



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE**

RESOLUÇÃO Nº 066/13 - CIB/RS

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde;

a Portaria GM nº 1391, de 16 de agosto de 2005, que ao instituir no âmbito do Sistema Único de Saúde, as diretrizes para a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias, determina a garantia da continuidade do atendimento das pessoas diagnosticadas com hemoglobinopatias pelo Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), na rede de assistência do SUS a partir, prioritariamente, da Hemorrede Pública, e a promoção da assistência às pessoas com diagnóstico tardio de Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias;

o decreto nº 45.555, de 19 de março de 2008, que institui a Política Estadual de Atenção Integral às pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias, com o objetivo de identificar indivíduos com a Doença Falciforme e oferecer assistência médica e psicossocial, aconselhamento genético não diretivo, medicamentos e imunobiológicos necessários;

a Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009, que institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra;

a Resolução CIB/RS nº 63, de 25 de março de 2010, que aprova a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra;

a Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010, que institui o Estatuto da Igualdade Racial, destinado a garantir à população negra a efetivação da igualdade de oportunidades, a defesa dos direitos étnicos individuais, coletivos e difusos e o combate à discriminação e às demais formas de intolerância étnica; cujo Capítulo I, Art. 6º, ao dispor sobre o direito à saúde da população negra, refere que esse direito será garantido pelo poder público mediante políticas universais, sociais e econômicas destinadas à redução do risco de doenças e de outros agravos;

o decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS estabelecendo as Redes de Atenção à Saúde nas Regiões de Saúde, considerando o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde o qual organiza e integra as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, definindo as responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde;

as contribuições e orientações do Comitê Técnico de Saúde da População Negra do Estado do Rio Grande do Sul, instituído pela Portaria nº



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE**

842, de 24 de outubro de 2012;

que uma vez realizado o diagnóstico de Doença Falciforme, as pessoas residentes em qualquer localidade do estado do RS são atualmente atendidas em apenas três Serviços de Referência: Triagem Neonatal – Hospital Materno Infantil Presidente Vargas e Centros de Referência em Hematologia – Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Grupo Hospitalar Conceição, todos sediados em Porto Alegre;

que a Política Estadual de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias segue os passos de promoção, proteção, recuperação e reabilitação em saúde e que o Estado, por meio da Coordenação Estadual da Saúde da População Negra / Departamento de Ações em Saúde – DAS, é responsável em implementar essa política.

RESOLVE:

Art. 1º - Institui nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) do Estado do Rio Grande do Sul a Linha de Cuidado Integral às Pessoas com Doença Falciforme (Anexo I), estabelece diretrizes para sua organização e dá outras providências.

Art. 2º - A finalidade desta Linha de Cuidado Integral é fortalecer e qualificar a atenção ao usuário com Doença Falciforme – diagnosticadas ou não pela triagem neonatal, por meio do acolhimento, do estabelecimento de vínculo, da responsabilização dos serviços, da regionalização e equidade em todos os níveis de atenção.

Art. 3º - Constituem-se diretrizes para a organização da Linha de Cuidado Integral às Pessoas com Doença Falciforme:

I. Organização da oferta integral de cuidados na Rede de Atenção à Saúde (RAS) por meio da definição de competências de cada nível de atenção, do estabelecimento de mecanismos de comunicação entre eles e da garantia dos recursos necessários à sua implantação e implementação, segundo os planejamentos municipais em articulação ao estadual e, os princípios e diretrizes de universalidade, equidade, regionalização, hierarquização e integralidade da atenção à saúde;

II. Implementação de um sistema de informação que permita a construção de um banco de dados estatísticos/epidemiológicos único sobre o Traço ou Doença Falciforme, o acompanhamento do cuidado, a gestão de casos e a regulação do acesso aos Serviços de Referência, assim como o monitoramento e a avaliação das ações e serviços;

III. Monitoramento e quantificação da incidência de crianças nascidas com o Traço ou Doença Falciforme obtida com a triagem neonatal, bem como das pessoas com diagnóstico tardio, para o estabelecimento de



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL SECRETARIA DA SAÚDE

indicadores e metas de acompanhamento e avaliação que viabilizem a organização da rede de serviços em cada região de saúde, considerando os vários níveis de atenção;

