

**Assistência de enfermagem ao paciente portador de anemia falciforme****Nursing assistance to the patient with anemia falciforme**

Recebimento dos originais: 24/02/2019

Aceitação para publicação: 13/03/2019

**Andrezza Cristina Fernandes de Oliveira**

Graduada em Enfermagem pela FACITEN

Intituição: Faculdade de Ciências e Tecnologia de Natal

Endereço: R. Interventor Mario Câmara 1301, Alecrim, Natal-RN, Brasil

E-mail: andrezza.fernades36@hotmail.com

**Bianca di Angeli Carreras Simões**

Mestre pelo Centro de Ciências da Saúde UFRN

Intituição: FACITEN (Faculdade de Ciências e Tecnologia de Natal)

Endereço: R. Interventor Mario Câmara 1301, Alecrim, Natal-RN, Brasil

E-mail: bidiangeli@yahoo.com.br

**Kezia Katiane Medeiros da Silva**

Mestre pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Intituição: FACITEN (Faculdade de Ciências e Tecnologia de Natal)

Endereço: R. Interventor Mario Câmara 1301, Alecrim, Natal-RN, Brasil

E-mail: kezia\_taty@hotmail.com

**Nádia Rocely Souto de Almeida Lima**

Especialista em Cuidados e Segurança do paciente pela UFRN

Intituição: FACITEN (Faculdade de Ciências e Tecnologia de Natal)

Endereço: R. Interventor Mario Câmara 1301, Alecrim, Natal-RN, Brasil

E-mail: nadiasmsnatal@yahoo.com.br

**RESUMO**

Introdução: Anemia falciforme, ou depreanocitose, é uma doença hereditária mais prevalente no Brasil. Essa patologia deve ser diagnosticada precocemente para que o tratamento tenha maior eficácia e o paciente uma melhor qualidade de vida. Objetivo: Relatar a importância dos cuidados em enfermagem na prestação de assistência ao paciente portador de anemia falciforme, visando afastar os fatores desencadeantes das crises provocadas pela doença. Métodos: Para a realização desse presente trabalho foram utilizadas pesquisas de artigos científicos indexados na Scielo e Lilacs. Resultados: Os sintomas mais comuns dos portadores da doença são: dactilitefalcêmica, anemia crônicas, priaprismo, crise do sequestro esplênico, infecções e acidente vascular encefálico (AVE). Segundo o MS há grande necessidade de detecção da anemia falciforme já nos primeiros dias de vida. Sendo observado uma diminuição de 80% para 1,8%, em crianças até os cinco anos de vida. As infecções necessitam de tratamento de rotina como: ácido fólico, penicilina oral ou injetável (até os 5 anos de idade), havendo a necessidade de adaptações ao longo da vida. Artigos, também citam, o transplante mieloablativo alogênico, bem como o medicamento hidroxureia, como eficazes nesse tratamento. Conclusão: O enfermeiro tem um importante papel devendo estar informado e capacitado para prestar assistência a esse paciente, visando afastar os fatores

desencadeantes das crises, além de educar o paciente sobre sua patologia, para que, os mesmos, consigam lidar melhor com sua condição.

**Palavras chave:** Anemia falciforme, Qualidade da assistência à saúde, Enfermagem atenção primária.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Sickle cell anemia, or depreanocytosis, is a most prevalent hereditary disease in Brazil. This pathology must be diagnosed early so that the treatment is more effective and the patient a better quality of life. **Objective:** To report the importance of nursing care in the provision of care to patients with sickle cell anemia, in order to avoid the triggering factors of the crises caused by the disease. **Methods:** For the accomplishment of this present work we used researches of scientific articles indexed in Scielo and Lilacs. **Results:** The most common symptoms of the disease are: dactylitisphalemic, chronic anemia, priapism, splenic sequestration crisis, infections and stroke. According to the Ministry of Health, there is a great need to detect sickle cell anemia in the first days of life. A decrease from 80% to 1.8% is observed in children up to five years of age. Infections require routine treatment, such as: folic acid, oral penicillin or injectable (up to 5 years of age). adaptations. Articles, also cite, the transplantation of allogeneic ablatives, as well as the drug hydroxyurea, as effective in this treatment. **Conclusion:** The nurse has an important role to be informed and able to provide assistance to this patient, aiming to eliminate the factors triggering the crisis, as well as educate the patient about their pathology, so that they can better deal with their condition.

**Keyword:** cell anemia, Quality of health care, Primary care nursing

## **1 INTRODUÇÃO**

A anemia falciforme ou doença falciforme, também conhecida como siclemia ou depreanocitose, é uma doença hereditária decorrente de uma mutação genética. Era conhecida como uma doença racial, pertencentes a grupos étnicos classificados como negros, explicando sua alta incidência nas populações afrodescendentes (LUNA et al, 2012).

