



## Trabalho 112

### ANEMIA FALCIFORME: CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA NO MUNICÍPIO DE CURITIBA-PR

Pâmella Naiana Dias Santos<sup>1</sup>, Márcia Helena de Souza Freire<sup>2</sup>

As hemoglobinopatias, conhecidas também como desordens hereditárias da hemoglobina, estão entre as doenças genéticas de maior importância epidemiológica no Brasil e no mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, estima-se que aproximadamente 7% da população mundial apresentam algum tipo de hemoglobinopatia. Há evidências de que, mundialmente, nasçam por ano cerca de 300 a 400 mil crianças acometidas por esses distúrbios, dentre os quais 250 mil são representados pelas doenças falciformes.<sup>1</sup> As estimativas indicam que, no Brasil, nasçam por ano cerca de 3.500 crianças acometidas pelas doenças falciformes, ou seja, para cada mil nascimentos vivos, uma criança padece da doença. Já com relação ao traço falciforme, nascem por ano 200.000 portadores do gene da Hb S, ou ainda, 1:35 nascidos vivos.<sup>2</sup> De acordo com Jesus<sup>3</sup> (2010) a expectativa média de vida para os portadores adultos de doenças falciformes é inferior a 50 anos e, a taxa de letalidade é de 80% entre crianças menores de cinco anos que não estão recebendo assistência em saúde. Em virtude da expressiva morbidade que provoca e da considerável redução da expectativa de vida, a anemia falciforme é dentre todas as doenças falciformes a que apresenta maior significância clínica, hematológica, bioquímica, genética, antropológica e epidemiológica.<sup>4</sup> A severidade de seus efeitos patológicos fundamenta-se no fenômeno de falcização dos eritrócitos que além de favorecer o encurtamento da vida média desses glóbulos vermelhos propiciando um quadro de anemia hemolítica, provoca oclusão vascular com isquemia tecidual, acarretando disfunções orgânicas múltiplas como lesão de órgãos, episódios de dor frequentes e maior suscetibilidade a infecções.<sup>5</sup> Tendo em vista que a anemia falciforme é uma doença hereditária, crônica e de curso clínico bastante complexo é de extrema relevância que os profissionais de saúde tenham conhecimento da dimensão que este problema de saúde pública representa. O conhecimento sobre a patologia, bem como o impacto que esta causa na vida de seus portadores ao longo de seu curso clínico é de grande importância, visto que tal saber propicia ao enfermeiro antecipar suas ações a fim de evitar a ocorrência de complicações ou intervir de maneira eficaz diante das mesmas. Além disso, a assistência ambulatorial é fundamental para o manejo do paciente com anemia falciforme, uma vez que pode favorecer a prevenção de intercorrências e melhorar a sua qualidade de vida. Sendo assim, o objetivo desta pesquisa foi descrever o perfil clínico-demográfico dos pacientes portadores de anemia falciforme que são atendidos no Ambulatório de Hematopediatria do Hospital de Clínicas localizado no município de Curitiba, Paraná, Brasil, bem como identificar as complicações clínicas associadas à anemia falciforme que estão presentes nestes pacientes. Trata-se de uma pesquisa quantitativa do tipo descritivo-exploratória, na qual foram analisados os prontuários de todos os pacientes que apresentavam confirmação diagnóstica (Hb SS) cadastrados neste Serviço até o período limite de coleta de dados, usados dados da anamnese e do exame clínico. A análise estatística foi feita pelo método quantitativo de frequência absoluta e percentual, pelo software Excel programa Windows 2007. Entre os 129 pacientes cadastrados, 71 foram excluídos por não estarem recebendo atendimento no Serviço ou terem falecido. Foram considerados 58 pacientes portadores de anemia falciforme que estão sendo acompanhados pelo Serviço. O perfil clínico-demográfico mostra o predomínio de crianças (75%) em relação aos adolescentes e jovens adultos; 53,45% são do gênero feminino e 46,55% do masculino; 62% são procedentes de outras regionais de saúde; a ocupação profissional dos pais reflete o baixo nível educacional que associados à composição



