

Anemia falciforme e as intervenções de enfermagem

Ana Ferreira (Enfermeira, (professora, ics, unifan)).

Agnaldo dos santos Saldanha (*Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Alfredo Nasser*)

Hélio batista Mendes (*Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Alfredo Nasser*)

agyynaldo@hotmail.com

agyyynaldo@gmail.com

(62)81928066

(62)85313405

Palavra chave; anemia falciforme, doença falcêmica, anemia hemolítica.

Anemia falciforme e as intervenções de enfermagem

Introdução

A anemia falciforme (AF) é uma doença de caráter genético, mais frequente mais exclusivo em indivíduos de origem africana, têm manifestações clínicas grave e o indivíduo diagnosticado com essa patologia enfrenta grandes desafios em seu tratamento devido ao poucos recursos disponíveis. Alguns estudos demonstram que a Anemia Falciforme surgiu como uma resposta da natureza para evitar que a malária destruísse a população da África. Em algum momento houve uma mutação genética, alterando a informação que vem no gene. Com a alteração, essas pessoas passaram a produzir a hemoglobina S, em vez da hemoglobina A. Assim, quem tivesse na hemácia a hemoglobina S não seria infectado pela malária. Com isso, diminuiu muito a morte pela malária. Em virtude da imigração forçada, do tráfico de escravos e dos movimentos populacionais em busca de melhores condições de vida, essa mutação se espalhou pelo mundo (GUIMARÃES; COELHO, 2010).

A doença falciforme é uma doença hereditária que tem uma fisiopatologia complexa e diversificada. Além da falcização dos eritrócitos, responsável pelos

fenômenos de vaso-oclusão e hemólise, alterações no sistema de coagulação parecem ter papel importante nas várias manifestações clínicas desta doença. Aproximadamente todos os componentes da hemostasia, incluindo função plaquetária, mecanismos pro coagulantes, anticoagulantes e sistema fibrinolítico, estão alterados nesta patologia, mesmo em pacientes clinicamente estáveis (Stypulkowski¹; Vanusa Manfredini, 2010).

A dor aguda tem geralmente um início recente e é mais comumente associada com uma lesão específica. A dor aguda indica que o dano ou a lesão ocorreu. Esta chama a atenção para o fato que está ocorrendo e ensina a evitar situações dolorosas, potencialmente similares, geralmente diminui à medida que ocorre a cura. A dor crônica é uma dor constante ou intermitente que persiste por certo período de tempo. Ela se prolonga além do tempo previsto para a cura e, frequentemente, não pode ser atribuída a uma causa específica. Talvez seu início não seja bem definido e, geralmente, é difícil tratá-la, pois ela não costuma responder ao tratamento direcionado a sua causa. Apesar de a dor aguda ser um sinal útil de que alguma coisa está errada, a dor crônica geralmente se torna um problema por si só (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE, 2012).

A doença é causada por uma mutação no gene da globina beta da hemoglobina, dando origem a uma hemoglobina anormal, denominada hemoglobina S (HbS), que substitui a hemoglobina normal denominada hemoglobina A (HbA). Somente os homocigotos SS possuem a anemia falciforme. Em geral, os pais são portadores assintomáticos de um único gene afetado (heterocigotos), produzindo HbA e HbS (AS), transmitindo cada um deles o gene alterado para a criança, que assim recebe o gene anormal em dose dupla (homocigoto SS) (GUIMARÃES; COELHO, 2010).

Nos últimos anos as expectativas com relação à morbidade e mortalidade da doença falciforme modificaram-se significativamente, em parte devido à maior precisão e precocidade no diagnóstico, e também pelo crescente volume de novos conhecimentos sobre a doença. Apesar de todo o progresso que ocorreu nos últimos anos, o prognóstico do paciente com a doença falciforme permanece difícil de ser entendido devido à grande diversidade de manifestações clínicas, das variáveis que ocorrem entre diferentes faixas etárias, das condições sócio-econômicas, e do pronto

atendimento. No Brasil, os pacientes com doença falciforme também padecem dessa expressiva heterogeneidade de patologias provenientes da anemia falciforme.

De que maneira pode abordar (AF), e quais as principais intervenções de enfermagem para o tratamento da doença

Como ciência do cuidar, a enfermagem deve estar atenta a propiciar meios que minimizem o desconforto da dor que é gerada pelas complicações decorrentes da anemia falciforme. O conhecimento da patologia e dos fatores desencadeantes das crises deve ser compreendido pelo enfermeiro e sua equipe de forma que produza efeito positivo, pois esses conhecimentos são essenciais para garantir uma assistência de enfermagem com qualidade a estes pacientes e suas peculiaridades.

REFERÊNCIAS

CINTHIA TAVARES LEAL GUIMARÃES; GABRIELA ORTEGA COELHO
201002 / OUTUBRO 2013 SEM REVISTA

SECRETARIA MUNICIPAL DE BELOHORIZONTE. **PROTÓCOLOS DE ATENÇÃO A SAÚDE ANEMIA FALCIFORME.** Disponível em: WWW.PBH.GOV.BR 14/SETEMBRO 2013

SILVA, D. G. da; MARQUES, I. R. Intervenções de enfermagem durante crises álgicas em portadores de Anemia Falciforme. **Rev. bras. Enfermagem**, v.60, n.3, Brasília maio/jun. 2007.

STYPULKOWSKI, J. B.; MANFREDINI, V. Alterações hemostáticas em pacientes com doença falciforme. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, v.32, n.1, São Paulo fev. 2010 Fev.2010.

ZAGO, A.; PINTO, A. C. S. Fisiopatologia das doenças falciformes da mutação genética de múltiplos órgãos. **Rev. Brás. De hemato. E hemot.** Julho 2007