IV. Encaminhamento mensal dos dados estatísticos/epidemiológicos para o DAS / Coordenação Estadual da Saúde da População Negra;

V. Promoção do acolhimento humanizado dos usuários com sintomas da Doença Falciforme na Atenção Básica e referenciamento para o Serviço de Referência, a fim de que este proceda com os cuidados necessários;

VI. Construção de processos de qualificação e integração sistêmica entre a Atenção Básica e os Serviços de Referência em Doença Falciforme, por meio do apoio matricial e do compartilhamento das práticas em saúde nos territórios;

VII. Fornecimento direto aos usuários dos medicamentos disponíveis na rede pública para o tratamento das condições patológicas relacionadas à Doença Falciforme (penicilina, hidroxauréia, imunobiológicos, analgésicos, deferasirox e ácido fólico) nos Serviços de Referência;

VIII. Garantia da realização do exame de eletroforese de hemoglobina, por meio da centralização do volume em Serviços Laboratoriais de Referência;

IX. Conscientização das unidades de urgências e hospitalares para recebimento e priorização de atendimento a essas pessoas com garantia de acesso pleno e imediato ao atendimento;

X. Formação dos profissionais da saúde para o diagnóstico, tratamento, orientação e aconselhamento genético das pessoas com Traço ou Doença Falciforme;

Art. 4º - Ficam definidas as competências gerais dos diferentes serviços da Rede de Atenção do SUS para promoção, proteção e manutenção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, orientação e aconselhamento genético das pessoas com Traço ou Doença Falciforme, nos seguintes termos:

I. Serviços de Atenção Básica:

a. Realizar a triagem neonatal, cuja coleta do material biológico deve ocorrer durante a primeira semana de vida do bebê, precisamente no quinto dia útil;

b. Realizar acolhimento de usuários que apresentam sintomas da Doença Falciforme;

c. Coletar o material biológico e encaminhar ao serviço laboratorial de referência para diagnóstico;

d. Receber o resultado dos exames e, em caso positivo, realizar busca ativa da pessoa diagnosticada com o Traço ou Doença Falciforme;

e. Realizar acolhimento, cadastramento e orientação genética junto às pessoas diagnosticadas com o Traço ou Doença Falciforme, na



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL SECRETARIA DA SAÚDE

perspectiva do estabelecimento de vínculo e responsabilização pelos cuidados de saúde;

f. Encaminhar para Serviço de Referência em Doença Falciforme, por meio da regulação, para procedimentos necessários;

g. Realizar exames complementares, quando necessários, as imunizações básicas e especiais, assim como a prescrição e a dispensação de medicamentos, tais como: ácido fólico de uso contínuo, penicilina e/ou eritromicina profilática obrigatório até os cinco anos, e analgésicos, antiinflamatórios e outros quando indicados;

h. Viabilizar o deslocamento dos usuários para tratamento e controle hematológico periódico e, quando necessário, tratamento especializado em outros municípios, quando o município de residência do usuário não possuir esses serviços;

i. Garantir às crianças com Doença Falciforme, e também a outras faixas etárias, todas as vacinas especiais, medida importante na prevenção de infecções e primeira causa de óbito na infância. Possibilitar a garantia dos reforços de vacinas antipneumocócicas e primeira imunização para adolescentes ou adultos não vacinados.

j. Realizar ações para a divulgação da Doença Falciforme por meio da educação popular em saúde, de forma intersetorial e com participação do controle social;

II. Serviços de Referência em Doença Falciforme

a. Executar a rotina dos procedimentos especializados como exames de imagem, *doppler* transcraniano, protocolo de hidroxiuréia, quelação de ferro e outros que compõem a atenção especializada.

b. Desenvolver atividades de informação e orientação genética às pessoas com doença e realizar acolhimento e aconselhamento genético destas pessoas e de suas famílias considerando a solicitação das mesmas.