## Trabalho 112

familiar numerosa sugerem uma condição socioeconômica desfavorecida; 62,07% das residências possuem saneamento básico tratado pela rede pública; a maioria dos pais são portadores do traço falciforme; a maioria dos pacientes (62,52%) recebeu o diagnóstico precoce; 18,97% foram diagnosticados tardiamente e 86,21% são acompanhados pelo Serviço há três anos ou mais. Dentre as manifestações clínicas, as mais prevalentes foram a palidez cutânea (94,83%) e a febre (93,10%) seguidas de tosse (65,52%), dor em membros superiores e abdominal (63,79%), dor em membros inferiores (62,07%), icterícia e vômito (60,34%), edema em membros superiores e inferiores (58,62%), coriza hialina (55,17%), dor torácica (46,55%), intolerância a atividade física e diarreia (43,10%), dor lombar (41,38%), dispneia e linfonodomegalia (34,48%), astenia (27,59%), esplenomegalia (18,97%), ruídos adventícios (17,24%), hepatomegalia (13,79%), distensão abdominal (12,07%), hipoxemia (10,34%) e crise convulsiva (5,17%). As principais complicações clínicas encontradas foram a crise álgica (70,69%) e infecção recorrente (53,45%), seguidas pelo sequestro esplênico (29,31%), anemia sintomática (24,14%), dactilite (17,24%), colelitíase (15,52%), osteomielite (8,62%), úlceras em membros inferiores (8,62%), acidente vascular cerebral (6,90%), síndrome torácica aguda (3,45%) e priapismo (3,45%). Os motivos de internações mais frequentes foram a crise álgica (74,14%) e pneumonia (46,55%), seguidos de sequestro esplênico (18,97%), esplenectomia (17,24%), infecção das vias aéreas superiores (17,24%), colecistectomia (8,62%), infecção do trato urinário (6,90%) e acidente vascular cerebral (6,90%). Estão em regime terapêutico de ácido fólico (100%), antibiótico profilático (91,38%), analgésicos (74,14%), transfusão sanguínea (65,55%), hidratação endovenosa (56,90%), Hidroxiuréia (22,41%) e imunização especial para *H. influenzae* (84,48%) e pneumococo (79,31%). Os resultados apresentados servem para a identificação precoce dos determinantes de severidade do quadro clínico dos portadores de anemia falciforme, podendo contribuir para um manejo adequado desta patologia pela equipe de saúde com grande potencial para aumentar a sobrevivência e melhorar a qualidade de vida destes pacientes. Além disso, de acordo com os resultados obtidos, o perfil diagnóstico dos pacientes falcêmicos servirá para direcionar medidas por grau de importância e prioridades, definindo a adoção de medidas mais imediatas para que se trabalhe não apenas com ações de prevenção protocolares, mas também com tratamento de sequelas. Os dados desta investigação poderão contribuir ainda para a organização do Serviço, sendo de grande utilidade para os gestores e demais profissionais da saúde, uma vez que possibilita um efetivo planejamento de programas educacionais e de prevenção focados nas reais necessidades da clientela. Além de dimensionar o contingente de pacientes inativos no Serviço, os resultados deste trabalho, trazem subsídios para a equipe de saúde ao propiciar um maior conhecimento de sua clientela com possibilidade de melhoria na individualização e na qualidade da assistência prestada.

Descritores: Anemia falciforme. Enfermagem em saúde pública. Qualidade de vida.

Eixo temático I: Cuidado de enfermagem na construção de uma sociedade sustentável.

Referências bibliográficas:

1. Weatheral DJ, Clegg JB. Inherited haemoglobin disorders: an increasing global health problem. *Bulletin of the World Health Organization*. 2001; 79(8): 704-12.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Hemoglobinopatias: doença falciforme [Internet]. Portal da Saúde. Brasília; 2012. [acesso em 2013 fev 25]. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=27777](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/visualizar_texto.cfm?idtxt=27777)



## Trabalho 112

3. Jesus JA. Doença falciforme no Brasil. Gazeta Médica da Bahia. 2010 ago-out; 80(3); 8-9.
4. Guimarães TMR, Miranda WL, Tavares MMF. O cotidiano das famílias de crianças e adolescentes portadores de anemia falciforme. Rev bras hematol hemoter. 2009; 31(1); 9-14.
5. Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de Diagnóstico e Tratamento das Doenças Falciformes. 2002. Brasília. Ministério da Saúde.

1. Enfermeira. Residente do primeiro ano do Programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia do Hospital Erasto Gaertner, Paraná, PR. E-mail: [pamella.nds@gmail.com](mailto:pamella.nds@gmail.com)
2. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Doutora Adjunto da Universidade Federal do Paraná, Paraná, PR. Orientadora do trabalho.