

**GUIA PARA
ORIENTAÇÃO
SOBRE DOENÇA
FALCIFORME PARA
AGENTES
COMUNITÁRIOS DE
SAÚDE**

GOLDAMEY MOREIRA MESQUITA PONTE

FORTALEZA-2021

Guia para
orientação sobre a
Doença Falciforme
para Agentes
Comunitários de
Saúde

Goldamey Moreira Mesquita Ponte

Fortaleza – CE
2021

Este guia foi criado como produto da dissertação intitulada: “Elaboração e validação de um guia para orientação sobre a doença falciforme para Agentes Comunitários de Saúde”, aprovada por uma banca examinadora, para o Mestrado Profissional em Gestão em Saúde da Universidade Estadual do Ceará – MEPGES - UECE.

2021

Autora: Goldamey Moreira Mesquita Ponte

Orientadora: Ana Paula Cavalcante Ramalho Brilhante

Autora: Goldamey Moreira Mesquita Ponte

Graduada pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UEVA). Especialista Enfermagem em Nefrologia pela Universidade Estadual do Ceará (UECE) e em Saúde Pública pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UEVA). Mestranda em Gestão em Saúde (MEPGS) pela Universidade Estadual do Ceará (UECE).

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Paula Cavalcante Ramalho Brilhante

Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Especialização em Saúde Pública (UNAERP), Atenção Básica (UEPA), Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará (UFC) e Doutorado pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva-PPSAC pela Universidade Estadual do Ceará (UECE) com sanduíche na Universidade Católica de Múrcia (Espanha).

Contatos:

Email: golda_mey@hotmail.com

Contato: (88) 9 9977 7306.



Sumário

| | |
|---|----|
| Apresentação..... | 04 |
| Panorama geral da Doença Falciforme..... | 06 |
| O que é Doença Falciforme?..... | 08 |
| Quais são os principais sinais e sintomas?..... | 11 |
| A doença falciforme influencia na gestação?..... | 15 |
| Como é feito o diagnóstico da Doença Falciforme?..... | 16 |
| Como é feito o tratamento?..... | 18 |
| Imunização e Doença Falciforme..... | 21 |
| Quais minhas atribuições como ACS no acompanhamento de pessoas com doença falciforme?..... | 22 |
| Considerações Finais..... | 25 |
| Referências..... | 26 |

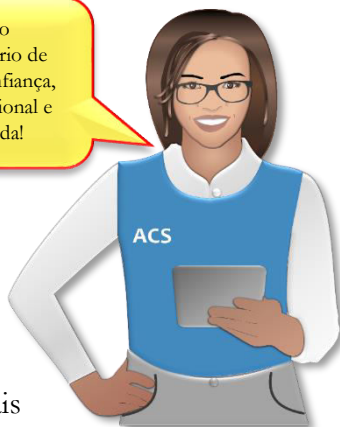
Apresentação

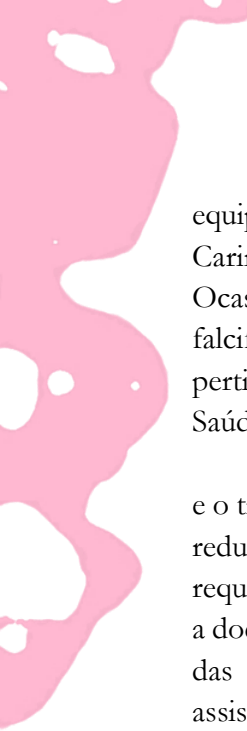
A Rede de Atenção Primária à Saúde possui ações relevantes para detecção precoce, tanto do traço falcêmico como da própria doença falciforme, além de o Agente Comunitário de Saúde (ACS) despontar como um profissional de extrema importância, pois contribui para a melhoria da qualidade de vida das pessoas acometidas e realiza ações de promoção e vigilância em saúde (PONTE; BRILHANTE, 2019).

Este guia é dirigido aos ACS, sendo elaborado para auxiliar o esclarecimento de dúvidas durante o trabalho desse profissional, principalmente durante a visita domiciliar. O objetivo é informar os sinais e sintomas mais frequentes da doença falciforme, as principais crises com sua gravidade e as melhores maneiras de identificar precocemente estas crises e como conduzi-las.

