

Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde

Volume 17



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA

Equipe Editorial

Abas Rezaey

Izabel Ferreira de Miranda

Ana Maria Brandão

Leides Barroso Azevedo Moura

Fernando Ribeiro Bessa

Luiz Fernando Bessa

Filipe Lins dos Santos

Manuel Carlos Silva

Flor de María Sánchez Aguirre

Renísia Cristina Garcia Filice

Isabel Menacho Vargas

Rosana Boullosa

Projeto Gráfico, editoração e capa

Editora Acadêmica Periodicojs

Idioma

Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E82 Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde - volume 17. / Filipe Lins dos Santos.
(Editor) – João Pessoa: Periodicojs editora, 2023.

E-book: il. color.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-6010-025-1

1. Estudos interdisciplinares. 2. Ciências da Saúde. I. Santos, Filipe Lins dos. II. Título.

CDD 610

Elaborada por Dayse de França Barbosa CRB 15-553

Índice para catálogo sistemático:

1. Ciências da Saúde: estudos 610

Obra sem financiamento de órgão público ou privado

Os trabalhos publicados foram submetidos a revisão e avaliação por pares (duplo cego), com respectivas cartas de aceite no sistema da editora.

A obra é fruto de estudos e pesquisas da seção de Estudos Interdisciplinares em Ciências das Saúde da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



**Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs**

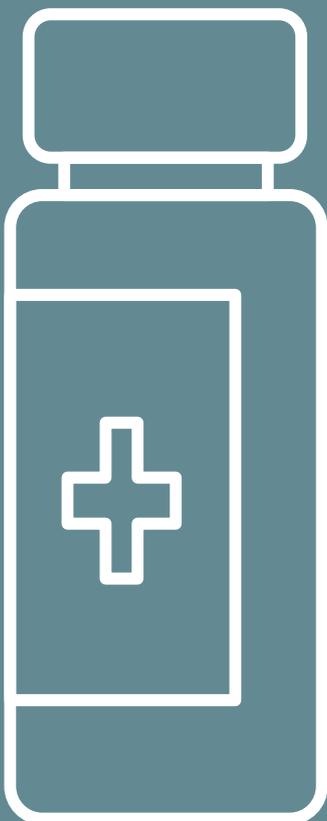
CNPJ: 39.865.437/0001-23

**Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: [@periodicojs](https://www.instagram.com/periodicojs)**



Capítulo 19

ANEMIA FALCIFORME



ANEMIA FALCIFORME

SICKLE CELL ANEMIA

Ana Paula de Andrade Conceição Louzeiro¹

Kamila Lima de Assis²

Mariana Gonçalves Barbosa³

Sayonara Batista Dias⁴

Vanessa de Jesus do Nascimento⁵

Rosangela Thomé da Silva⁶

Resumo: O sangue é um transportador substancial de oxigênio e ajuda a garantir os processos de solidificação sanguínea do corpo, a tipologia sanguínea é usada para deliberar uma classe sanguínea de uma pessoa. Na prática transfusional, é essencial que seja compatível, especialmente no que se refere ao sistema ABO, a fim de evitar reações que são capazes de atingir a morte do receptor. A hereditariedade é o ato de transferir características dos criadores para suas crias, podendo herdar também mutações genéticas que são causas de doenças hereditárias como a anemia falciforme. Atualmente o diagnóstico da patologia acontece desde recém-nascido pela triagem neonatal, algumas pessoas podem ter apenas traços da anemia e não possuir nenhum tipo de sintomas, a maioria só descobre quando bebê ou por outros meios como doação de sangue. Os sintomas mais graves da doença costumam incluir crise de dor, infecções, úlcera, febre ou até mesmo hemorragia. Os tratamentos incluem repouso condicional, tratar de imediato com hidratação parenteral, hidratação venosa, dentre outros.

1 Técnico em Enfermagem no Instituto de Educação Profissional - IEP

2 Técnico em Enfermagem no Instituto de Educação Profissional - IEP

3 Técnico em Enfermagem no Instituto de Educação Profissional - IEP

4 Técnico em Enfermagem no Instituto de Educação Profissional - IEP

5 Técnico em Enfermagem no Instituto de Educação Profissional - IEP

6 Professora e Mestre no Técnico em Enfermagem no Instituto de Educação Profissional - IEP



A enfermagem tem um papel chave no manejo do cuidado do paciente que fornece cuidado do paciente, ensinamentos aos cidadãos com anemia falciforme. Também citaremos um caso clínico e abordaremos quais sintomas e como foi o diagnóstico do portador da anemia falciforme.

Palavras-Chave: Hereditariedade; Anemia; Falciforme; Sangue; Hemácias.

Abstract: Blood is a substantial oxygen carrier and helps ensure the body's blood solidification processes. The blood typology is used to deliberate a person's blood class. In transfusion practice, it is essential that it is compatible, especially with regard to the ABO system, in order to avoid reactions that are capable of reaching the death of the recipient. Heredity is the act of transferring characteristics from breeders to their offspring, and can also inherit genetic mutations that are causes of hereditary diseases such as anemia. Anemia can be understood by the intervention in the hemoglobin points, one of the types is sickle cell anemia, which is an inherited pathology caused by a modification in red blood cells, has a sickle-like appearance. Currently the diagnosis of the pathology happens since newborn by neonatal screening, some people may have only traces of sickle cell anemia and not have any type of symptom, most only find out when the baby performs or by other means such as blood donation. The most severe symptoms of the disease often include bouts of pain, infections, ulcers, fever or even bleeding. Treatments include conditional rest, immediate treatment with parental hydration, venous hydration, among other care. Nursing plays a key role in the management of patient care, it provides care and teaching to citizens with sickle cell anemia and their helpers. We will also mention 2 clinical cases and address which symptoms and how the diagnosis of sickle cell anemia was made.

