



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde  
Departamento de Atenção Especializada e Temática  
Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados

## NOTA INFORMATIVA Nº 2/2020-CGSH/DAET/SAES/MS

**Assunto:** Coronavírus e Doença Falciforme

### 1. Introdução

A COVID-19, causada por Coronavírus 2019, é uma doença que foi identificada no fim de 2019 e declarada como pandemia em 11 de março de 2020. É considerada situação de emergência de saúde pública nacional e internacional.

A rápida disseminação do vírus que causa a COVID-19 despertou alarme em todo o mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou pandemia, por este motivo aumenta a necessidade de maior conscientização das pessoas com doença falciforme e da comunidade.

Diante do exposto e em atenção a mensagem encaminhada pela Federação Nacional de Pessoas com Doença Falciforme (0014057105), a Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados, responsável pela Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias (PNAIPDF), através deste documento, vem orientar e recomendar:

### 2. Considerações quanto a pessoa com doença falciforme e outras hemoglobinopatias (PDFH)

A Doença Falciforme (DF) é uma **doença crônica**, cuja causa é a mutação no gene que produz a Hemoglobina A (HbA) originando outra chamada Hemoglobina S (HbS). Existem outras hemoglobinas mutantes, por exemplo C e D, que em par com a S constituem o grupo denominado de Doença Falciforme. Também pode haver associação do gene da HbS com genes que causam diminuição ou ausência da produção de hemoglobina (HbS/Talassemia). Embora tenham particularidades que as distinguem e de graus variados de gravidade, todas essas doenças (SS, SC, SD e S/Talassemia) apresentam manifestações clínicas e hematológicas semelhantes.

A pessoa com DF é considerada imunossuprimida, uma vez que pela asplenia funcional que acontece, geralmente, na 1ª infância, o baço não funciona como expositor de antígenos. Assim, deve ser incluído no grupo de risco de pessoas com maiores probabilidades de desenvolverem a forma mais grave da COVID-19.

Um dos sintomas mais graves e com alta taxa de morbidade e mortalidades nos pacientes com DF, a Síndrome Torácica Aguda (STA) caracteriza-se por infiltrado pulmonar novo, sintoma ou sinal respiratório (dor torácica, tosse, dispneia, taquipneia etc), e hipoxemia. A STA é causada por infecção, embolia de medula óssea necrótica, vasoclusão pulmonar e sequestro pulmonar. Um quadro clínico que se assemelha ao COVID-19, no entanto, o diagnóstico diferencial se dará pelos achados radiográficos e tomográficos (1).

### 3. Considerações quanto ao potencial risco de transmissão do SARS-CoV-2 pela transfusão de sangue

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(2). 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 (3). Entretanto, felizmente, até o presente momento, não foi reportado nenhum relato de transmissão do SARS-CoV-2 pelo sangue ou derivados.

#### **4. Recomendações para pessoas com doença falciforme e outras Hemoglobinopatias**

Importante ressaltar que, até o presente, não existem orientações nem recomendações específicas com relação a prevenção ou tratamento da COVID-19 para as pessoas com doença falciforme e outras hemoglobinopatias (PDFH). Entretanto, para estas pessoas e, em especial, as pessoas com anemia falciforme (HbSS) o risco de desenvolver uma doença grave resultante da COVID-19 é muito alto, podendo exigir admissão hospitalar(4).

Ainda, nas PDFH, 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(5). Assim, para essas pessoas, o isolamento social torna-se mandatório, independentemente de ter tido contato com suspeitos ou ter sintomas de infecção respiratória. Por isso, recomenda-se, enquanto durar a epidemia:

- Evitar estritamente o contato com alguém que esteja apresentando sintomas de COVID-19 tais como febre e/ou tosse recente e contínua.
- Não sair de casa.
- Não participar de nenhuma reunião (incluindo reuniões de amigos e famílias em espaços privados, como casas, casamentos e cultos religiosos).
- Não fazer compras, lazer nem viagens
- Entregas de alimentos ou medicamentos devem ser deixadas na porta para minimizar o contato.
- Manter contato com outras pessoas usando telefone, internet e mídia social.
- As visitas e assistência médicas devem continuar conforme a necessidade, porém deve-se evitar manter contato com cuidadores e/ou profissionais de saúde que apresentarem algum dos sintomas da COVID-19.
- Todas as pessoas que adentram a casa devem lavar as mãos com água e sabão por pelo menos 20 segundos e frequentemente enquanto estiverem lá.

Mediante desenvolvimento de sintomas da COVID-19, como tosse ou febre recente e contínua, deve-se entrar em contato com o médico do hemocentro ou do serviço de referência.

A transfusão crônica de hemácias não deve ser reduzida nos casos de doença falciforme (manter HbS < 30% ou 50% conforme o caso) e talassemias (manter hemoglobina pré-transfusão entre 9,5-10 g/dL). Entretanto, uma possibilidade é de que ocorra falta de sangue durante o período da epidemia e, portanto, transfusão de sangue abaixo do necessário nas pessoas com hemoglobinopatias devido a relutância do doador em realizar a doação ou devido a infecção do mesmo. A falta de sangue é uma questão que vem sendo discutida com as autoridades nacionais e locais, assim como, entre as associações de classe.