O interesse da pesquisadora pelo tema foi motivado em decorrência da experiência como Enfermeira e Coordenadora do Serviço de Transfusão e Ambulatório de Hematologia no Hemocentro Regional de Sobral e em outro período da minha vida profissional como integrante de uma

O ACS é o elo profissionais-usuário de saúde, viabiliza confiança, sigilo, ética profissional e escuta qualificada!





equipe da Estratégia da Saúde da Família do município de Cariré, ambos situados na zona Norte do Estado do Ceará. Ocasões em que se deparou com diversos casos de doença falciforme e percebeu deficiência de informações pertinentes a doença, em especial pela Atenção Primária de Saúde (APS).

O diagnóstico precoce por meio do teste do pezinho e o tratamento adequado representam papel fundamental na redução da morbidade (adoecimento) e mortalidade, e requer qualificação dos ACS para que conheçam sobre a doença, qualifique a visita domiciliar e o acompanhamento das pessoas com anemia falciforme, possibilitando uma assistência eficiente mais próxima do local de moradia, preenchendo uma lacuna nos cuidados necessários a essas pessoas.


Sendo assim, espera-se que este guia contribua no desenvolvimento das ações realizadas pelos ACS, em especial por ocasião da visita domiciliar.

Panorama geral da Doença Falciforme

A doença falciforme teve origem na África e chegou ao continente americano em função do tráfico de pessoas negras escravizadas, durante o período colonial. Atualmente, mais da metade da população brasileira apresenta traços de afrodescendência, o que faz da doença falciforme a enfermidade hereditária mais comum do Brasil (BRASIL, 2015).



A distribuição da doença falciforme, por região do país, não é homogênea. As regiões Norte e Nordeste, que apresentam alta prevalência de população afrodescendente, também apresentam as maiores taxas de incidência e de prevalência da doença.



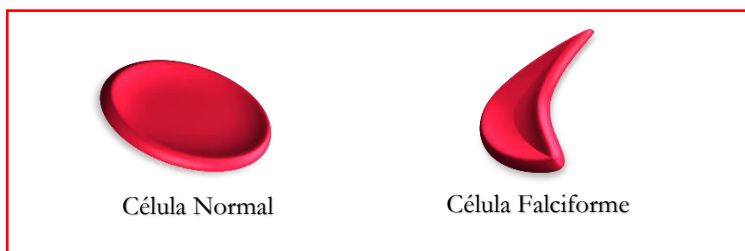
Atualmente, estima-se que a prevalência varie de 60.000 a 100.000 casos. Na Bahia, onde a proporção de negros é maior, a doença pode atingir 1:650 nascidos vivos. No Rio Grande do Sul, a incidência é de 1:11.000 nascidos vivos (UMPIERRE; GONÇALVES, 2020).

O diagnóstico precoce evita danos e agravos à saúde e propicia a inserção de cuidados, orientações e referências aos serviços especializados.

Contudo, na atenção primária, os ACS acompanham as pessoas com doença falciforme, facilitando o acesso à UBS, promovendo orientação aos familiares e auxiliando no levantamento de informações que contribuam para o planejamento e o monitoramento das ações de atenção à saúde.

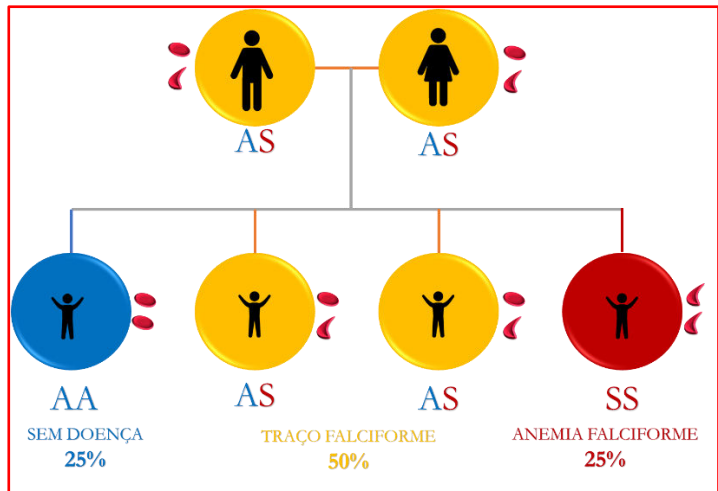
O que é Doença Falciforme?

Anemia falciforme é uma doença hereditária (passa dos pais para os filhos) caracterizada pela alteração dos glóbulos vermelhos do sangue, tornando-os parecidos com uma foice, daí o nome falciforme (BRASIL, 2015).