Keywords: Heredity; Anemia; Sickle cell; Blood; Red blood cells.



INTRODUÇÃO

A anemia falciforme é uma doença hereditária que acomete os glóbulos vermelhos que perdem o aspecto circular e assumem o formato de foice, causando a obstrução dos vasos sanguíneos resultando em dores intensas.

Fizemos esse trabalho com o objetivo de concluir o curso técnico de enfermagem e agregar um conhecimento sobre essa patologia, contribuindo assim para um melhor atendimento ao paciente com essa doença.

A pesquisa foi produzida através de artigos técnicos científicos, livros, sites e complementada com dois estudos de caso para melhores esclarecimentos.

Esse trabalho está organizado em três capítulos, o primeiro referente ao sangue, tipagem sanguínea, hereditariedade, anemia, anemia falciforme. O segundo com o diagnóstico de traços, sinais e sintomas, tratamento, complicações, assistência de enfermagem, médico especialista, já o terceiro a comunicação entre profissional e paciente e citaremos também um caso clínico.

SANGUE

De acordo com Santos (2023), o sangue é um transportador substancial de ar (oxigênio) e, também, metabólicos pelo sistema do corpo humano, acima disso, ajuda e garante os processos de solidificação sanguínea e auxílio do corpo. O sangue é composto por uma base extracelular líquida, na qual se encontra células e fragmentos celulares eliminados e, pode ser encontrado dentro da esquematização cardiovascular, o qual se responsabiliza por sua movimentação em um acúmulo unidirecional.

Sarode (2021) explica que o sangue contém também componentes essenciais para o corpo, são eles:

- Plasma: incluem as imunoglobulinas (anticorpos), que evita o sistema contra microorganismo, células cancerosa, bactérias, fungos. O hemolinfa (plasma) inclui fatores de solidificação, que



controlam hemorragias, plaquetas, hemácias, leucócitos;

- Glóbulos Vermelhos: contém pigmento vermelho sanguíneo que carrega oxigênio, dos aparelhos pulmonares a todo o corpo. Oxigênio é utilizado pelas partículas celulares na criação da energia de que o sistema do corpo pede o que surge dióxido de carbono como bem residual;

- Glóbulos Brancos: dirigentes pela proteção da estrutura física contra infecção, os principais glóbulos são (eosinófilos, monócitos, linfócitos, basófilos)

- Plaqueta: atuam no desenvolvimento de solidificação juntando se no lugar do sangramento (hemorragia) e se mistura, de maneira a formar um fecho que ajuda a tapar o vaso sanguíneo. Ao mesmo momento, esses permitem a saída de substâncias que favorecem a solidificação.

O sangue circula pelo corpo, promovendo a troca de oxigênio e nutrientes por dióxido de carbono (CO₂) e resíduos. Quando sai do coração, carregado de oxigênio, flui pelas artérias (vasos largos e de paredes densas).

Nos órgãos e músculos, as artérias reduzem o diâmetro até se transformarem em capilares, vasos que lembram fios de cabelo. As paredes finas desses vasos possibilitam a troca gasosa do oxigênio pelo CO₂, acumulado nos tecidos. Carregado de gás carbônico, o sangue começa a voltar ao coração, transportado pelas veias. Para impedir que o sangue retorne, as veias têm válvulas que se abrem quando ele passa e fecham com o próprio peso do sangue. No pulmão, ocorre a troca de CO₂, que está na corrente sanguínea, pelo oxigênio dos alvéolos pulmonares. O sangue oxigenado retorna ao coração, reiniciando o processo (SANTOS; OLIVEIRA; BRANDÃO, 2014).



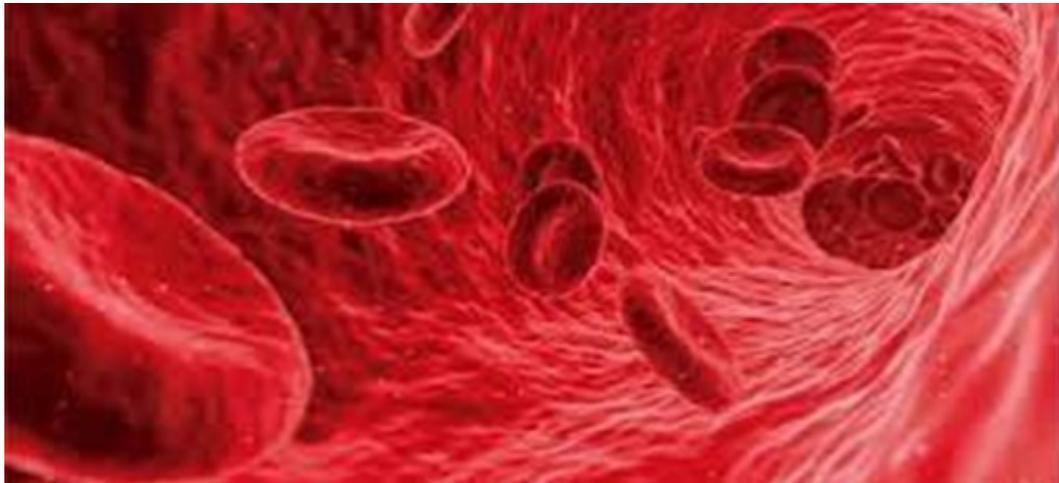


Figura 1 – Sangue (Fonte: COSTA, 2018)

