADAS DE ATENÇÃO ÀS  
PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

*Junho/ 2007*

- **Atenção Integral ao Portador de Doença Falciforme:**
  - **Fundação Hemominas:**
    - **Encaminhamento para vacinação específica (CRIE\*)**
    - **Fornecimento de medicamentos;**
      - Rede básica (ácido fólico, penicilina, analgésicos, anti-inflamatórios)
      - Medicamentos especiais
      - Fornecimento de Bomba de infusão
    - **Fornecimento de hemocomponentes especiais**
    - **Orientação aos pais sobre a doença e sinais de alerta**
    - **Elaboração de cartão de identificação com informações médicas sobre o paciente**
    - **Relatório padronizado sobre a patologia**

\*Crie: Centro de Referências Imunológicas Especiais






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

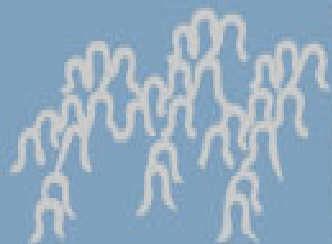
Junho/ 2007

 <p>Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais <b>HEMOMINAS</b></p>	<b>CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO (DOENÇA FALCIFORME)</b>
HEMOCENTRO:	TEL.:
NOME:	
Nº PRONTUÁRIO:	
DATA NASCIMENTO: ___/___/___	SEXO:
CPF:	CI:
FILIAÇÃO: PAI: _____ MÃE _____	
DIAGNÓSTICO:	
GS:	Rh:
<b>A PESSOA COM DOENÇA FALCIFORME PODE APRESENTAR SITUAÇÕES DE ALTO RISCO QUE EXIGEM ATENDIMENTO MÉDICO RÁPIDO E PRIORITÁRIO.</b>	

MOD. HM-T-AMB-16

Hb BASAL: _____ g/dl	Nº LEUCÓCITO BASAL: _____ /mm <sup>3</sup>
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	
<p><b>ORIENTAÇÕES NAS SITUAÇÕES EMERGENCIAIS:</b> CRIANÇA FEBRIL: AVALIAÇÃO MÉDICA PARA DETECÇÃO FOCO INFECCIOSO. SE &lt; 3 ANOS &gt; 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 S<math>\beta</math>0 TALASSEMIA MAIS GRAVE Hb SC E S<math>\beta</math>+ TALASSEMIA VERIFICAR ESTADO VACINAL E USO DE ANTIBIÓTICO PROFILÁTICO. VERIFICAR NÍVEIS BASAIS DE Hb E Nº BASAL DE LEUCÓCITOS. SUSPEITA DE SEQUESTRO ESPLÊNICO SE ↑ BACO, ↑ 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 &lt; 30% POR EXSANGUÍNEO TRANSFUSÃO, POIS Tx CONC. HEMÁCIAS ↑ VISCOSIDADE → PIORA CLÍNICA. HIDRATAÇÃO: 1,5 VEZES ÀS NECESSIDADES DIÁRIAS. CUIDADOS NA SUSPEITA DE SÍNDROME TORÁCICA AGUDA → RISCO DE EDEMA AGUDO.</p>	





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

## • Relatório Médico

### O paciente

\_\_\_\_\_ é  
portador de Síndrome Falciforme ( \_\_\_\_\_ ), diagnosticada no Programa  
de

Diagnóstico Neonatal de Hemoglobinopatias (Nupad / Fundação  
Hemominas /

SES – MG).

Os pais receberam orientações a respeito da doença, bem como dos cuidados higieno/dietéticos para com a criança. Entretanto, convém salientar a importância de algumas medidas que devem ser seguidas:

- manter uma hidratação adequada;
- uso contínuo de ácido fólico, na dose de 1 mg/dia;
- vacinação especial: anti - pneumocócica conjugada e polissacarídica, anti-meningocócica C, varicela, e outros vírus, definições nos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais - CRIES, além da imunização básica;
- antibioticoterapia profilática iniciada aos 2 meses de idade e mantida até os 5 anos:

penicilina oral: 125 mg BID até 3 anos de idade e 250 mg BID dos 3 aos 5 anos;

ou

penicilina benzatina: 600.000 a 1.200.000 UI a cada 21 dias

ou

eritromicina ( alérgicos à penicilina ): 20 mg/kg/dia BID

As intercorrências mais comuns são as crises algícas, crise de seqüestração esplênica e infecções.