Essas células têm sua membrana alterada e rompem-se mais facilmente, causando anemia. A hemoglobina, que transporta o oxigênio e dá a cor aos glóbulos vermelhos, é essencial para a saúde de todos os órgãos do corpo (BRASIL, 2009).

A hemoglobina normal é chamada de A e os indivíduos normais são considerados AA, porque recebem uma parte do pai e outra da mãe. Na Doença Falciforme a hemoglobina produzida é anormal e é chamada de S. Quando a pessoa recebe de um dos pais a hemoglobina A e de outro a hemoglobina S, ele é chamado de “traço falcêmico”, sendo representado por AS. O portador de traço falcêmico não é doente, sendo, portanto, assintomático (BRASIL, 2015).



A hemoglobina normal é chamada de A e os indivíduos normais são considerados AA, porque recebem uma parte do pai e outra da mãe. Na Doença Falciforme a hemoglobina produzida é anormal e é chamada de S.

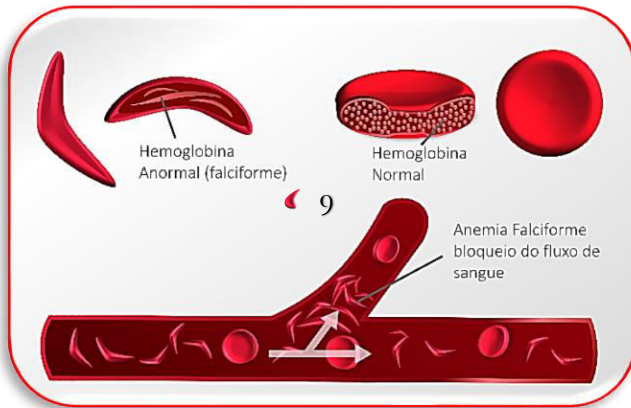
Quando a pessoa recebe de um dos pais a hemoglobina A e de outro a hemoglobina S, ele é chamado de “traço falcêmico”, sendo representado por AS. O portador de traço falcêmico não é doente, sendo, portanto, assintomático e só é descoberto quando é realizado um estudo familiar.

Quando ambos os pais são portadores de Traço Falcêmico, alguns filhos podem ser doentes, portadores do Traço Falcêmico, ou ainda, podem ser normais.

Observações para quem possui o traço falciforme (AS):

- Não possui a doença falciforme

- Não tem alterações físicas ou mentais
- Não necessita de acompanhamento no hemocentro
- Deve fazer a acompanhamento infantil na UBS
- Deve receber aconselhamento genético



Existem outras formas de apresentação da Doença Falciforme, quando um dos pais é portador de Traço Falcêmico e o outro é portador de alguma hemoglobina variante. As mais comuns são Hemoglobina C, Hemoglobina D e Traço Talassêmico.

As hemácias falciformes são mais rígidas e têm dificuldades para passar pelos vasos sanguíneos mais finos, causando assim a obstrução desses vasos e dificuldade na circulação do sangue, provocando crises de dor e comprometimento progressivo de diversos órgãos (BRASIL, 2006).

Assim, como consequência das diferentes peculiaridades clínicas da doença falciforme e importância de um acompanhamento em saúde por toda a vida, destaca-se que os familiares dessas crianças precisam ser

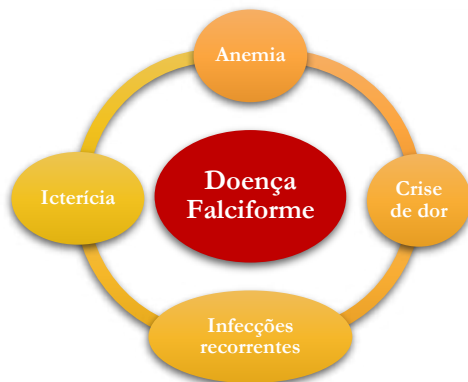
devidamente orientados sobre essa enfermidade, os cuidados necessários, bem como acerca da identificação precoce dos sinais de risco para as complicações, visando a prevenção do seu agravamento (FIGUEIREDO *et al.*, 2019).

Quais são os principais sinais e sintomas?

Sendo uma doença crônica, a doença falciforme tem sinais e sintomas que comprometem a pessoa com a doença, além de interferirem em vários outros aspectos da vida, tais como: na interação social, nas relações conjugais e familiares, na educação, no emprego etc.