TIPAGEM SANGUÍNEA

Segundo Liu (2012), a tipologia sanguínea é usada para deliberar uma classe sanguínea de uma pessoa, estando relacionada com a ausência ou aparição de antígenos na membrana eritrocitárias. A tecnologia mais famosa de tipologia sanguínea usa-se lâmina, tubo ou a mais recente micro-placas comerciais. Na prática transfusional, é essencial que seja compatível, especialmente no que se refere aos sistemas ABO e RhD, afim de se esquivar de reações que são capazes de atingir a morte do receptor.

Para Batisso e Novaretti (2003), a finalidade do fenótipo ABO consegue ser realizada pela percepção sorológica com a aplicação de reativo imuno-hematológico que irão constatar as glicoses exatas das hemácias, pela existência ou falta dos elementos A-B-H no soro e/ou na saliva e pelos métodos de absorção e separação de diversos graus de expressão de imunogeno A ou B nos eritrocitos conseguem ser achados sendo conhecidos por subgrupo de A ou B, conforme a força de conjugação do eritrocitos com reativo anti- AB, anti-H, anti- A, anti-B e anti- A1.

Décadas após a descoberta do sistema de grupo sanguíneo ABO, outro fato revolucionou a prática da medicina transfusional: a identificação do fator Rh.2 Cerca de 85% das pessoas possuem



o fator Rh nas hemácias, sendo por isso chamados de Rh⁺ (Rh positivos). Os 15% restantes que não o possuem são chamados de Rh⁻ (Rh negativos). É importante conhecer o tipo sanguíneo em relação ao sistema Rh, pois isso evita reações de incompatibilidade numa transfusão de sangue. Além do sistema ABO, o mais conhecido com 8 tipos sanguíneos: A⁺, B⁺, AB⁺, O⁺, A⁻, B⁻, AB⁻, O⁻, há tipos de sangues raros como o Bombay – considerado falso O⁻; e o "sangue dourado" que tem RH Nulo (não conta com nenhum tipo de antígeno) (ARIMATEIA; BALLOTI, 2021).

HEREDITARIEDADE

Ato de transferir características dos criadores para suas crias que percorrerá ao longo das suas gerações. Na herança biológica, o filho terá semelhanças de ambos em suas características: coloração dos olhos, formato do nariz, tipo e cor dos cabelos, presente em si que seguirá a atualidade da sua geração (HIDALGO, 2014).

Segundo Naoum (2009), pode herdar também mutações genéticas, que são causas de doenças hereditárias de modo imperceptível ou perceptível. Quando imperceptível a alteração será em um cromossomo, dentre os 23 pares excluindo-se dos cromossomos XY. Não podendo ser detectada clinicamente. Quando perceptível, o indivíduo receberá o DNA (ácido desoxirribonucleico) de ambos os progenitores com alterações cromossômicas, que se revelará clinicamente por intermédio de sinais e sintomas, que favorecem o diagnóstico. Pois a cerca de sete mil doenças, transmitidas hereditariamente sendo a grande maioria raríssima.

O fator “Rh” do sangue foi descoberto em 1940, por Landsteiner e A. S. Weiner ao injetarem sangue de macacos Rhesus em coelhos. Esses pesquisadores verificaram que os coelhos produziam anticorpos anti-Rh, que aglutinavam as hemácias do macaco, o que só levou a inferir que nas hemácias aglutinadas devia existir um antígeno, a que chamaram de Rh. Posteriormente verificaram que um grande número de pessoas tinha sangue com antígeno Rh.



Rh+ só doa para _____ Rh+

Rh- doa para _____ Rh- e Rh+

Esses indivíduos foram chamados de Rh positivos, porque suas hemácias reagem com os anticorpos Rh; aqueles cujas hemácias não reagem foram chamados de Rh negativos. A herança do sistema Rh é determinada por um par de genes alelos, R e r. o gene R, dominante sobre o r, determina a presença do antígeno Rh nas hemácias e, portanto, é responsável pelo Fenótipo Rh positivo (HIDALGO, 2014).

ANEMIA

Anemia é entendida pela imperfeição nos pontos de hemoglobinas, que é uma matéria das hemácias (ou glóbulos vermelhos) do sangue que auxilia no transporte do ar (oxigênio) pelo corpo. Tendo consequência, a falta de oxigênio em vários elementos do sistema do corpo, que pode acarretar desiguais sintomas. O tratamento varia de cada paciente, o modo como o corpo vai reagir e vai desde a suplementação de vitaminas do complexo B, ferro, e em situações mais sérias (graves) transplantação de medula óssea (SANTOS, 2022).

Para Varela (2011), uma das razões da debilidade podem estar presente nas sucessões e outras adquiridas, mas todas estão relacionadas à criação e à perda das hemácias. Também conhecidos pelo nome eritrócitos ou glóbulos vermelhos, e essas partículas contêm hemácias, da cor de cereja onde sua função é o transporte do ar (oxigênio) por todo o corpo. Entre essas debilidades adquiridas possuem as que ocorrem como consequência falta de ferro no organismo e hemorragias. E entre as sucessões têm as que conhecemos falciforme, talassemia, anemia as que afetam mais a população.