Entretanto, por ser uma doença genética recessiva e a alta miscigenação do povo brasileiro, faz com que essa doença não pertença exclusivamente a esse grupo, tornando-se uma doença de incidência relativamente preocupante e bastante estudada (ARAÚJO, 2010; MS, 2015).

Essa mutação está prente no cromossomo 11, ocasionando uma anormalidade de uma hemoglobina denominada HgS dentro do eritrócito, promovendo assim, uma modificação físico-química na molécula dessa proteína. Isso ocorre em razão da substituição de um aminoácido glutâmico, por uma valina na posição 6 da cadeia beta da molécula, essas moléculas mutantes se deformam fazendo com que a célula adquira a forma de uma foice (NETO et al, 2003).

Essa alteração, gera a sua destruição precoce e a obstrução do fluxo sanguíneo nos capilares, ocasionado graves manifestações clínicas, dentre elas está a vaso-oclusão, necrose da medula óssea, síndrome torácica aguda, problemas esplênicos, hemólise, dentre outras, piorando seu quadro clínico ao longo de sua vida, já que no início da vida a doença é assintomática (MONTEIRO et al, 2015).

Segundo o Ministério da Saúde, a grande necessidade dos cuidados na detecção da anemia falciforme já nos primeiros dias de vida. De fácil detecção, sendo diagnosticada já nos primeiros anos de vida, e, se esses indivíduos receberem cuidados básicos na atenção primária da saúde é observado uma diminuição de morbimortalidade de 80,0% para 1,8%, em crianças até 5 anos de idade (Ministério da Saúde, 2015).

A equipe responsável no cuidado a pessoa com doença falciforme faz parte da atenção primária à saúde tendo ênfase na Estratégia Saúde da Família, que atua, dentre outras funções, na promoção da saúde e na prevenção de agravos e doenças para a redução da morbimortalidade, havendo a necessidade de acompanhar esses indivíduos acometidos durante toda a vida (GOMES et al, 2014).

Baseado nesses fatos apresentados anteriormente, objetivou-se com essa pesquisa, relatar a importância da assistência de enfermeiros na prestação de assistência ao paciente portador de anemia falciforme, visando afastar os fatores desencadeantes das crises provocadas pela doença.

## **2 METODOLOGIA**

Esse presente trabalho, trata de uma revisão bibliográfica, que visa ampliar os conhecimentos profissionais. A pesquisa foi realizada através de plataformas com publicações de artigos indexados na Scielo e LILACS, relevantes para o tema escolhido, com intuito de ampliar os conhecimentos sobre o papel do enfermeiro na atenção primária e aos cuidados de enfermagem ao paciente portador de anemia falciforme. Os descritores utilizados conforme o tema proposto foram: “anemia falciforme”, “qualidade da assistência a saúde”, “enfermagem de atenção primária”. Foram incluídos apenas estudos completos e gratuitos dos últimos onze anos, publicados em português, a coleta dos dados foi montada de março a julho de 2018 do presente ano, falando da temática pertinente ao trabalho.

### 3 RESULTADOS

Segundo Castilhos et al (2016), a publicação da Política de Atenção Integral às pessoas com doença falciforme e outras hemoglobinopatias, estimulou a coordenação geral da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde implantar políticas em todos os estados da União, já que havia a necessidade de capacitar os trabalhadores de saúde, através da estruturação de um plano de descentralização da assistência para os municípios desde o início da implantação da fase II do PNTN15, pois grande parte dos usuários do SUS, reclamavam do mal atendimento e despreparo dos profissionais em dar explicações e orientações sobre a doença, causando assim insegurança nos cuidadores desses pacientes.

Na assistência à pessoa com doença falciforme, o acesso e a utilização de serviços da atenção primária pressupõem duas questões: como o usuário entraria no sistema e a resolutividade dos cuidados e serviços prestados. O acesso envolve a localização da unidade, bem como horários e dias de atendimento à população, agilidade na obtenção das consultas especializadas, além de alerta. A resolutividade tem relação direta com a capacidade dos serviços de saúde em atender as necessidades dos usuários, para a pessoa com doença falciforme, pressupõe, acompanhamento odontológico semestral, oferta de exames, provisão de acompanhamento do uso de ácido fólico e de antibiótico profilático até os cinco anos (GOMES et al, 2014).