Os sinais e sintomas modificam-se de acordo com a idade do paciente e, sobretudo, segundo os cuidados que se têm para preveni-los.

Dentre as manifestações clínicas mais comuns, estão:



O ACS deve estar atento, durante a visita domiciliar, aos principais sinais e sintomas da doença falciforme e prontamente fazer o encaminhamento para a unidade de saúde.



A gravidade clínica da doença falciforme é variável, mas a maioria apresenta as formas crônica e grave da doença, exacerbada pelas chamadas “crises” (BRASIL, 2012).

Tipos de crise

Síndrome mão-pé: Dactilite Falcêmica

Sintomas

- Dor intensa
- Irritabilidade
- Choro contínuo
- Edema em pés e mãos
- Calor e rubor no local
- Pode ter febre



Fonte: <http://www.cerezende.com/anemia-falciforme>

Crise dolorosa

Sintomas

- Dor leve a intensa
- Pode ser torácica e abdominal
- Irritabilidade
- Choro contínuo
- Calor e rubor no local



Costumam durar de 4 a 6 dias, e ocorrem nos braços, nas pernas, nas articulações, no tórax, no abdômen e nas costas.

Febre maior que 38° C em menor de 5 ano

Sintomas

- Febre acima de 38,5°C
- Tosse produtiva ou não
- Diarreia
- Vômitos
- Falta de ar
- Desânimo
- Desidratação



Icterícia

Sintomas

- Icterícia (Amarelado no branco dos olhos)
- Vômitos, náuseas
- Piora da anemia
- Febre



Crise de sequestro

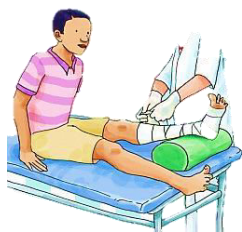
Sintomas

- Anemia aguda
- Palidez intensa
- Aumento súbito do tamanho do baço (barriga inchada)
- Febre pode estar presente
- Risco de morte



Fonte: https://site.medicina.ufmg.br/nupad/triagem/triagem_neonatal_doenca_falciforme_manifestacoes_clinicas.html

Úlceras de pernas



Sintomas

- Úlceras de tornozelo e pernas
- Dor no local
- Na adolescência
- Sem febre

Fonte: <https://www.medicina.ufmg.br/estudo-analisa-ulcera-de-perna-na-doenca-falciforme/>

Priapismo

Sintomas

- Ereção do pênis dolorosa e continuada
- Edema (inchaço) do pênis
- Vermelhidão do pênis
- Dor intensa



É mais frequente nos adolescentes ou pré-adolescentes. Pode acontecer na forma de episódios de curta duração e recorrentes ou de episódios longos, com risco de impotência sexual.

Acidente Vascular Cerebral (AVC)



Sintomas

- Alteração da marcha
- Alteração no comportamento
- Alteração na fala
- Distúrbios visuais
- Perda de sensibilidade
- Convulsões
- Sem febre

A doença falciforme influencia na gestação?

A doença falciforme não impede a gravidez, no entanto pode gerar riscos tanto para a gestante como para o feto e o recém-nascido. Pode ocorrer a piora da anemia, o aborto espontâneo, placenta prévia e descolamento prematuro de placenta (BRASIL, 2015).



Os ACS precisam conhecer os métodos para o diagnóstico e o manejo adequado da gestante com doença falciforme, tanto no pré-natal quanto no puerpério, para assim contribuir nesse período delicado da vida.

Como é feito o diagnóstico da Doença Falciforme?



Programa Nacional de
Triagem Neonatal

O diagnóstico precoce ocorre na primeira semana de vida, com a realização do teste do pezinho, utilizando metodologia específica, regulamentado pelo Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN). É fundamental para a identificação, quantificação e acompanhamento dos casos, bem como para o planejamento e organização da rede de atenção integral (BRASIL, 2012).



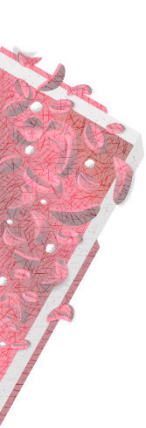
TESTE DO PEZINHO

- Deve ser realizado na primeira semana de vida.
- Este exame vai diagnosticar a Doença Falciforme e vai identificar os pacientes com Traço Falciforme.



ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA

- Realizada nas crianças a partir de 4 meses e nos adultos que não realizaram o teste do Pezinho.
- Diagnóstico também de outras doenças graves, como Hipotireoidismo Congênito e Fenilcetonúria.



Este exame laboratorial, feito a partir do sangue coletado do calcanhar do recém-nascido em papel filtro, entre o 3º e o 5º dia de vida, permite identificar as hemoglobinas presentes no sangue, sejam normais ou alteradas.

O diagnóstico também pode ser realizado pela eletroforese de hemoglobina, quando houver suspeita clínica, em seus diferentes métodos para o diagnóstico da DF em crianças a partir dos 4 meses de idade e em adultos. A Eletroforese de Hemoglobina só é realizada em Centros de Referência, e diante da suspeita clínica, o profissional da Assistência Primária deve solicitá-la e encaminhar ao paciente para a realização do exame.

O ACS tem um papel importante com o diagnóstico, pois, ao visitar a puérpera em seu território, deverá encaminhar para a realização do teste do pezinho, e não sendo possível, agendar com a equipe de enfermagem a realização do teste em domicílio. Caso o resultado do teste do pezinho seja positivo, deve iniciar imediatamente o tratamento, garantindo melhor qualidade de vida à pessoa com doença falciforme.

Como é feito o tratamento?

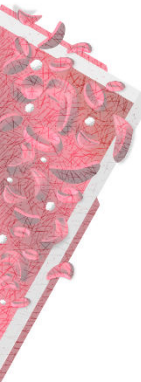
Quando descoberta a doença, o bebê deve ter acompanhamento médico adequado baseado num programa de atenção integral. Nesse programa, os pacientes devem ser acompanhados por toda a vida por uma equipe com vários profissionais treinados no tratamento da anemia falciforme para orientar a família e o doente a descobrir rapidamente os sinais de gravidade da doença, a tratar adequadamente as crises e a praticar medidas para sua prevenção (BRASIL, 2018).

A equipe é formada por médicos, enfermeiras, assistentes sociais, nutricionistas, psicólogos, dentistas, etc. Além disso, as crianças devem ser acompanhadas na puericultura para avaliação do crescimento e desenvolvimento, como normalmente é feito com todas as outras crianças que não têm a doença.

O tratamento do paciente com doença falciforme é baseado principalmente na prevenção das situações que levam à modificação da forma das hemácias.

Manutenção do calendário vacinal em dia, rápido tratamento de infecções, evitar desidratação ou exposição inadequada a






temperaturas extremas, evitar atividades físicas muito intensas, etc (BRASIL, 2015).

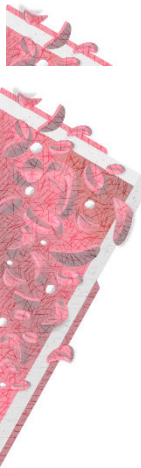
Para tratar as crises de dor já instaladas são utilizadas hidratação e analgésicos, administrados em casa ou na unidade de saúde, dependendo da gravidade. Para as demais complicações, o paciente deve procurar prontamente o serviço de saúde na presença dos sinais e sintomas iniciais (BRASIL, 2019).

Algumas medicações são prescritas pelo especialista no tratamento específico da doença falciforme, como:

1. **Penicilina** – indicada para infecções bacterianas, deve ser utilizada em crianças até os 5 anos de idade;
2. **Hidroxiuréia** – indicada para as crises dolorosas. A indicação, idade de início de tratamento e dose do medicamento são definidos no ambulatório de Hematologia;
3. **Ácido fólico** – medicação de uso contínuo;
4. **Quelantes de ferro** – indicados àqueles pacientes submetidos a um programa de transfusões crônicas que desenvolvem sobrecarga de ferro secundária ao tratamento;
5. **Transfusões de concentrado de hemácias e exsanguinotransfusões** – indicadas no tratamento da anemia sintomática, AVC, na prevenção do AVC, síndrome torácica aguda e priapismo recorrente (UMPIERRE; GONÇALVES, 2020).

O único tratamento curativo da doença falciforme é o transplante de medula óssea. Idealmente, ele só pode ser realizado quando o paciente tem irmão compatível e com hemoglobina. Mesmo preenchendo esses requisitos, o transplante só deve ser feito em casos selecionados,





avaliados pelo hematologista que acompanha o paciente (UMPIERRE; GONÇALVES, 2020).