Os sinais e sintomas da carência de ferro são inespecíficos, necessitando-se de exames laboratoriais de sangue para que seja confirmado o diagnóstico de anemia ferropriva. Os principais sinais e sintomas são cansaço generalizado, falta de apetite, palidez de pele e mucosas (parte interna do olho, gengivas), menor disposição para o trabalho, dificuldade de aprendizagem nas crianças, apatia



(crianças muito “paradas”) (BRASIL, 2016).

ANEMIA FALCIFORME

Para Helman (2016), drepanocitose é uma patologia inata, ocasionada por uma modificação nas hemácias, tem uma aparência semelhante a uma foice e faz uma modificação membranar, o que faz com que ela se rompa com menos esforço, diminuindo a transportação de oxigênio no nosso corpo.

Não é incomum que, sem um tratamento apropriado, ocorram complicações graves, como AVE, patologia nos ossos, renal, pulmonar e cardíaca, além da anemia. No entanto, atualmente, o descobrimento da doença acontece desde recém-nascidos pela TNB (triagem neonatal biológica) (CERQUETANI, 2023).

É uma doença hereditária (passa de pais para filhos), caracterizada pela alteração dos glóbulos vermelhos do sangue, tornando-os parecidos com uma foice, daí o nome falciforme. Essas células têm sua membrana alterada e rompem-se mais facilmente, causando anemia. A hemoglobina, que transporta o oxigênio e dá a cor aos glóbulos vermelhos, é essencial para a saúde de todos os órgãos do corpo. Essa condição é mais comum em indivíduos da raça negra. No Brasil, representam cerca de 8% dos negros, mas devido a intensa miscigenação historicamente ocorrida no país, pode ser observada também em pessoas de raça branca ou parda (BRASIL, 2007).

DIAGNÓSTICO

Para Hong e Chen (2011), os seres humanos que possuem a debilidade falciforme muitas vezes passam por aconselhamento genético antes de ter um filho. Um procedimento para observar se a criança pode nascer com a patologia é realizado pela amostra do líquido amniótico. Uma vez tomando um modelo de sangue a partir de um feto tem maiores riscos, o último teste é geralmente



utilizado na triagem neonatal que fornece não só um método de detecção precoce para indivíduos com a doença falciforme, mas também permite a identificação dos grupos de pessoas que carregam os traços falciformes. O teste do pezinho também é um exame bem preciso, pois é possível observar a doença na criança.

Quando diagnosticada precocemente a anemia falciforme pode ter sua morbidade e mortalidade reduzidas significativamente. Atualmente, temos diversos exames capazes de auxiliar no diagnóstico dessa patologia, tais como o hemograma completo, a eletroforese de hemoglobinas e o teste de falcização, que servirão para avaliar a morfologia dos eritrócitos, além dos índices hematimétricos e as características genéticas da hemoglobina. Em alguns casos, também, é utilizado o aconselhamento genético, visando educar e contribuir para a redução do número de novos casos (SILVA, 2021).

Programas preventivos para hemoglobinopatias, principalmente para doenças falciformes, devem levar em consideração a população analisada, a melhor forma de coleta das amostras e da resposta ao programa, visando reduzir a mortalidade dos doentes com Doenças Falciformes. Além disso, o correto aconselhamento genético e educacional, e o acompanhamento dos casos diagnosticados, poderão auxiliar sobremaneira a diminuição da morbidade e mortalidade. Para tanto, é fundamental o auxílio dos órgãos oficiais de saúde, treinamento de pessoal capacitado para diagnóstico e aconselhamento genético/ educacional dos portadores e casais de risco (ANVISA, 2002).



Figura 2 –Teste do pezinho (Fonte: BIASOLI, 2022)

TRAÇOS FALCIFORMES

Segundo Conte (2022), inúmeros indivíduos não entendem, mas é considerável pontuar que traços da fraqueza falciforme não é uma patologia, a característica não é seria ou contagiosa, e também não provoca a anemia. Os seres humanos que apenas possuem as características (traços), não possuem nenhum tipo de sintomas, a maioria só sabe do diagnóstico quando o bebê realiza o teste do pezinho, ou até mesmo quando adultos vão realizar a doação de sangue ou muitas mães só descobrem quando vão realizar exames no pré- natal. A desigualdade entre a característica é o traço, encontra-se no tipo de proteína sanguínea que transporta oxigênio (hemoglobina). Quem tem características herdou gene para proteína sanguínea de um dos seus criadores.

As características falciforme só é herdada de um de seus criadores (pai ou mãe), os aspectos do traço jamais é preparado para alterar os eritrócitos e assim causar qualquer tipo de sintomas, mas possibilitando a alteração genética a suas crias (ARRAIS, 2021).

SINAIS E SINTOMAS

Segundo Brasil (2007), a anemia falciforme pode se manifestar de forma diferente em cada indivíduo. Uns apresentam apenas sintomas leves e outros apresentam um ou mais sintomas graves. Esses sintomas costumam se apresentar no primeiro ano de vida, são eles: crises de dor, síndrome mão-pé em algumas pessoas, infecções, úlcera, febre, perda de sangue ou até mesmo hemorragia, entre outros sintomas.

De acordo com Brasil (2012), a doença não é contra-indicada para gravidez, mas é considerada uma gravidez de alto risco (gravidez grave) quando a mãe possui essa patologia os sintomas que



a gestante pode desencadear são: placenta diferenciada em tamanho, localização, aderência a parede uterina e histologia. O tamanho pode estar diminuindo devido a redução do fluxo sanguíneo.

