

## ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL A UM PACIENTE PORTADOR DE ANEMIA FALCIFORME: O PAPEL DO ENFERMEIRO

Milena Marcelino Mendonça<sup>1</sup>; Vanêska Brito Ferreira<sup>2</sup>; Larissa de Oliveira Ulisses<sup>3</sup>

**Introdução:** a anemia falciforme é uma das hemoglobinopatias de maior importância para a área de saúde no Brasil, devido à sua incidência e morbidades relacionadas, sendo uma das doenças hereditárias mais comuns no mundo<sup>4</sup>. As doenças falciformes são caracterizadas por hemoglobinas mutantes, a hemoglobina S (Hb S), que apresenta forma de foice ou meia lua. “A Hb S tem uma característica química especial que, em situações de ausência ou diminuição da tensão de oxigênio, provoca a sua polimerização, alterando drasticamente a morfologia do eritrócito. Este adquire forma de foice. Esses eritrócitos falcizados dificultam a circulação sanguínea, provocando vaso-oclusão e infarto na área afetada”<sup>5</sup>. Como consequência da vaso oclusão, que causa isquemia local, o paciente falcêmico pode apresentar: Crises algícas, que é a complicações mais frequentes e podem vir acompanhada de febre, dor abdominal, sinais e sintomas respiratórios, letargia, cefaleia e edema articular; Síndrome Torácica Aguda (STA), embolia de medula óssea necrótica, vaso oclusão e sequestro pulmonar; Acidente Vascular Cerebral (AVC), que pode apresentar manifestações neurológicas leves, como hemiparesia, ou mais severos, como o coma; Sequestração Esplênica; Infecções, como pneumonia, osteomielite e infecções urinárias, são principal causa de morte no indivíduo falcêmico, podendo evoluir a óbito em poucas horas e devem ser encaradas como situações de risco<sup>2</sup>. Observando a incidência de internamentos e reinternamento de crianças portadoras de anemia falciforme pelas morbidades já citadas em um hospital pediátrico de Salvador, Bahia, estudantes da residência multiprofissional em saúde da criança e do adolescente selecionaram um paciente falcêmico para realizar um estudo multiprofissional considerando a assistência do serviço social, psicologia, farmácia, nutrição, fisioterapia e enfermagem. **Objetivo:** o estudo objetivou estabelecer condutas multiprofissionais que favorecessem e minimizassem o tempo de internamento da criança falcêmica, nesse sentido, volta-se a atenção aos cuidados de enfermagem estabelecidos e implementados. **Metodologia:** foi realizado um estudo de caso clínico de um paciente do sexo masculino, portador de anemia falciforme, 7 anos, que encontrava-se internado pela segunda vez em um período de dois meses, com diagnóstico de síndrome torácica aguda, história prévia de acidente vascular cerebral, apresentando como sequela a marcha claudicante, e politransfusão, e estabelecidos os cuidados multiprofissionais voltados para as demandas do escolar. **Discussão e Resultados:** com a análise do caso, o serviço social apresentou a anamnese social, condições de habitação, renda familiar, relações sóciofamiliar e a atuação do serviço, incluindo as orientações sobre os diretos da criança portadora de doença crônica, a psicologia abordou a problemática do desenvolvimento da criança com múltiplos internamentos sob os aspectos acadêmico e cognitivo, a avaliação farmacêutica analisou os dosagens e objetivos dos fármacos prescritos, em especial o uso da hidroxureia, a fisioterapia tratou das questões da dor, limitações, hipotrofia, e recomendou a realização de alongamentos, fortalecimento muscular, treinos de marcha e em especial a prática de hidroterapia, o serviço de nutrição revelou que a criança encontrava-se eutrófica, contudo apresentava risco nutricional, sugerindo uma dieta hipercalórica e hiperprotéica com seis refeições ricas em micronutrientes, limitação de sódio e ferro e com ingesta hídrica ideal de 1,7l. A sistematização da assistência de enfermagem contou com nove diagnósticos de