As pessoas com doença falciforme no caso de sinais de alerta, deve ter prioridades nos serviços de saúde da estratégia de saúde da família e nas unidades de pronto atendimento. A falta de conhecimento dos profissionais em relação a doença falciforme está presente principalmente nos medicamentos e as vacinas especiais. O paciente recebe orientações para prevenir infecções e controlar as crises de dor, cuidados com a alimentação, hidratação oral e repouso (GOMES et al, 2014).

Todo esse preparo dos profissionais da saúde são de extrema importância por causa da relevância epidemiológica desse grupo de doenças e seus intrincados mecanismos fisiopatológicos. Já foi listado anteriormente a quantidade de consequências fisiológicas dessa doença e a necessidade de acompanhamento, gerando nesses profissionais o saber científico de das razões da progressão inexorável das lesões crônicas de moléculas e células, tecidos e órgãos que contribuem para médias de sobrevida tão baixas no mundo todo (ARAÚJO et al, 2010).

É necessário que o paciente falcêmico, busque qualidade de vida, pois infelizmente, a doença é crônica e não tem cura, apresentando muitas alterações, levando a diminuir a expectativa de vida do indivíduo(SOARES et al, 2014).

#### **4 DISCUSSÃO**

A expectativa de vida de pessoas diagnosticadas com essa doença é de aproximadamente 42 anos para homens e 48 anos para mulheres. Essa patologia é apresenta os piores índices de qualidade de vida, causadas pelas crises crônicas subsequentes ao longo da vida, associada a intensidade e frequência das crises dolorosas e transfusões de sangue, dentre outros fatores. Com isso, torna-se de suma importância que o enfermeiro realize os testes já no RN, para que o tratamento seja iniciado o mais precoce possível(FERREIRA et al, 2013).

Os medicamentos que compõem a rotina do tratamento e integram a farmácia básica são: ácido fólico 5mg (uso contínuo), penicilina oral ou injetável (obrigatoriamente até os 5 anos de idade), antibióticos, analgésicos e anti-inflamatórios nas intercorrências (Ministério da Saúde, 2014).

É de extrema importância ao enfermeiro, saber as regulamentações do Ministério da Saúde como, a Portaria nº 2.139/GM/MS, de 18 de dezembro de 2015, que inclui no Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes. A indicação de transplante alogênico aparentado de medula óssea, de sangue periférico ou de sangue de cordão umbilical, do tipo mieloablativo, para tratamento da doença falciforme; a Portaria nº 298/GM/MS, de 09 de fevereiro de 2018, que inclui no Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes e compatibiliza na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, ampliando a faixa etária para indicação de transplante mieloablativoalogenico aparentado para tratamento da doença falciforme (Ministério da Saúde, 2018).

Esses tratamentos, de transplante mieloablativosalogenicos, vêm sendo indicados desde 2007 por PIERONI et al, para restabelecer uma hematopoese normal, eliminando as obstruções vasculares causadas pelas hemácias falcizadas e a lesão crônica e recorrente, do endotélio vascular, com função de aumentar expectativa e qualidade de vida desses pacientes.

Achados recentes, citam a Hidroxiuréia (HU) como medicamento eficaz em pacientes a partir de 3 anos de idade. Seu uso, tem evidenciado a redução significativa das crises algicas e, em consequência, redução das internações. Sua extensão foi normatizada pela portaria MS/SAV nº 55, de 29 de janeiro de 2010. Dessa forma, iniciou-se o uso do medicamento que

contribui para diminuir a letalidade infantil, reduzindo em 80% a frequência de transfusão sanguínea na população pediátrica além de prevenir a lesão de órgãos (Ministério da Saúde, 2014).

Segundo Castilhos et al(2016), a publicação da Política de Atenção Integral às pessoas com doença falciforme e outras hemoglobinopatias, estimulou a coordenação geral da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde implantar políticas em todos os estados da União, já que havia a necessidade de capacitar os trabalhadores de saúde, através da estruturação de um plano de descentralização da assistência para os municípios desde o início da implantação da fase II do PNTN15, pois grande parte dos usuários do SUS, reclamavam do mal atendimento e despreparo dos profissionais em dar explicações e orientações sobre a doença, causando assim insegurança nos cuidadores desses pacientes.

As pessoas com doença falciforme no caso de sinais de alerta, deve ter prioridades nos serviços de saúde da estratégia de saúde da família e nas unidades de pronto atendimento. A falta de conhecimento dos profissionais em relação a doença falciforme está presente principalmente nos medicamentos e as vacinas especiais, bem como tratamentos paliativos. O paciente recebe orientações para prevenir infecções e controlar as crises de dor, cuidados com a alimentação, hidratação oral e repouso (GOMES et al, 2014).