c. Realizar promoção, proteção e manutenção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, orientação e aconselhamento genético – extensivo a familiares, das pessoas com Doença Falciforme;

d. Realizar apoio matricial e compartilhamento de práticas em saúde nos territórios, junto aos serviços e equipes da Atenção Básica;

e. Estabelecer um fluxo de encaminhamento e viabilizar o acesso da pessoa com Doença Falciforme às várias especialidades, para o diagnóstico, o acompanhamento e o tratamento das diversas alterações específicas relacionadas aos danos crônicos dos órgãos ou resultantes de eventos agudos que necessitem de nefrologia, pneumologia, cardiologia, endocrinologia, neurologia, cirurgia, fisioterapia, psicologia, etc;

f. Orientar o usuário com relação ao retorno à Atenção Básica e/ou ao acompanhamento no Serviço de Referência;



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE**

Art. 5º - A Linha de Cuidado Integral que é objeto desta Resolução será traduzida em etapas de pactuação municipais e de serviços a serem cumpridas conforme cronograma expresso nonexo II.

Art. 6º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Porto Alegre, 08 de março de 2013.

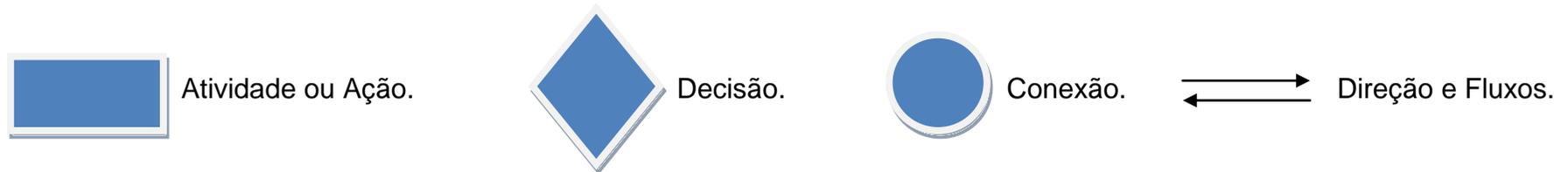
CIRO SIMONI
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE**

ANEXO I – RESOLUÇÃO Nº 066/13 – CIB/RS

Linha de Cuidado Integral às Pessoas com Doença Falciforme do Estado do Rio Grande do Sul



A Linha de Cuidado Integral às Pessoas com Doença Falciforme do Estado do Rio Grande do Sul expressa os fluxos de atenção garantidos aos usuários, na perspectiva de atender as suas necessidades de saúde. Ela desenha o itinerário que uma pessoa com Doença Falciforme deve fazer por dentro das Redes de Atenção à Saúde (RAS) do SUS, desde a Atenção Básica, o Serviço de Referência, até a média e alta complexidade, segundo as diretrizes das Políticas Estadual e Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Doença Falciforme. Ao incorporar o princípio de integralidade, ela complexifica a atenção, haja vista que o cuidado deve agregar ações preventivas, curativas e de reabilitação, bem como proporcionar o acesso aos recursos científicos e tecnológicos necessários. O cuidado integral deve ser materializado no acolhimento do trabalhador em saúde, no estabelecimento de vínculo com o serviço, na responsabilização diante do problema de saúde e na regionalização mediante as necessidades territoriais em saúde da população gaúcha.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

USUÁRIO:

Criança / Adolescente / Adulto / Idoso.

INÍCIO

SINTOMA DA DOENÇA

TRIAGEM DE Hb S POSITIVA (Traço Falciforme).

PRÉ-NATAL (REDE CEGONHA).

TRIAGEM NEONATAL

A

BUSCA ATENDIMENTO NA UNIDADE BÁSICA / ESF.

Coleta e Encaminhamento do sangue coletado para eletroforese de hemoglobina para os Laboratórios dos Serviços de Referência.

Resultado Positivo?

SIM

Busca Ativa

Orientação Genética.