enfermagem de acordo com NANDA, estabelecidos a partir da história clínica e sociofamiliar do paciente, que encontrava-se acompanhado da genitora, portadora de transtornos psiquiátricos, e realiza acompanhamento pelo hemocentro estadual e além da anemia falciforme também é portador de epilepsia. Com isso foram estabelecidos os seguintes diagnósticos e cuidados: Risco de infecção relacionado com os fatores de risco da pele lesionada por punção venosa e anemia, intervindo com a avaliação diária do sítio de punção, orientação da correta lavagem das mãos por cuidadores e manutenção da hidratação adequada; Risco de integridade da pele prejudicada em razão dos distúrbios de circulação causados pela anemia falciforme, atuando sobre a ingestão adequada de líquidos para manutenção das boas condições de saúde e turgor cutâneo; Mobilidade física prejudicada relacionada a diminuição da força, controle, massa muscular, dor/desconforto manifestada por crises algícas atuando na avaliação da intensidade da dor com base na descrição do cliente, determinação do grau de limitação e avaliação do nível de energia; Deambulação prejudicada relacionado com desequilíbrio e dor e fraqueza em membros inferiores manifestado por marcha claudicante, conduzindo o cuidado com a identificação clínica que contribui para dificuldade de andar e propondo medidas de segurança para prevenir quedas; Perfusão tissular ineficaz relacionado com interrupção da circulação, redução mecânica do fluxo sanguíneo arterial, diminuição da concentração de hemoglobina no sangue, estabelecendo os fatores de determinação relacionados, no caso a anemia falciforme, verificando história de períodos de confusão temporária, determinando história e características da dor, avaliando membros inferiores atentando para pele e presença de edemas ou úlceras e avaliando as frequências cardíacas e respiratórias; dor crônica relacionado com limitações físicas manifestado por crises algícas, sendo avaliado os efeitos da dor no estilo de vida, disponibilidade de recursos comunitários, duração de dor, fármacos e tratamentos utilizados; Controle familiar ineficaz do regime terapêutico relacionado com complexidade do sistema de atenção à saúde, dificuldades financeiras e demandas excessivas importas à família, agindo sob a avaliação da percepção da família quanto aos esforços realizados e identificação da disponibilidade e utilização dos recursos junto ao serviço social; Risco de atraso do desenvolvimento relacionado com distúrbios genéticos, infecções, doença crônica e pobreza, intervindo na identificação das condições que podem contribuir para desvio do desenvolvimento; Risco de queda relacionado com existência de doença aguda, anemias, desequilíbrio e limitação da mobilidade física, sendo avaliada a força muscular, coordenação motora e condições gerais de saúde e estabelecido dispositivos de segurança para promover ambiente seguro. **Conclusão:** a partir dos cuidados multidisciplinares implementados pela equipe de residentes, observou-se a importância da interação desses profissionais para promoção da saúde, reduzindo o tempo e os impactos do internamento na dinâmica familiar dos indivíduos portadores de doenças crônicas como anemia falciforme. **Contribuições de Enfermagem:** Qualificação da atenção multiprofissional; Aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem com o objetivo de orientar o cuidado; Desenvolvimento profissional focado no estudo da fisiopatologia da Anemia Falciforme e das ações de enfermagem especiais da doença e seus agravos.

**Descritores:** Criança, Anemia Falciforme, Cuidados de Enfermagem

<sup>4</sup> Hockenberry, Marilyn J., Wilson, David. Wong: fundamentos de enfermagem pediátrica. 8a ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2011.

<sup>5</sup> Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. Doença falciforme: condutas básicas para tratamento. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

**Eixo temático:** O Protagonismo no Cuidar

<sup>1,2</sup> Enfermeira, Pós-Graduação, Residente em Saúde da Criança e do Adolescente, Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do adolescente/ Hospital Martagão Gesteira/ Unifacs.

<sup>3</sup> Enfermeira, Especialista em Saúde da Criança, COMPLEXO HUPES/UFBA, Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente/ Hospital Martagão Gesteira/ Unifacs

Endereço eletrônico do relator: [mimendonca@gmail.com](mailto:mimendonca@gmail.com)