A assistência às pessoas com doença falciforme, como em toda doença crônica, deve privilegiar a atenção multiprofissional e interdisciplinar. Dessa forma, esses pacientes devem ser acompanhados pelos três níveis de atenção: primária (unidades básicas de saúde), secundária (hematologistas, cardiologistas, neurologistas, etc) e terciária (hospitais de alta complexidade, urgência e emergência, etc).

Ademais, o ACS pode auxiliar a instruir os pacientes e seus familiares no sentido do autocuidado, para que conheça a doença e possa evitar as situações de risco e reconhecer os sinais iniciais das complicações mais comuns, procurando o serviço de saúde o mais rapidamente possível.

Imunização e Doença Falciforme

A função do baço na doença falciforme pode se alterar, o que causa a diminuição da imunidade, e assim urge a importância de uma vacinação o mais cedo possível. Além do mais, recomenda-se um programa de vacinação especial precoce, junto ao Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais – CRIE (BRASIL, 2019).



Assim, o ACS precisa estar atento e verificar constantemente o calendário vacinal, e sempre que necessário encaminhar ao serviço de saúde.

Quais as atribuições da Doença falciforme nos Níveis de Atenção à Saúde?

A dificuldade de acesso e o excesso de fragmentação no cuidado provocam a descontinuidade da assistência e a perda de vínculo com o profissional de saúde, possibilitando consequências desfavoráveis ao tratamento, bem como a baixa adesão das pessoas com doença falciforme.



O impacto comprovado da atenção em unidades de saúde mais próximas ao local de moradia proporciona estabelecimento do vínculo entre o usuário e a equipe de saúde, promovendo uma abordagem mais integral. Essa nova lógica da atenção tem refletido na redução da morbimortalidade e no aumento da expectativa de vida para as pessoas com doença falciforme.

Com a implantação das Redes de Atenção à Saúde pretende-se equacionar, para as pessoas com doença falciforme, a atenção integral à saúde. O objetivo é garantir o atendimento descentralizado, desde o diagnóstico, a assistência com equipe multiprofissional e multidisciplinar,

educação em saúde com enfoque no autocuidado e o acesso à atenção especializada e alta complexidade, tendo a atenção primária como a ordenadora dos fluxos dos usuários por todos os níveis da RAS.

Atribuições da equipe profissional na atenção primária

- Realizar o teste do pezinho em 100% dos recém-nascidos na área de abrangência da unidade.
- Mapear as pessoas com doença falciforme na área de abrangência.
- Captar precocemente as gestantes para o pré-natal.
- Realizar eletroforese de hemoglobina em 100% das gestantes.
- Promover e participar de ações de educação em saúde para o autocuidado.
- Inserir a pessoa com doença falciforme nos diversos programas desenvolvidos na Unidade Básica de Saúde.
- Manter atualizado o conhecimento sobre a fisiopatologia da doença falciforme, os aspectos clínicos, bem como a caracterização socioeconômica e cultural da população acometida.

Atribuições da equipe profissional na atenção especializada

- Receber as pessoas diagnosticadas da atenção básica e outros serviços;
- Possuir médico hematologista e equipe multiprofissional qualificada na atenção especializada em doença falciforme;
- Manter articulação permanente com o centro de referência para procedimentos de maior complexidade, principalmente para a atenção hemoterápica;
- Manter cadastro atualizado de todas as pessoas diagnosticadas com a doença falciforme na sua área de ação.
- Prestar apoio matricial às equipes de atenção básica, à rede de urgência e emergência e à de atenção às gestantes e ao parto de mulheres com doença falciforme;
- Orientar as pessoas com relação ao retorno à atenção básica e/ou ao acompanhamento nesse nível de atenção, como parte integrante dos cuidados;

Atribuições da equipe profissional na atenção especializada

- Diagnosticar os casos com indicação para procedimento cirúrgico, em função de complicações decorrentes de quadro evolutivo da doença falciforme ou de outros fatores de risco, e encaminhar a demanda, conforme pactuação local;
- Realizar o encaminhamento das pessoas com complicações agudas ou não decorrentes da doença falciforme a outros serviços e/ou demais especialidades, de acordo com a necessidade;
- Estimular a inclusão social dessas pessoas, considerando as suas necessidades como cidadãos, no âmbito do trabalho, da educação e do desenvolvimento social.