SAÚDE BUCAL

A

Doença Falciforme

Encaminhamento para Serviço de Referência em DF para Aconselhamento Genético

Traço Falciforme

FIM

ATENÇÃO BÁSICA

Doença Falciforme

SIM

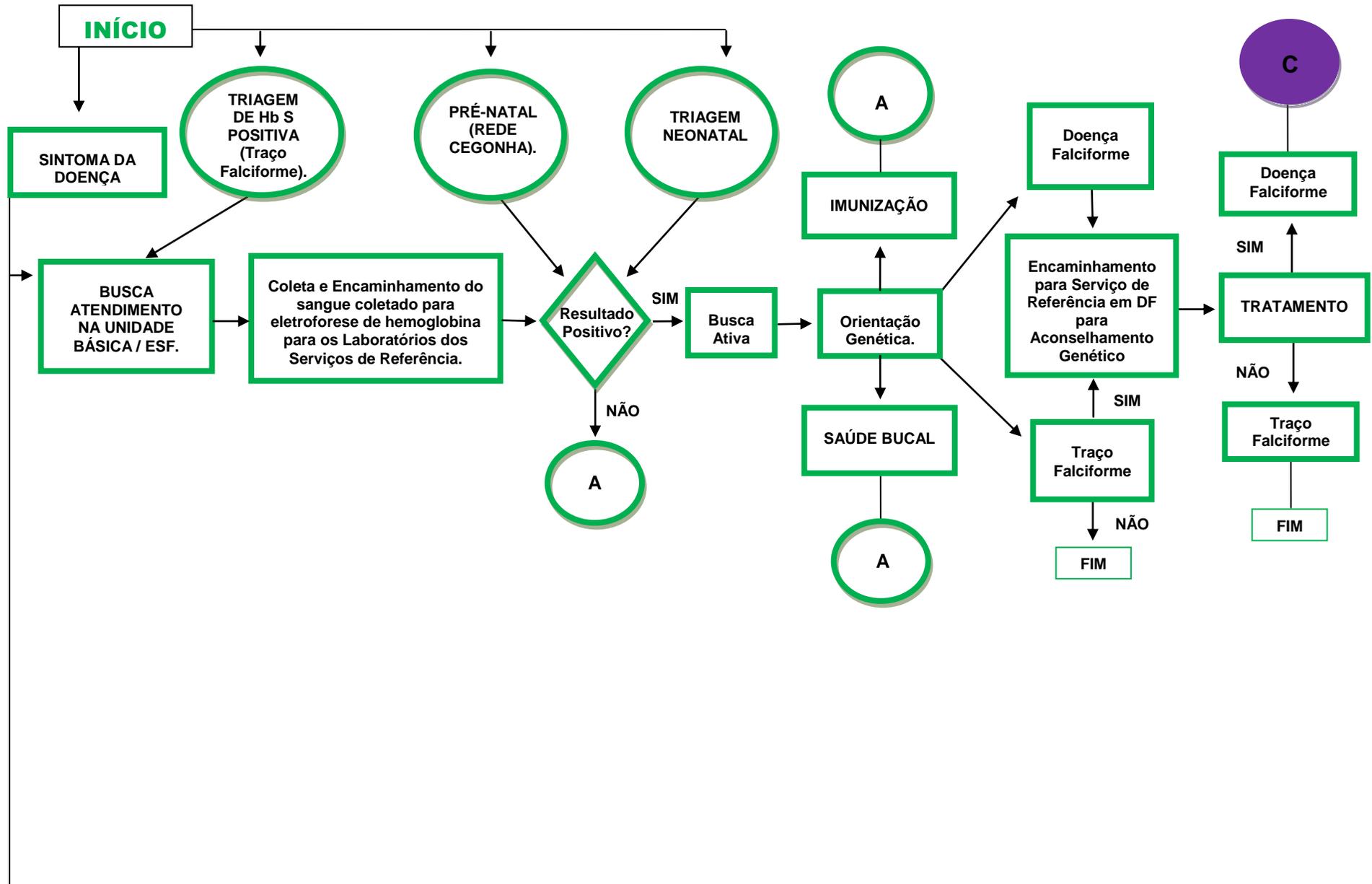
TRATAMENTO

NÃO

Traço Falciforme

FIM

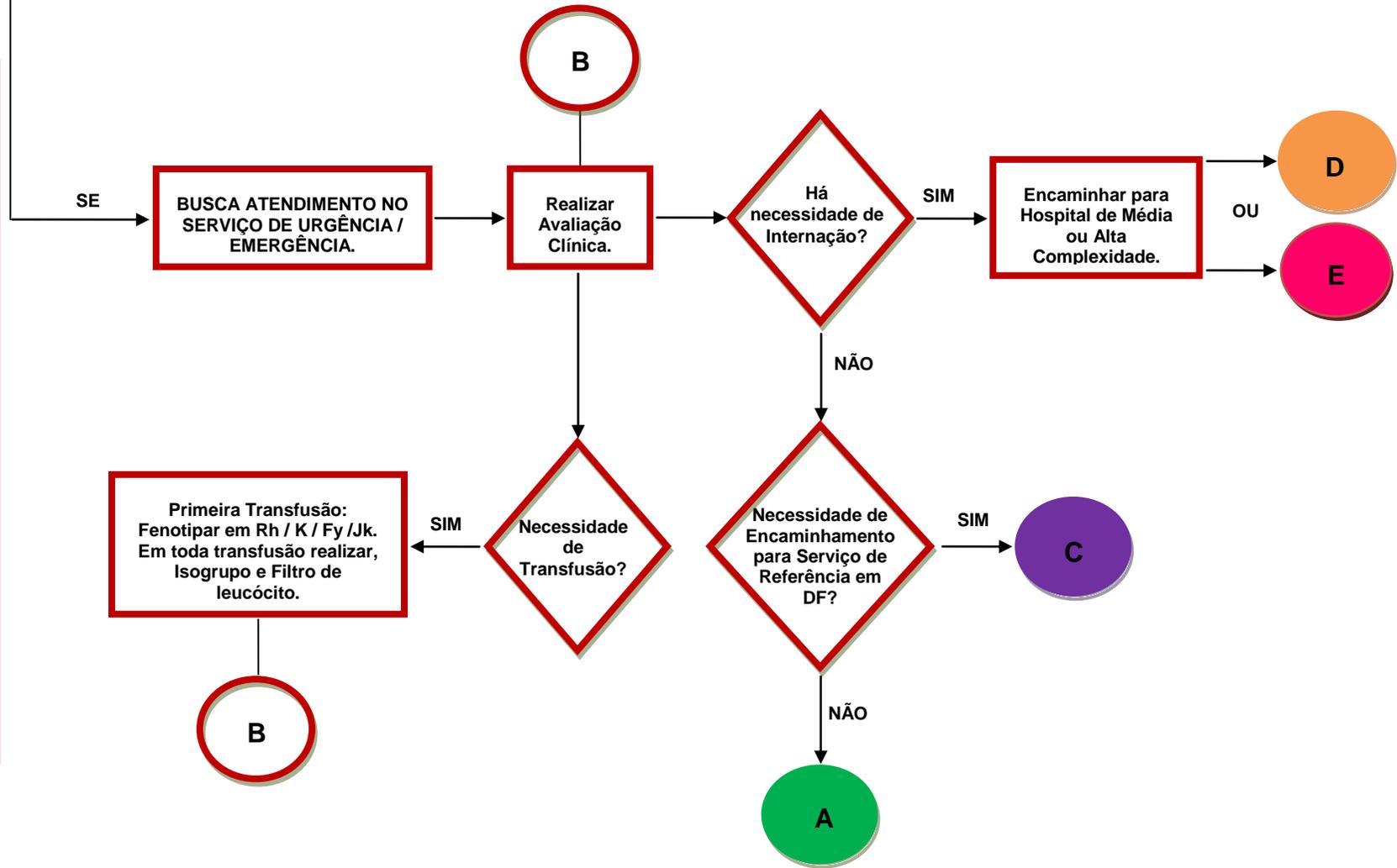
C





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