Para Lima (2021), as dores variam de pessoas para pessoas que podem ser:

- Crises dolorosas nas articulações;
- Retardo do crescimento;
- Atraso na puberdade;
- Infertilidade;
- Derrames cerebrais;
- Úlceras na perna;
- Priapismo (ereção peniana), dolorosa e prolongada;
- Febre;
- Desidratação;
- Acentuação da palidez e/ou da icterícia;
- Distensão abdominal súbita;
- Alterações neurológicas;
- Tosse, dor torácica, dispnéia;
- Vômitos e inapetência.

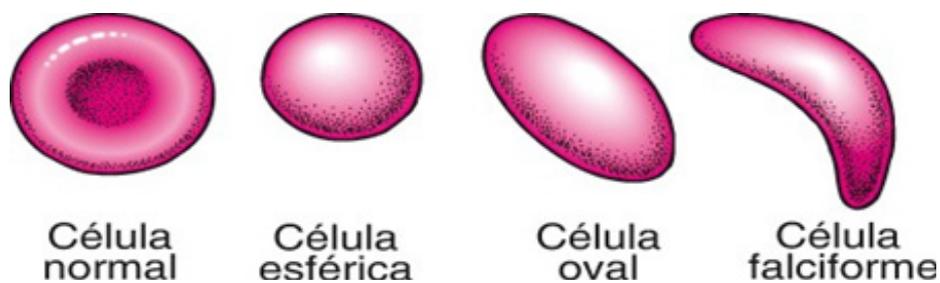


Figura 3 – Células (Fonte: BRAUNSTEIN, 2022)



TRATAMENTO

Na atenção básica, depois da comprovação do diagnóstico, efetuada na triagem neonatal ou em qualquer outro ciclo da vida, a família é orientada a ir para o aconselhamento genético e logo após, o cliente é levado para o tratamento concedido pelo centro de referência para doenças falciforme (DF) de sua determinada região, por intermédio do hemocentro, hospitais modelos e emergências, sendo conduzido pelo restante de vida por um grupo multiprofissional (SOUZA; SANTOS; SOUZA, 2021).

De acordo com Brasil (2012), o tratamento para a anemia falciforme consiste em:

- Repouso condicional;
- Tratar de imediato a dor;
- Hidratação parental se a dor for razoável ou grave (dar 3 a 5 litros por dia em adultos e 1,5 vezes as precisões hídricas (NHD) quando criança.

- Hidratação venosa possivelmente será com soro glicosado 5% e com hidrocárboneto de sódio será manuseado em circunstâncias de acidose metabólica confirmada e/ou nefropatia;

- Ativar a ingestão oral de líquidos limitando o medo e a ansiedade;
- Assistência psicológica;
- Esquivar-se de mudanças inesperadas de temperatura;
- Reabilitação respiratória profilática é providência essencial;
- Em algumas hipóteses, é possível indicar o uso de narcóticos, com revisão periódica;
- Determinação da saturação de O₂ por oximetria de pulso 1x2 por dia transferência de concentrado de hemácias exclusivamente nos atos de queda >20% de HB (hemoglobina) em relação ao peso base do cliente.

COMPLICAÇÕES

Para Brunetta et al (2010), os pacientes portadores da anemia falciforme desenvolvem diver-



sas complicações aguda e crônica, aumento considerável de morbidez e morte prematura, variando em homens entre 42 a 53 anos e 48 a

58 anos nas mulheres. Algumas das complexidades consistem em infecção, priapismo, crises vaso-oclusivas, acidente vascular cerebral, síndrome tóraca aguda, crise aplástica, sequestro esplênico.

Conforme explicam Nascimento et al (2022), os dados de 2000 a 2019, trazem 2.422 óbitos por essa doença na população menor de 20 anos no Brasil. Em primeiro lugar o nordeste com 40,46%, após o Sudeste 39,02%, em terceiro Centro-Oeste com 9,58%, em quarto o norte 7,84%, em último o Sul com 3,10% de casos, prevalecendo em pessoas negras a maior incidência.

As pessoas com doença falciforme têm maior propensão a infecções e, principalmente, as crianças podem ter mais pneumonias e meningites. Por isso, elas devem receber vacinas especiais para prevenir estas complicações. Ao primeiro sinal de febre deve-se procurar o hospital onde é feito o acompanhamento da doença. Isto certamente fará com que a infecção seja controlada com mais facilidade (BRASIL, 2007).

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Para Brunetta et al (2010), a enfermagem desempenha um papel chave no manejo do cuidado do paciente, fornece cuidado e ensinamentos aos cidadãos com anemia falciforme e seus ajudadores. Desta forma, a enfermagem desempenha um papel crítico na assistência e qualidade de vida do indivíduo que possui esta patologia.

Segundo Galdino, Barcellos e Silva (2017), o intuito principal consiste em auxiliar no alívio da algia do paciente, administrando as intervenções necessárias para aliviá-la, sejam por uso farmacológico ou não, bem como, avaliando suas eficácias, supervisionando se terá efeito adverso e como ligação quando as prescrições não são favoráveis no alívio da algia.



MÉDICO ESPECIALISTA

Hematologia é a ciência que cuida da doença relacionada ao sangue e órgãos, ficando a cargo do hematologista o diagnóstico, prognóstico e tratamento, por meio de solicitação de exames que são capazes de identificar a causa da anormalidade do sistema sanguíneo (BRUNETTO, 2023).

