

RECOMENDAÇÃO No. 007/2005

Recomenda atenção à saúde da população negra, em especial aos portadores de anemia falciforme, mediante **ajustes integrados** no Programa Nacional de Suplementação com Ferro, **Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias e outros programas no âmbito do Ministério da Saúde.**

O Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - CONSEA, no uso de suas atribuições legais definidas no Artigo 2º. do Decreto nº. 5.079, de 12 de maio de 2004, com base Aem -proposição apresentada pela Comissão Permanente 2 – Segurança Alimentar e Nutricional da População Negra, e

Considerando que a população negra representa 45% da população brasileira, inferior apenas à da Nigéria, e que dos 53 milhões de pobres e 22 milhões de indigentes existentes no Brasil, respectivamente 64% e 69% são negras e negros, o que caracteriza sua situação de marginalização, discriminação social, maior exposição à violência e às doenças e maior vulnerabilidade à fome e aos riscos de insegurança alimentar e nutricional;

Considerando a invisibilidade da população negra no tocante ao seu processo saúde-doença para a promoção da segurança alimentar e nutricional, especialmente na questão da anemia falciforme, motivo pelo qual a Comissão Permanente das Populações Negras do CONSEA dedicou-se, nos dois últimos meses, a conhecer, avaliar e debater o Programa de Anemia Falciforme e o Programa Nacional de Suplementação de Ferro, ambos do Ministério da Saúde;

Considerando ser a anemia falciforme uma doença de origem hereditária e mais freqüente na população negra, sendo sua prevalência nesse grupo de duas em cada mil pessoas, correspondendo ao dobro da ocorrência na população em geral, estimando-se que cerca de trinta mil pessoas tenham a doença no Brasil;

Considerando ser essa uma doença pouco conhecida, até mesmo pelos profissionais de saúde, o que dificulta seu diagnóstico e tratamento;

Considerando que os sinais e sintomas da anemia falciforme são perversos (anemia crônica, palidez, cansaço fácil, icterícia, dactilite, seqüestro esplênico, crises dolorosas, dores musculares, infecções de repetição, úlceras de pernas, priapismo, entre outros) e que a população com anemia falciforme morre com idade média de dezoito anos, 25% morre antes dos quatro anos de vida, 50% morre com até dezesseis anos, 75% morre com até vinte e sete anos e 90% morre com menos de trinta e nove anos;

Considerando que o excesso de ferro pode acelerar o processo de hemólise e intensificar os sintomas da anemia, conforme consta em Naoum (2000); e que a toxicidade por ferro pode ocorrer quando este nutriente se acumula no organismo, causando vários danos aos órgãos como, fígado, coração e rins;

Considerando que o cuidado adequado de doentes e portadores do traço de anemia falciforme depende do diagnóstico precoce, aconselhamento genético, planejamento familiar, suporte familiar, garantia da realização da segurança alimentar e nutricional e educação para promoção da saúde, nutrição e direitos humanos;

Considerando que as estratégias que visem o controle das doenças falciformes devem estar associadas ao reconhecimento das especificidades para a promoção da equidade, à melhoria das condições de higiene, saúde pública, educação e promoção do exercício pleno da cidadania;

Considerando que o Programa Nacional de Suplementação com Ferro não prevê o diagnóstico da anemia falciforme; não considera as especificidades da população negra; e não prevê nem avalia o impacto da implantação do Programa na população negra;

E considerando finalmente que os problemas de saúde que afetam a população negra hoje são conseqüências históricas decorrentes do regime escravocrata do passado, que impediu o desenvolvimento humano e inserção social desta população, e que o Estado tem uma dívida histórica com esta população,

RESOLVE recomendar que sejam adotadas as seguintes providências:

- **Condicionar o uso do suplemento com ferro ao diagnóstico prévio das anemias;**

- *Realizar campanha de sensibilização da população quanto às implicações da anemia falciforme semelhante às campanhas realizadas para a atenção para doenças como diabete e hipertensão;*
- Reconhecimento das especificidades do processo saúde-doença da população negra e tratamento diferenciado conforme o preconizado no âmbito do SUS, com destaque para a equidade;
- Maior investimento no diagnóstico da anemia falciforme e ferropriva e divulgação dos dados; no saneamento básico para promoção da saúde de forma global e para prevenção das anemias;
- Promoção da alimentação saudável como um direito humano deve ser a primeira opção para a solução do problema alimentar e nutricional.
- Formação de um cadastro nacional informatizado e atualizado dos pacientes com anemia falciforme e promoção do aconselhamento genético e planejamento familiar na população brasileira para a identificação do traço falcêmico;
- Implementação da fase II do Programa Nacional de Triagem Neonatal em todo o território nacional;
- Promoção do diálogo e a parceria entre a Coordenação Geral de Política de Alimentação e Nutrição – CGPAN/DAB/SAS/MS e o Grupo de Trabalho de Saúde da População Negra do Ministério da Saúde e a Comissão Permanente 2 do CONSEA, para a abordagem da doença no contexto da implantação do Programa Nacional de Suplementação com Ferro;
- Inclusão do diagnóstico de anemia falciforme na Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde, no módulo de micronutrientes;
- Maior investimento no diagnóstico, tratamento e em pesquisas relevantes sobre a doença, como por exemplo, a avaliação dos efeitos da suplementação e fortificação de alimentos com ferro na qualidade e expectativa de vida dos pacientes com anemia falciforme;
- Disseminação de informações em linguagem adequada para os profissionais que atuam no setor saúde, assim como para a população em geral sobre anemia falciforme e sobre os riscos implícitos aos pacientes com anemia falciforme se suplementados com ferro sem a indicação de profissional competente;
- Capacitação dos profissionais que atuam no setor saúde sobre a problemática da anemia falciforme;

- Organização dos serviços de saúde municipais e estaduais para o diagnóstico e tratamento da doença;
- Produção de um “Guia Nacional de Saúde da Família” que incorpore o Programa de Anemia Falciforme.

Brasília, 30 de agosto de 2005.


Francisco Menezes
Presidente do CONSEA