UNIDADE DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

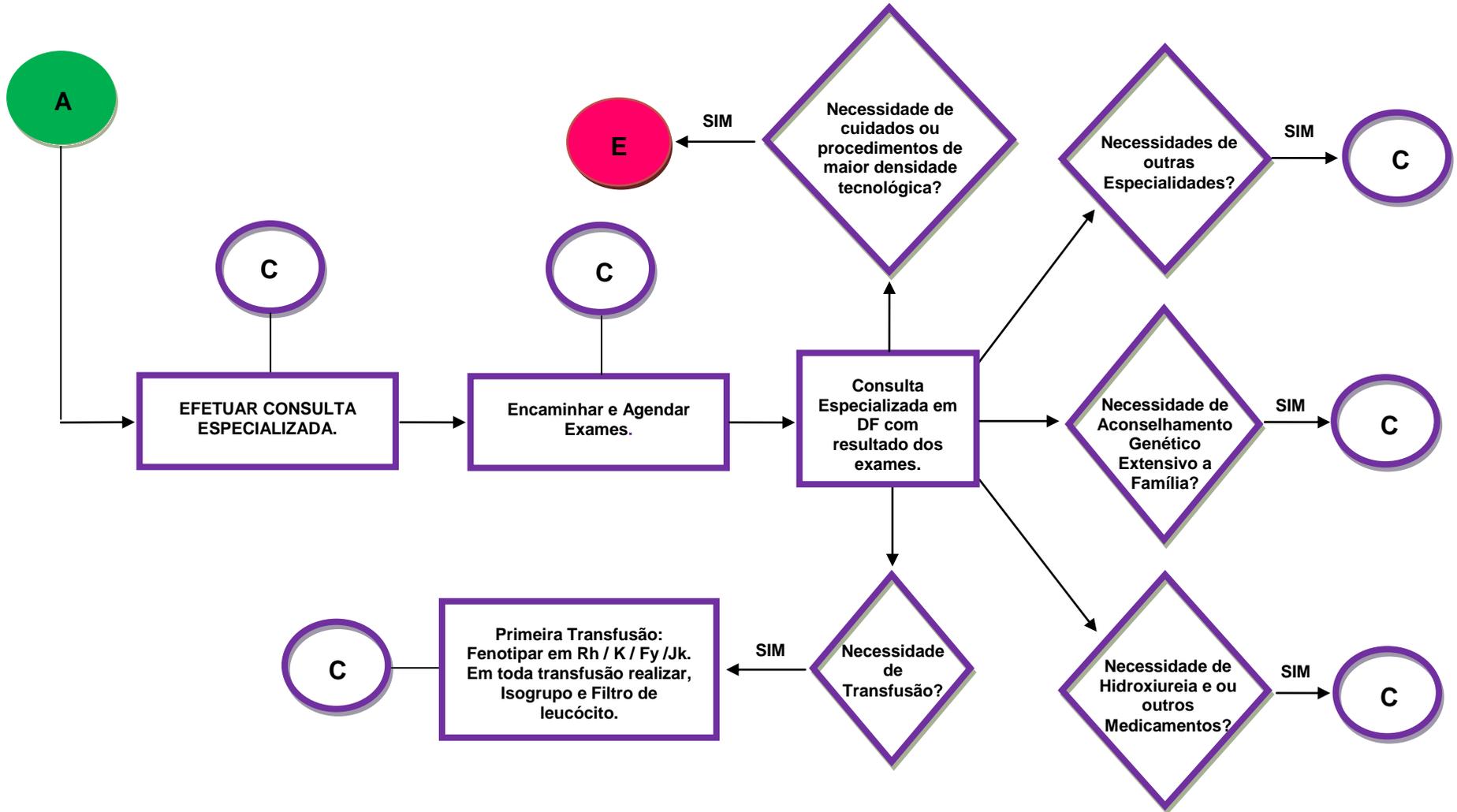




ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

C

ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM DOENÇA FALCIFORME

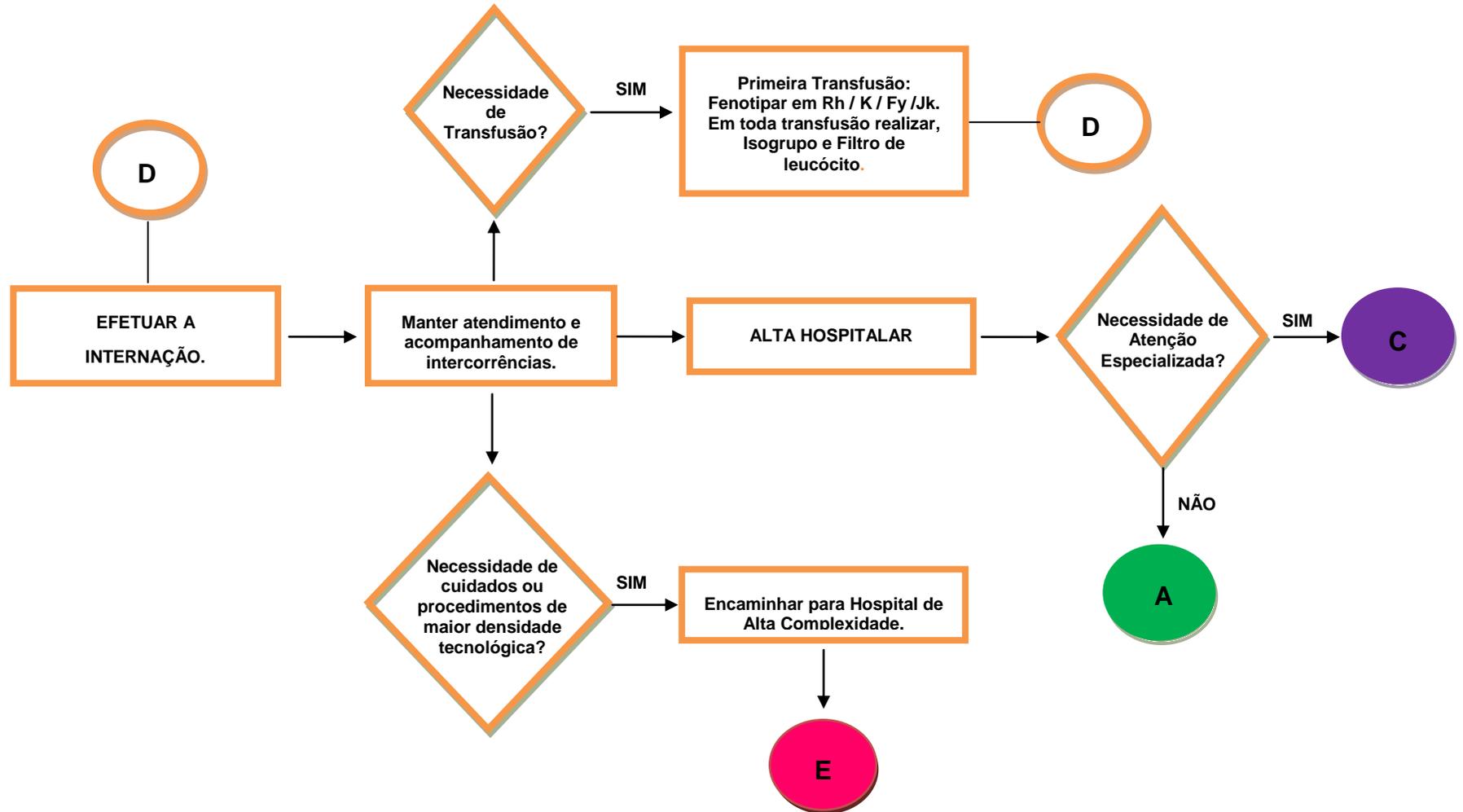




**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE**

D

**ATENÇÃO ESPECIALIZADA HOSPITALAR
DE MÉDIA COMPLEXIDADE**