Para pessoas diagnosticadas com anemia falciforme uma equipe é formada para auxiliar no tratamento e cuidados, dentre eles: Assistente Social, Nutricionista, Dentista, Psicólogo, Médico e a Enfermeira. E se no caso for criança elas poderão ser observadas por um pediatra (BRASIL, 2012).

COMUNICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAL E PACIENTE

Comunicação é a ciência de troca de informações entre indivíduos, onde um transmitirá a mensagem e o outro dará um retorno sobre a informação recebida. O profissional de saúde tende a desenvolver habilidades de comunicação com seus pacientes de modo que facilite essa interação, no momento de coleta de dados, ou esclarecimentos de informações ao paciente através do ouvir e perguntar que o profissional atingirá o objetivo juntamente com o paciente (TIMBY, 2007).

Nessa mesma toada, Araújo (2021) completa dizendo que, o enfermeiro precisa assegurar a assistência de maneira efetiva, especialmente nos processos de transição do cuidado profissional oferecido ao paciente. É importante que se estabeleça diálogo com paciente e também com os familiares, para contribuir com o planejamento terapêutico e as suas necessidades, respeitando as crenças e cultura do paciente para atender as expectativas de ambas as partes.

CASO CLÍNICO

Refere-se a descrição do que uma pessoa experimenta durante uma doença, juntamente com os dados fornecidos por estudos clínicos, diagnóstico, etc. Pode-se dizer que o caso clínico consiste



na coleta e exposição dos sinais, sintomas, diagnóstico e tratamento de um paciente.

PRONTUARIO		
NOME: D.L.P.G. N° DO REGISTRO: 021154015521141.		
SEXO: Masculino	COR: Branco	ESTADO CÍVIL: Solteiro
ENDEREÇO: Quadra x Lote x América x Águas Lindas de Goiás		
TEL: (61) xxxxxx-xxxx		
OCORRIDO EM: 18/09/2023		
PROCEDIMENTO: Anemia Falciforme		CAUSA: Hereditária
NOME DO PAI: P.C.G.		
NOME DE MÃE: M.C.P.		
DATA DE NASCIMENTO: 09/10/2017		NACIONALIDADE: Brasileiro
NATURALIDADE: Ceilândia- DF		

Quadro 1 – Prontuário (Fonte: dados do caso clínico)

Mãe M.C.P. relata que seu filho D.L.P. foi diagnosticado com anemia falciforme também conhecida como anemia drepanocítica, ainda criança com pouco mais de 7 dias de vidas, onde foi descoberto a patologia no teste do pezinho realizado entre o 3º e o 5º dia de vida, 7 dias após a coleta quando já estava na sua casa recebeu a ligação do hospital HCB (Hospital da Criança de Brasília) pedindo para comparecer ao hospital. Ela relata que no momento bateu um desespero mais chegando ao local foi tranquilizada. Lá informaram que seu filho nasceu com uma patologia que seria a anemia falciforme. No momento ficou super assustada por ser leiga não sabia do que se tratava foi ai que explicaram que a doença é hereditária e que era 50 % das chances vinha dela ter a doença e 50% do



pai, foi realizado o exame de eletroferose de hemoglobina onde foi detectado que o pai, o senhor P.C. possuía os traços, daí seu filho adquiriu a doença.

Dali em diante ela passou a assistir palestras educativas para saber como lidar, foi relatado, ainda, que a única crise que ele teve de verdade foi com um ano de vida que ela correu para o Hospital Bom Jesus, ele apresentava 40°C de febre. Informou que seu filho tinha DF (doença falciforme) e a médica virou para ela e perguntou o que seria isso, ela disse que só pegou seu filho e correu para Brazlândia chegando lá imediatamente foi atendido e medicado, ela falou que a dor era tão grande do D.L. que ele gritava muito e para a febre baixar foi necessário três banhos mornos e aplicação de dipirona oral e endovenosa.

Depois dessa crise em diante ela citou que seu filho não apresentou mais aquele quadro, por conta que quando ele vai dar febre ela já dá o banho e a dipirona para tomar assim evitando a febre que onde a dor vem maior, hoje em dia D.L. leva uma vida saudável morando com seu pai na Irlanda por que seu pai alega que lá existe os melhores médicos e estudos.

QUESTIONÁRIO REALIZADO COM A MÃE DA CRIANÇA

1º - Como foi a descoberta?

Ao nascer realizou-se o teste do pezinho, após 5 a 7 dias da coleta, a mãe da criança recebe uma ligação do Hospital da Criança pedindo para ela comparece ao mesmo, lá que foi dada a notícia.

2º - Qual o tratamento indicado?

Sim. Uso de medicação por um curto período principalmente na crise da anemia falciforme.

3º - Fez uso de medicamento? se sim cite o nome:

Sim. Dipirona apenas nas crises.



4º - No decorrer do tempo quais sintomas veio a sentir?

Dor em toda região do corpo, principalmente quando vinha acompanhada de uma febre (quando bebê vinha a crise nem no colo da mãe a criança queria ir, era como se tivesse uma agulhas o furando todo).

5º - Sintomas que apresentava?

Apenas a febre e dor no corpo.

6º - Exames que o foram solicitados?

Hemograma completo e teste de falcificação.

7º - Tem alguma contra indicação na alimentação? Ou alguma indicação?