Considerando o contexto da pandemia da COVID-19, reitera-se para as PDFH, seus cuidadores, familiares e associações de pacientes, as recomendações gerais feitas pelo Ministério da Saúde(6), a saber:

- Higiene frequente das mãos com água e sabão por no mínimo 20 segundos, ou álcool-gel (70%) na ausência da lavagem das mãos;
- Limitar o contato com pessoas de fora da sua residência;

- Mantenha distância entre você e qualquer pessoa fora de sua residência;
- Evite tocar nos olhos, nariz ou boca.
- Não compartilhe objetos pessoais.
- Não entre em contato com pessoas doentes;
- Fique em casa o máximo possível para reduzir o risco de ser infectada(o);
- Mantenha os ambientes bem ventilados.

No contexto das PDFH ressalta-se, ainda, a importância de:

- Realizar o autocuidado e adequada hidratação;
- Seguir as orientações fornecidas pelos profissionais de saúde pelo qual a pessoa com doença falciforme é acompanhada;
- Realizar o uso adequado dos medicamentos prescritos pelo médico, quando houver;
- Manter o calendário vacinal em dia (vacinação básica e especial);
- Em caso de emergência, seguir as orientações das secretarias estaduais de saúde locais e hemocentro de referência.

## **5. Recomendações do Ministério da Saúde para os Hemocentros e os Serviços de Referência**

A logística de distribuição do medicamento fenoximetilpenicilina (PENV Oral), esta ocorrerá bimestralmente, conforme já estabelecido pela CGSH/DAET/SAES/MS(7). Se necessário, os estados poderão solicitar envios extras. As solicitações deverão ser feitas via Sistema WebHemoglobinopatias ou por meio do FormSus, analisadas pela CGSH/DAET/SAES/MS e atendidas conforme capacidade.

Desde 06 de janeiro de 2020, conforme a Portaria GM/MS nº 13, a validade dos formulários de dispensação de medicamentos foi ampliada no SICLOM para 90 dias, o que automaticamente reduzirá a circulação de pessoas nos locais de dispensação de medicamentos.

Visando o cumprimento de todas as determinações impostas neste período excepcional de pandemia da COVID-19, caberá a cada serviço a organização de seus processos de trabalho de forma a melhor atender a demanda e garantir o acesso ao cuidado de seus usuários. Recomendamos, entretanto:

- Priorizar o atendimento ambulatorial de pessoas com quadro clínicos mais graves, evitando permanência por tempo prolongado e de muitas pessoas nos serviços;
- O espaçamento das consultas, sempre que as condições clínicas permitirem.

Essas orientações têm por objetivo reduzir a circulação de pessoas, evitar a exposição desnecessária e a sobrecarga dos serviços de saúde.

Importante ressaltar que, indivíduos com DF utilizam em grande escala os serviços de emergência por outros sintomas, tais como: febre, sinais de pneumonia ou STA em evolução, e principalmente as crises algícas que exigem tratamento específico e imediato. Dessa forma, o cuidado com esses pacientes pode ser desafiador em meio à pandemia de COVID-19, exigindo atenção e estratégias específicas nos locais com maior prevalência da DF. Destacamos, ainda, a importância da imunização das PDFH, a garantia dos medicamentos da atenção básica e especializada, e o manejo dos mesmos, de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença Falciforme (PCDT) 2018.

## **Referências**

1. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca\\_falciforme\\_condutas\\_basicas\\_tratamento.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_falciforme_condutas_basicas_tratamento.pdf)

2. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance> (Accessed on February 14, 2020).

3. Food and Drug Administration. <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-supply-chain-update>

Medical and Research Advisory Committee Sickle Cell Disease Association of America

4. <https://www.gov.uk/government/publications/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19#what-do-we-mean-by-extremely-vulnerable>

5. [https://abhh.org.br/wp-content/uploads/2020/03/HEMATO\\_BENIGNA\\_PEDIATRICA\\_ORIENTA%C3%87%C3%95ES-ABHH\\_COVID19.pdf](https://abhh.org.br/wp-content/uploads/2020/03/HEMATO_BENIGNA_PEDIATRICA_ORIENTA%C3%87%C3%95ES-ABHH_COVID19.pdf)

6. <https://coronavirus.saude.gov.br>

7. Nota Informativa Conjunta nº 01/2019 -CGSH/DAET/SAES/MS, CGAFME E CGMPAF/DAF/SCTIE/MS

Brasília, 19 de março de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Rodolfo Duarte Firmino, Coordenador(a)-Geral de Sangue e Hemoderivados**, em 24/03/2020, às 13:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0014057117** e o código CRC **5E2939DB**.