Nas crises dolorosas, os locais mais comuns são os ossos longos, nas áreas próximas às articulações, o abdome e a pelve. As infecções, temperatura ambiente baixa e esforço físico exagerado são alguns dos fatores desencadeantes

dessas crises. O tratamento consiste em:

- afastar fatores desencadeantes;
- hidratação oral (1,5 a 2 vezes a necessidade diária) ou venosa (1 a 1,5 vezes a necessidade diária);
- analgesia: as dores leves e moderadas podem ser tratadas com analgésicos mais leves (ex.: dipirona, acetaminofen) e com antiinflamatórios não esteróides (ex.: AAS e naproxeno) nas doses

As crises de seqüestração esplênica são mais comuns até a idade de cinco anos, quando o baço ainda pode estar aumentado. Existem algumas formas de síndrome falciforme (SC e S $\beta$  talassemia ) em que a esplenomegalia é persistente, podendo, então, o paciente apresentar seqüestro esplênico após essa idade. Essa crise é caracterizada por anemia aguda, aumento súbito e doloroso do baço. Devido à rapidez da evolução, deve ser diagnosticada e tratada prontamente:

- hidratação vigorosa, pois a criança poderá desenvolver choque hipovolêmico;
- transfusões de concentrados de hemácias;
- esplenectomia quando essas crises se tornam frequentes (decisão do hematologista que acompanha a criança).

As intercorrências infecciosas são as mais comuns, pois estes pacientes são mais susceptíveis às infecções, devido à asplenia funcional e à diminuição da capacidade fagocítica dos neutrófilos. Os germes mais comuns são: Streptococcus pneumoniae (menores de 5 anos), Haemophilus influenzae (menores de 5 anos), Neisseria meningitides, Salmonella sp (osteomielite e septicemia), Escherichia coli (infecção do trato urinário) e, na crise aplástica, o parvovírus.

A criança drepanocítica menor de 3 anos de idade com febre deverá ser avaliada cuidadosamente, na tentativa de detectar o foco de infecção. Caso não seja localizado, devem ser realizadas urocultura, hemocultura, hemograma com reticulócitos, Rx de tórax e, se houver suspeita de meningite, exame de líquido. A antibioticoterapia é iniciada antes dos resultados das culturas, lembrando que a cobertura deverá ser feita contra germes encapsulados. Se a cultura for positiva, o antibiótico prescrito poderá ser substituído de acordo com o resultado do antibiograma.

Em caso de melhoria clínica, com cultura negativa, a antibioticoterapia poderá ser suspensa.

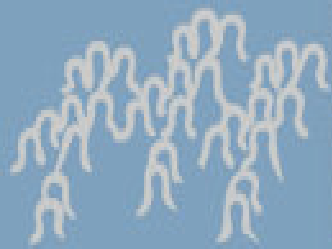
A Fundação Hemominas está à disposição para discussão do caso e quaisquer esclarecimentos que se façam necessários. Entretanto, como nosso atendimento é eminentemente ambulatorial, não temos condições de prestar atendimento clínico de urgência aos pacientes, visto que não dispomos de unidade de internação nem estrutura para propedêutica clínica. Nessas eventualidades, a criança deverá ser encaminhada para os locais de pronto - atendimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Hematologista do Hemocentro X

Telefone: \_\_\_\_\_





Fundação Centro  
de Hematologia e  
Hemoterapia de  
Minas Gerais

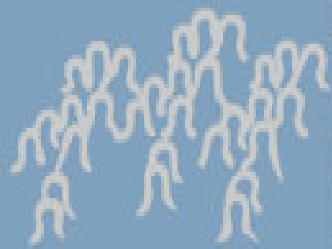
**HEMOMINAS**

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

*Junho/ 2007*

- **Atenção Integral ao Portador de Doença Falciforme:**
  - **Dificuldades encontradas:**
    - **Presença de equipe multidisciplinar em todas as unidades**
    - **Encaminhamento para a rede pública para realização de exames de média complexidade e de alta complexidade de acordo com protocolo estabelecido**
      - Testes bioquímicos
      - Testes de imagem
    - **Encaminhamento para consultas especializadas e urgências**
      - Cardiologia
      - Oftalmologia
      - Cirurgia
      - Endocrinologia
      - Neurologia
      - Otorrinolaringologia





Fundação Centro  
de Hematologia e  
Hemoterapia de  
Minas Gerais

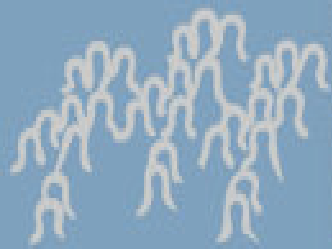
**HEMOMINAS**

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

*Junho/ 2007*

- **Atenção Integral ao Portador de Doença Falciforme:**
  - **Superando as dificuldades**
    - **Desmistificar o atendimento ao portador de hemoglobinopatia**
    - **Treinamento e qualificação de profissionais da área de saúde**
      - Parcerias: Projeto CEHMOB
        - » 2436 profissionais de saúde treinados para atendimento de urgência/emergência
        - » Elaboração de manuais de atendimento
        - » Call center para apoio aos profissionais da rede básica no atendimento aos portadores de 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*

- **Atenção Integral ao Portador de Doença Falciforme:**
  - **Superando as dificuldades**
    - **Maior esclarecimento aos pacientes sobre sua doença**
    - **Pactuação entre o Estado e Municípios para complementação do atendimento ao portador de hemoglobinopatia**