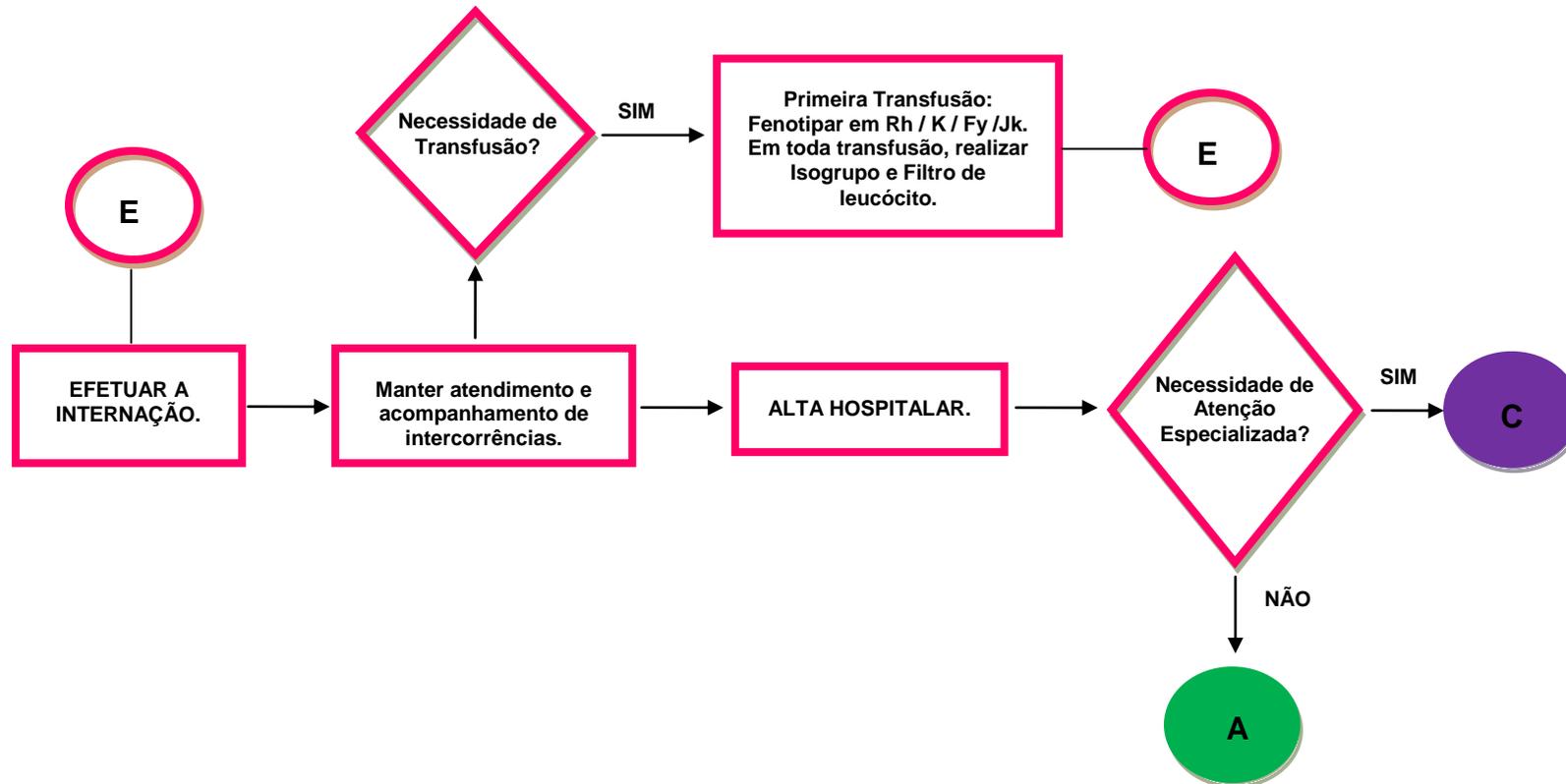




**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE**

E

**ATENÇÃO ESPECIALIZADA HOSPITALAR
DE ALTA COMPLEXIDADE**





**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE**

ANEXO II – RESOLUÇÃO Nº 066/13 – CIB/RS

Cronograma

AÇÃO	SERVIÇOS ENVOLVIDOS	PERÍODO
Implantar Linha de Cuidado Integral às Pessoas com Doença Falciforme na HEMORREDE	HEMORGS (Porto Alegre), HEMOCS (Caxias do Sul) e HEMOPEL (Pelotas)	1º e 2º semestre de 2013
	HEMOSAR (Santa Rosa), HEMOPASSO (Passo Fundo) e HEMOSM (Santa Maria)	1º e 2º semestre de 2014
Implantar Linha de Cuidado Integral às Pessoas com Doença Falciforme em três Hospitais	Hospital São Vicente de Paulo (Passo Fundo), Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Junior (Rio Grande), Hospital Universitário de Santa Maria (Santa Maria)	1º e 2º semestre de 2013
Habilitação de laboratórios para a realização da Eletroforese de Hemoglobina	LACEN (Porto Alegre) e Laboratório do Hospital São Vicente de Paulo (Passo Fundo)	1º e 2º semestre de 2013
Capacitação dos profissionais	HEMORREDE, Atenção Básica e Especializada	1º e 2º semestre de 2013, de 2014 e de 2015