Os pacientes que sofrem com doença falciforme têm uma nova opção para o tratamento. O Ministério da Saúde publicou no Diário Oficial da União desta quarta-feira (01/07) a portaria nº 30, que incorpora ao Sistema Único de Saúde (SUS) o transplante de células-tronco hematopoéticas entre parentes a partir da medula óssea, de sangue periférico ou de sangue de cordão umbilical.

A novidade será disponibilizada no SUS pelo Ministério da Saúde após recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec), que debateu o assunto com especialistas e diversos segmentos da sociedade por meio de consulta pública. Estudos já demonstravam um aumento na sobrevida de dois anos em 90% dos casos transplantados e em outros foi evidenciado que pessoas com doença falciforme, que atinge, na maioria, a população negra, deixaram de utilizar a morfina para o controle da dor após o transplante.

“O Brasil, que já tem o maior sistema público de transplantes do mundo, passa agora a ter também mais alternativa terapêutica para quem têm doença falciforme. O transplante é uma arma a mais para ajudar no combate à doença e no tratamento dessas pessoas”, destaca o coordenador-geral do Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde, Heder Murari Borba.

A partir de publicação da portaria, o Sistema Nacional de Transplantes tem até 180 dias para incluir a doença falciforme em seu regulamento técnico, de forma a garantir o acesso gratuito dos portadores que se encaixarem em critérios definidos. O procedimento é indicado para pacientes com doença falciforme em uso de hidroxiureia que apresente, pelo menos, uma das seguintes condições: alteração neurológica devido a acidente vascular encefálico, alteração neurológica que persista por mais de 24 horas ou alteração de exame de imagem; doença cerebrovascular associada à doença falciforme; mais de duas crises vasoclusivas (inclusive Síndrome Torácica Aguda) graves no último ano; mais de um episódio de priapismo (ereção involuntária e dolorosa); presença de mais de dois anticorpos em pacientes sob hipertransfusão; ou osteonecrose em mais de uma articulação.

TRATAMENTO – Estima-se que 25 mil a 50 mil pessoas tenham a doença no Brasil, que apresenta alta morbidade e mortalidade precoce. O tratamento é feito com o uso de vacinação e penicilina nos primeiros 5 anos de vida, como profilaxia às infecções, uso regular de ácido fólico, medicamentos para a dor, uso de hidroxiuréia e, em alguns casos, transfusões de sangue de rotina.

No entanto, o uso crônico da transfusão pode ocasionar o desenvolvimento de anticorpos que tornam as transfusões menos eficazes. Assim, o transplante tem sido uma reivindicação do movimento social como uma possibilidade de contribuir com a melhoria da qualidade de vida das pessoas com doença falciforme e até mesmo por se tratar, atualmente, da única possibilidade de cura.

A doença se manifesta, na maioria das vezes, após os seis meses de vida do bebê, sendo o “Teste do Pezinho” a melhor forma de diagnóstico. Os principais sintomas são: anemia crônica, icterícia (cor amarelada na parte branca dos olhos), mãos e pés inchados e dor intensa nos punhos e tornozelos (frequente até os dois anos de idade), crises de dores em músculos, ossos e articulações.

MEDIDAS – No final de 2014, o Ministério da Saúde publicou a portaria 2.758, com as medidas previstas que resultarão no aumento do número de leitos para a realização de transplantes de medula óssea até 2016. A expectativa é triplicar os leitos existentes, passando de 88 para 250. A partir de incentivo financeiro, o objetivo é ampliar a capacidade de realização de transplante de medula óssea alogênico (outro doador que não seja o próprio paciente) no país.

A pasta vai investir R$ 240 mil para abertura de cada novo leito ou ampliação dos já existentes. O recurso garante ainda a criação e a melhoria da qualificação da equipe de atendimento, a aquisição de equipamentos e materiais, além de permitir a reforma e/ou construção dos Centros de Transplantes, que hoje somam 27 unidades. Em 2003, eram apenas quatro serviços.

O transplante de medula óssea é um procedimento de alta complexidade. O paciente transplantado praticamente zera toda a capacidade de resposta imunológica, e, por isso, requer infraestrutura hospitalar que atenda requisitos de segurança, como isolamento, e uma equipe multidisciplinar qualificada para garantir o sucesso do procedimento.

Por Fábio Ruas, da Agência Saúde
Atendimento à Imprensa
(61) 3315-3713 / 3315-3580

© 2014 Rede Brasileira de Avaliação Tecnologia e Saúde - REBRATS - Direitos Reservados