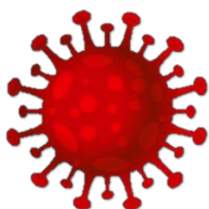
Atribuições da equipe profissional nas urgências e emergências

- Implantar Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco no serviço de urgência/emergência.
- Mapear a rede de urgência/emergência referenciada para as pessoas com doença falciforme.
- Prestar assistência ao evento agudo em ambiente adequado, até o
- encaminhamento dos indivíduos a outros serviços, quando necessário.
- Estabelecer comunicação com o centro de referência onde a pessoa é acompanhada.

Rede hospitalar

- Prestar assistência de acordo com o protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde, no Manual de Eventos Agudos em Doença Falciforme (BRASIL 2009);
- Manter as informações atualizadas sobre as causas e os procedimentos realizados, duração da internação e data da alta;
- Acompanhar, quando não houver médico hematologista no serviço hospitalar, o tratamento de acordo com a indicação da Atenção Especializada, para tratamento clínico ou cirúrgico das complicações;
- Notificar no Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar (SIAH), sempre que a DF (CID-57.1) for a doença de base;
- Orientar, no formulário de alta, o retorno do usuário à assistência na UBS e/ou à Atenção Especializada, de acordo com a organização da rede de saúde local.

Coronavírus e Anemia falciforme



X



O SARS-CoV-2 é um vírus novo para a saúde pública e as informações científicas sobre sua transmissão são baseadas no que se sabe sobre Coronavírus semelhantes.

Mediante a ocorrência de qualquer infecção emergente, existe sempre a preocupação sobre o risco potencial de transmissão de patógenos a partir de sangue e hemoderivados. Entretanto, felizmente, até o presente momento, não foi reportado nenhum relato de transmissão do SARS-CoV-2 pelo sangue ou derivados.

Importante ressaltar que, até agora, não existem orientações nem recomendações específicas com relação à prevenção ou tratamento da COVID-19 para as pessoas com doença falciforme e outras hemoglobinopatias.

A infecção respiratória pela COVID-19 pode causar hipóxia, desidratação ou acidose, desencadeando crise dolorosa. A infecção respiratória pode desencadear a síndrome torácica aguda, importante causa de internação e óbito nesse grupo populacional. A asplenia funcional, esplenectomia e a diminuição da imunidade aumentam o risco de infecções e a hipertensão pulmonar e/ou doença renal, incidentes nesses pacientes, podem ter risco aumentado da COVID-19.

Quais as atribuições dos ACS no acompanhamento de pessoas com doença falciforme?

A dificuldade de acesso e o excesso de fragmentação no cuidado provocam a descontinuidade da assistência, a perda de vínculo com o profissional de saúde, possibilitando consequências desfavoráveis ao tratamento, bem como a baixa adesão das pessoas com doença falciforme.




O impacto comprovado da atenção em unidades de saúde mais próximas ao local de moradia promove uma abordagem mais integral. Essa nova lógica da atenção tem refletido na redução da morbimortalidade e no aumento da expectativa de vida para as pessoas com doença falciforme.

O ACS é um profissional-chave para o vínculo entre o usuário e a equipe de saúde em seu território!

Atribuições como ACS

- Acompanhar a realização do teste do pezinho em 100% dos recém-nascidos na área de abrangência da unidade;
- Mapear as pessoas com doença falciforme na área de abrangência;
- estar atento para os efeitos adversos ao tratamento, caso seja identificado algum, o paciente deve ser orientado e/ou encaminhado ao serviço de saúde para avaliação;
- Informar que o tratamento para a doença falciforme está disponível no SUS;
- Realizar busca ativa dos pacientes em tratamento que não comparecerem ao serviço de saúde quando agendados;
- Inserir a pessoa com doença falciforme nos diversos programas desenvolvidos na Unidade Básica de Saúde;
- Verificar alimentação;
- Verificar higiene oral;
- Verificar uso de ácido fólico;
- Verificar uso de penicilina profilática em menores de 5 anos e esplenectomizados (que retiraram o baço total ou parcialmente);
- Verificar absenteísmo escolar;
- Gestantes com suspeita de anemia falciforme ou com diagnóstico já firmado devem ser encaminhadas para centro de referência com experiência em pré-natal de alto risco;

- 
- Acompanhar a situação vacinal das crianças do território e encaminhar ao serviço de saúde;
 - Captar precocemente as gestantes para o pré-natal;
 - Manter seu território informado sobre a doença, trabalhando com parceiros da comunidade, buscando a redução de estigma e preconceito que afetam as pessoas;
 - Promover e participar de ações de educação em saúde para o autocuidado;
 - Utilizar ferramentas de coleta de informações e acompanhamento do paciente;
 - Manter atualizado o conhecimento sobre a fisiopatologia da doença falciforme, os aspectos clínicos, bem como a caracterização socioeconômica e cultural da população acometida.