## **5 CONCLUSÃO**

O enfermeiro tem o dever de buscar sempre capacitação e atualização sobre tratamentos, medicações, vacinas e constante risco de septicemia, risco permanente devido à redução ou ausência de função esplênica, típicas dos pacientes acometidos pela anemia falciforme.

Esse profissional tem que buscar desenvolver com a equipe de atenção primária ações de promoção a saúde, para que, junto com a comunidade, ir conscientizando assim seu papel do cuidador, visando diminuir os fatores desencadeantes das crises, além de educar o paciente sobre a doença, para que, os mesmos, consigam lidar melhor com sua condição garantindo sua melhor qualidade de vida.

Portanto, é necessário que o paciente falcêmico, receba todas as informações sobre sua doença para que assegure uma melhor qualidade de vida, pois infelizmente, a doença é crônica e não tem cura.

Dessa forma a importância da minha pesquisa para a enfermagem é de extrema importância, pois sem o devido conhecimento e capacitação o enfermeiro não teria a

competência de passar a informação necessária e completa para o paciente e seus familiares, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e um acompanhamento necessário ao portador de doença falciforme.

### REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. Complicações e expectativa de vida na doença falciforme: o maior desafio. **Revista brasileira de Hematologia e Hemoterapia** v. 32, n. 5, p. 347-347, 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA. Doença falciforme: condutas básicas para tratamento/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. Doença falciforme: Hidroxiureia: uso e acesso / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 56 p.: il, 2014.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. Doença falciforme: diretrizes básicas da linha de cuidado / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 82 p. il, 2015.

CAMELO, A.A.; GOIS, R.V.; GOMES, F.T.A. Falciform disease in children: a case report. **Braz J Surg Clin Res.** v. 21, n.3, p.63-66, fev. 2018.

CASTILHOS, L.G.; BRAUN, J.B.S.; LIMA, S.B.S. **Atenção primária e doença falciforme: uma revisão sobre o papel do gestor.** Saúde (Santa Maria), Suplemento - Artigos de revisão, p. 45-52. Jun. 2016.

CASTILHOS, L.G; SCHLEMMERBRAUN, J.B; LIMA, S.B.S. **Atenção primária e doença falciforme: uma revisão sobre o papel do gestor.** Saúde (Santa Maria), Suplemento - Artigos de revisão, p. 45-52, Julho, 2016.

FERREIRA, S. L.; CORDEIRO, R. C. **Qualidade de vida e cuidados às pessoas com doença falciforme**. Salvador: EDUFBA, 2013. 169 p.

FREITAS, S.L.F.; IVO, M.L.; FIGUEIREDO, M.S.; GERK, M.A.S.; NUNES, C.B.; MONTEIRO, F.F. Qualidade de vida em adultos com doença falciforme: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira em Enfermagem**. v. 71, n. 1, p. 207-17, 2018.

GOMES, L.M; PEREIRA, I.A.; TORRES, H.C; CALDEIRA, A.P; VIANA, M.B. Acesso e assistência à pessoa com anemia falciforme na atenção primária. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 27, n. 4, p. 348-55, 2014.

GOMES, L.M.; PEREIRA, I.A.; TORRES, H.C.; CALDEIRA, A.P.; VIANA, M.B. Acesso e assistência à pessoa com anemia falciforme na Atenção Primária. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 27, n. 4, p.348-55, 2014.

LUNA, C.A.; RODRIGUES, M.J.; MENEZES, V.A.; MARQUES, K.M.; SANTOS, F.A. Caries prevalence and socioeconomic factors in children with sickle cell anemia. **Braz Oral Res**. v. 26, n. 1, p. 43-49, 2012.

MONTEIRO, A.C.B.; DORIGATTI, D.H.; RODRIGUES, A.G.; SILVA, J.B.M. Anemia falciforme, uma doença caracterizada pela alteração no formato das hemácias. **Saúde em Foco**, Edição nº: 07/Ano: 2015

NETO, G.C.G.; PITOMBEIRA, M.S. Aspectos moleculares da anemia falciforme. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**. Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 51-56, 2003.

PIERONI, F.; BARROS, G.M.N.; VOLTARELLI, J.C.; SIMÕES, B.P. Transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) em doenças falciformes. **Revista brasileira de hematologia**. v. 29, n. 3, p. 327-330, 2007

SOARES, C.S.R.S. **Sistematização da assistência de enfermagem a pessoa com anemia falciforme**. 2014. TCC (Especialização). Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-



## ***Brazilian Journal of health Review***

Graduação em Enfermagem. Linha de Cuidados em Doenças Crônicas não Transmissíveis.  
UFSC. 2014.