Foi indicado cortar alimentos que possuíam alto índice de ferro. Ex.: fígado. Foi indicado alimentos verdes e folhas por conter mais vitaminas. Ex.: couve, alface, brócolis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É de importância relevância que não apenas os profissionais desse curso técnico de enfermagem como qualquer pessoa que seja da área da saúde estude e saiba o quanto esse tema é importante para vida, a patologia pouco conhecida e que cada dia mais afeta a população. As vezes cometemos erros por falta de informação como foi o caso da médica citada no caso clínico que não soube como tratar a criança apenas por não saber o que seria a doença.

Apesar do dia 19 de junho ser o dia da anemia falciforme ser pouco divulgado, infelizmente o Sistema Único de Saúde - SUS deixa muito isso a desejar. Muitas pessoas começam seus tratamentos tarde por conta que não podem correr atrás do seus direitos por falta de informação e divulgação. Também deveria ter mais meios de divulgação, não apenas internet e televisão pois nem todas as



pessoas tem acesso a esses meios de comunicação, deveria ter essas informações em livros, jornais, bibliotecas etc.

Um futuro é possível tema para novos trabalhos seria: A enfermagem está preparada para lidar com pacientes que possuem anemia falciforme?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de Diagnóstico e Tratamento de Doenças Falciformes. Biblioteca Virtual em Saúde. Brasília, 2002. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anvisa/diagnostico.pdf>. Acesso em: 30 de agosto de 2023.

ARAÚJO, Bruna. Enfermagem: A importância da comunicação. UNISMG – Centro Universitário. 2021. Disponível em: <https://www.smg.edu.br/entenda-sobre-a-importancia-da-comunicacao-na-enfermagem/>. Acesso em: 5 de setembro de 2023.

ARIMATEIA, Catarina; BALLOTI, Magali. Doação de Sangue: o que significa o seu tipo sanguíneo: Reportagem Abbott. 2021. Disponível em: <https://www.abbottbrasil.com.br/corpnewsroom/blood-donation/doacao-de-sangue--o-que-significa-o-seu-tipo-sanguineo-.html>. Acesso em: 6 de outubro de 2023.

ARRAIS, Celso. Anemia Falciforme: O que é? Traços e sintomas mais comuns. Hospital Nove de Julho. São Paulo. 2021. Disponível em: <https://www.h9j.com.br/pt/sobre-nos/blog/Anemia-falciforme-entenda-quais-sao-os-tracos-e-sintomas-mais-comuns>. Acesso em: 1º de outubro de 2023.

BATISSOCO, Ana Carla; NOVARETTI, Márcia Cristina Zago. Aspectos moleculares do Sistema Sanguíneo ABO. Artigo Scielo. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia 25 (1), 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbhh/a/Kr7Gxk6j9Mbw7Bgv9kBbxhM/#>. Acesso em: 28 de setembro de 2023.

BIASOLI, Regina. Anemia Falciforme e o teste do pezinho. 2022. Disponível em: <https://draregina-biasoli.com.br/anemia-falciforme-e-o-teste-do-pezinho/>. Acesso em: 17 de setembro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Anemia Fal-



ciforme. Biblioteca Virtual em Saúde. 2007. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/anemia-falciforme/#:~:text=%E2%80%93%20Infec%C3%A7%C3%B5es%3A%20as%20p%20essoas%20com%20doen%C3%A7a,especiais%20para%20prevenir%20estas%20%20complica%C3%A7%C3%B5es>. Acesso em: 5 de outubro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anemia. Biblioteca Virtual em Saúde. 2016. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/anemia/>. Acesso em: 12 de setembro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doença Falciforme: Saiba o que é e onde encontrar tratamento. Série B Textos Básicos de Saúde. 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_falciforme_o_que_e_onde_encontrar_tratamento.pdf. Acesso em: 13 de setembro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gestação de Alto Risco: Manual Técnico. Série A.

Normas e Manuais Técnicos. Biblioteca Virtual em Saúde. 5ªed., Brasília, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 21 de setembro de 2023.

BRAUNSTEIN, Evan M. Anemia Falciforme. Manual MSD – Versão Saúde para a Família. 2022. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-do-sangue/anemia/anemia-falciforme>. Acesso em: 7 de outubro de 2023.

BRUNETTA, Denise Menezes; et al. Manejo das complicações agudas da doença falciforme. Simpósio: Condutas em enfermagem de Clínica Médica de hospital de média complexidade – Parte 2. Revista Medicina Ribeirão Preto, 43 (3): 231-7, 2010. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/180/181>. Acesso em: 3 de setembro de 2023.

BRUNETTO, Marcel. Quando procurar um hematologista? Artigo Clínica Médica. 2023. Disponível em: <https://drmarcelbrunetto.com.br/dr-marcel-brunetto/quando-procurar-um-%20hematologista/#:~:text=O%20hematologista%20%C3%A9%20o%20especialista,d%20oen%C3%A7as%20e%20dist%C3%BArbios%20do%20sangue>. Acesso em: 29 de agosto de 2023.

CERQUETANI, Samantha. Anemia Falciforme: entenda os principais sintomas. Reportagem DASA. 2023. Disponível em: <https://nav.dasa.com.br/blog/anemia-falciforme>. Acesso em: 13 de setembro de



2023.

CONTE, Juliana. Anemia e traço falciforme: o que são e qual a diferença entre eles. Reportagem Uol Drauzio. 2022. Disponível em: [https://drauziovarella.uol.com.br/hematologia/anemia-e-traco-falciforme-o-que-sao-e-qual-a-diferenca-entre-els/](https://drauziovarella.uol.com.br/hematologia/anemia-e-traco-falciforme-o-que-sao-e-qual-a-diferenca-entre-eles/). Acesso em: 2 de outubro de 2023.