Considerações finais

A Rede de Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado tem um importante papel na atenção a pessoa com anemia falciforme, sendo o ACS fundamental para esse acompanhamento mensal ou sempre que necessário.

Acreditamos que esse guia poderá contribuir como uma importante tecnologia a ser utilizada pelos ACS, durante o seu processo de trabalho, auxiliando-os em suas orientações na visita domiciliar e em suas atividades de educação em saúde.



Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Doença falciforme: condutas básicas para tratamento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual de anemia falciforme para agentes comunitários de saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Manual de Condutas Básicas para Tratamento em Doença Falciforme**. Ministério da Saúde. 2012.

BRASIL. **Manual de Eventos Agudos em Doença Falciforme**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

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, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Portaria Conjunta nº 05, de 19 de fevereiro de 2018. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença Falciforme. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 fev. 2018. Seção 1, p. 1. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2018/poc0005_22_02_2018.html. Acesso em: 13 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Instrução normativa referente ao calendário nacional de vacinação**. Brasília Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/marco/22/Instrucao-NormativaCalendario-Vacinacao-Site.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais**. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 26

FIGUEIREDO, S. V. et al. Elaboração e validação de caderneta de orientação em saúde para familiares de crianças com doença falciforme. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 1-9, jan. 2019.

PONTE, G. M. M.; BRILHANTE, A. P. C. R. Contribuições para a saúde do portador de anemia falciforme na atenção primária: ensaio teórico reflexivo. *In*: JORGE, M. S. B.; SAMPAIO, R. F.; SOUZA, A. R. (Orgs.). **Gestão em saúde**: reflexões, diversidades temáticas, teóricas, metodológicas e tecnologias de discentes e docentes em gestão em saúde coletiva. Fortaleza: EdUECE, 2019. p. 279-297. Disponível em:
http://www.uece.br/eduece/dmdocuments/Gestao_em_saude_ebook_2019.pdf . Acesso em: 12 mar. 2021.

UMPIERRE, R. N.; GONÇALVES, M. R. **Telecondutas**: Doença Falciforme. Porto Alegre: TelessaúdeRS, 2020. Disponível em:
https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/telecondutas/telecondutas_anemia_falciforme_08.01.2020.pdf. Acesso em: 12 mar. 2021.

Autora

Goldamey Moreira Mesquita Ponte

Enfermeira pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (1999). Atualmente cursando Mestrado Profissional em Gestão em Saúde (MEPGS) pela Universidade do Ceará. É pós-graduada em Enfermagem em Nefrologia pela Universidade Estadual do Ceará (UECE) e em Saúde Pública pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UEVA). Foi enfermeira do Centro de Hemodiálise Santa Casa de Misericórdia de Sobral (SCMS), Enfermeira do Hemocentro Regional de Sobral (HEMOCE), Gerente em Saúde da Clínica Ortoimplante e enfermeira da Estratégia Saúde da Família (ESF) dos municípios de Cariré, Sobral e Santa Quitéria.



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO CEARÁ



CERTIFICADO DE REGISTRO DE DIREITO AUTORAL

A Câmara Brasileira do Livro certifica que a obra intelectual descrita abaixo, encontra-se registrada nos termos e normas legais da Lei nº 9.610/1998 dos Direitos Autorais do Brasil. Conforme determinação legal, a obra aqui registrada não pode ser plagiada, utilizada, reproduzida ou divulgada sem a autorização de seu(s) autor(es).

Responsável pela Solicitação:

Goldamey Ponte

Participante(s):

Goldamey Moreira Mesquita Ponte (Autor) | Ana Paula Cavalcante Ramalho Brilhante (Autor)

Título:

Guia para orientação sobre doença falciforme para Agentes comunitários de Saúde

Data do Registro:

24/07/2021 20:10:23

Hash da transação:

0x9fc8531b04ffe47547462dfbb84a72482c27c9e262bf57df0d66ba6dbd151ed3

Hash do documento:

bdc553e86df4447dcb9e4d2ecfd39b0c365aae407d3af63a968bd4d2ae1d190b

Compartilhe nas redes sociais



[clique para acessar](#)