COSTA, Henrique Caldeira. O sangue não é só vermelho? Ciência Hoje das Crianças – CHC. 2018. Disponível em: <https://chc.org.br/artigo/o-sangue-nao-e-so-vermelho/>. Acesso em: 4 de outubro de 2023.

GALDINO, Elika Laurine Vieira; BARCELLOS, José Fernando Marques; SILVA, Kirley Michelly Marques da. O cuidar do enfermeiro ao paciente com anemia falciforme. Revista Científica da FASE-TE. UniRios. 2017. Disponível em: https://www.unirios.edu.br/revistarios/media/revistas/2017/14/o_cuidar_do_enfermeiro_ao_paciente_com_anemia_falciforme.pdf. Acesso em: 15 de setembro de 2023.

HELMAN, Ricardo. Guia de Doenças e Sintomas: Anemia Falciforme. Hospital Israelita Albert Einstein. 2016. Disponível em: <https://www.einstein.br/doencas-sintomas/anemia-falciforme>. Acesso em: 4 de outubro de 2023.

HIDALGO, Victor Rendon. Genética: Princípios Básicos da hereditariedade e primeira lei de Mendel. Caderno do Aluno. 2014. Disponível em: <http://www2.ufac.br/mpecim/menu/produtos-educacionais/2014/produto-educacional-victor-rendon-hidalgo.pdf>. Acesso em: 7 de setembro de 2023.

HONG, Y. K.; CHEN, C. Wiring and rewiring of the retinogeniculate synapse. *Curr Opin Neurobiol.*, 2011.

LIMA, Rodson. Anemia Falciforme: desconhecimento sobre a doença tem evitado diagnóstico precoce em MS. Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul. Artigo. 2021. Disponível em: <https://www.saude.ms.gov.br/anemia-falciforme-desconhecimento-sobre-a-doenca-tem-evitado-diagnostico-precoce-em-ms/>. Acesso em: 25 de setembro de 2023.

LIU, Isabella Parussini. Análise de Resultados da Tipagem Sanguínea antes e após a implantação da técnica de semiautomação. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Biomedicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2012. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/441>



le/10183/72412. Acesso em: 25 de setembro de 2023.

NAOUM, Paulo César. O DNA das Doenças Hereditárias. Academia de Ciência e Tecnologia de São José do Rio Preto – SP, 2009. Disponível em: <https://www.ciencianews.com.br/arquivos/ACET/IMAGENS/dna/DNAhereditario.pdf>. Acesso em: 11 de setembro de 2023.

NASCIMENTO, Maria Isabel do; et al. Mortalidade atribuída à doença falciforme em crianças e adolescentes no Brasil, 2000-2019. Revista de Saúde Pública – RSP 56:65, 2022. Artigo. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2022.v56/65/pt>. Acesso em: 1º de setembro de 2023.

SANTOS, Maria Cristina P. Dos; OLIVEIRA, Margarida P. De; BRANDÃO, Márcia Regina V. Anátomofisiologia do Sistema circulatório do Sangue. 2014. Disponível em: <http://www.hemominas.mg.gov.br/doacao-e-atendimento-ambulatorial/hemoterapia/o-sangue>. Acesso em: 28 de setembro de 2023.

SANTOS, Maria Tereza. Anemia: o que é, sintomas, causas e como combater. Revista Veja Saúde. Reportagem. 2022. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/anemia-o-que-e-como-combater>. Acesso em: 17 de setembro de 2023.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. Sangue. Brasil Escola. 2023. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biologia/sangue.htm>. Acesso em: 6 de outubro de 2023.

SARODE, Ravindra. Componentes do Sangue. Manual MSD – Versão Saúde para a Família. 2021. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-do-sangue/biologia-do-sangue/componentes-do-sangue>. Acesso em: 2 de setembro de 2023.

SILVA, William Jardim da. Anemia Falciforme: Características Fisiopatológica, Diagnóstico e Tratamento. Artigo Científico. Repositório Universitário da Ânima (RUNA). 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/20208/1/ANEMIA%20FALCIFORME%20CARACTER%20%26%20STICAS%20FISIOPATOL%20%26%20GICAS%20%20DIASN%20%26%20STICO%20E%20TRATAMENTO%20-%20WILLIAM%20JARDIM.pdf>. Acesso em: 21 de setembro de 2023.

SOUZA, Allana Mota; SANTOS, Nathalya dos Santos Reis; SOUZA, Yan Guilherme. Anemia Falciforme: Tratamento atual no Brasil e Perspectivas Futuras. Trabalho de Conclusão de Curso II em



Farmácia. Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, 2021. Disponível em: https://farmacia.vitoria.ufes.br/sites/farmacia.vitoria.ufes.br/files/field/anexo/de_souza_y_g_santos_n_s_r_souza_a_m_anemia_falciforme_tratamento_atual_no_br_asil_e_perspectivas_futuras.pdf. Acesso em: 18 de setembro de 2023.

TIMBY, Bárbara Kuhn. Conceitos e Habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem. Tradução Margarita Ana Rubin. 8ªed., Porto Alegre: Artmed, 2007.

VARELLA, Drauzio. Quais os principais tipos de anemia? 2011. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/hematologia/quais-os-principais-tipos-de-anemia/>. Acesso em: 29 de setembro de 2023.

