



VI SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA

SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA

EIXO TEMÁTICO: PROMOÇÃO DA SAÚDE

MODALIDADE: ORAL

ASSISTÊNCIA PRESTADA AO PORTADOR DE ANEMIA FALCIFORME NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Francisco Werbeson Alves Pereira¹

Natália Bastos Ferreira Tavares²

Resumo:

Objetivou-se Identificar os cuidados relacionados à pessoa com anemia falciforme no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizado na SCIELO e BVS entre fev e abril de 2019. Os descritores utilizados foram: Anemia falciforme; atenção primária à saúde; padrão de cuidado e qualidade da assistência à saúde, restando 12 artigos para análise. A triagem neonatal já desponta como estratégia primária para a identificação e cuidados a pessoa com anemia falciforme. Massagens de conforto, compressas quentes dentre outras ações são essenciais no cuidado. As ações giram em torno da promoção do cuidado, contudo é necessário maior conhecimento dos profissionais da AP sobre essas ações.

INTRODUÇÃO

A Estratégia de Saúde Família oferece uma assistência à saúde com uma equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, dentre outros profissionais. Nesse sentido a equipe multiprofissional carece de conhecimento acerca de toda sua área de abrangência pois isso auxilia na qualidade do acompanhamento de todas as famílias que são atendidas em sua área adscrita. (ALMEIDA; SANTOS; SILVA, 2018).

A anemia falciforme é uma enfermidade genética e hereditária no qual decorre de uma mutação em seu gene que produz a hemoglobina A, que por sua vez origina a hemoglobina S, de caráter recessivo. Para seu desenvolvimento é necessário que os pais possuam o traço falciforme, ou seja, cada um possua a presença da hemoglobina S homozigose, originando assim a anemia falciforme (HbSS). (BRASÍLIA, 2015).

¹ Discente do Curso de enfermagem. URCA/UDI. Membro do grupo de pesquisa: Clínica, cuidado e gestão em saúde-GPCLIN. Membro do projeto de extensão Cineclubes saúde: tecendo reflexões sobre saúde através do cinema. E-mail: Franciscowerbeson@gmail.com

² Docente do curso de enfermagem. URCA/UDI. Membro do grupo de pesquisa: Clínica, cuidado e gestão em saúde-GPCLIN. E-mail: nataliabastosf@hotmail.com



VI SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA

SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA

Atualmente mais da metade da população brasileira possui o traço da doença, sendo este em decorrência da vinda de negros escravizados à América no período colonial (BRASIL, 2015). Estima-se que no Brasil existam cerca de 2 a 8% de indivíduos com o traço falciforme e aproximadamente 25.000 a 30.000 casos com anemia falciforme (GOMES et al., 2011).

Suas diversas complicações decorrem da forma afoiçada das hemácias que tendem a alterar exacerbadamente o fluxo sanguíneo bem como as alterações químicas decorrentes das interações dessas hemácias defeituosas com o endotélio vascular levando a oclusão vascular, baixo fluxo sanguíneo desencadeando uma hipoxemia e lesão tecidual crônica (MARTINS et al., 2013).

Em relação a gravidade clínica na qual a pessoa possa vir a apresentar ela é variável, as formas crônica e grave da doença é acentuada pelas crises falcêmicas. Entre as complicações decorrente da anemia falciforme, temos: hemólise crônica, icterícia, vaso-oclusão falciforme, falcização eritrocitária mesentérica, episódios de priapismo, a síndrome torácica aguda, úlceras crônicas e acidentes vasculares cerebrais, ocorrendo por consequência das alterações nos vasos. Pacientes com doença falciforme são predispostos às infecções bacterianas, em decorrência da disfunção esplênica secundária. Não só a nível fisiológico existem ainda repercussões psicológicas adversas, como: baixa autoestima, agravada muitas vezes pela situação socioeconômica do indivíduo (BRASIL, 2009).

OBJETIVO

Identificar, na literatura, os cuidados relacionados à pessoa com anemia falciforme no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo revisão narrativa da literatura sendo, pois, um estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa. Os descritores utilizados foram: Anemia falciforme; atenção primária à saúde; padrão de cuidado e qualidade da assistência à saúde. A consulta foi realizada utilizando-se a junção de dois descritores, sendo eles: Anemia falciforme AND Atenção primária à saúde (25); Anemia falciforme AND Qualidade da assistência à saúde (41); Anemia falciforme AND padrão de cuidado (9). A busca de dados ocorreu no período de fevereiro e abril de 2019 em publicações indexadas na base de dados da Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos em português, completos e disponíveis na íntegra publicados no período entre 2013 e 2018; Critérios de exclusão: artigos repetidos nas bases de dados, com acesso restrito ao documento completo e que fugissem do objetivo. Após leitura dos arquivos encontrados foram selecionados para a elaboração desse estudo um quantitativo de 12 artigos.



VI SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA

SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA

RESULTADOS/DISCUSSÕES

É possível destacar nos resultados que a assistência ao portador de anemia falciforme inicia durante o período de puericultura, onde é realizado o teste do pezinho para triagem neonatal. Segundo Jacks *et al* (2018) a realização do teste do pezinho é indispensável para uma elaboração do diagnóstico precoce no período neonatal, já que isso permite criar estratégias específicas de cuidados à saúde do recém-nascido. Um estudo conduzido por Weis *et al* (2013) apontam que uma identificação tardia acarreta numa qualidade de vida diminuída, desenvolvimento e crescimento prejudicado e até mesmo a morte. Várias complicações podem advir de uma detecção tardia, tais como febre, injúria renal, priapismo, sequestro esplênico, dor torácica aguda e acidente vascular encefálico.

Essas complicações podem ser amenizadas, principalmente quando ocorre a promoção do autocuidado ao paciente acometido por anemia falciforme, estratégia que pode ser adotada, preferencialmente, no âmbito da atenção primária. Isso segue o caminho das ideias de Santana; Cordeiro; Ferreira (2013) que aponta os benefícios de um autocuidado eficiente, e ressaltando a importâncias das consultas prestadas na atenção primária para uma continuidade do cuidado. É notório que a pessoa com anemia falciforme está predisposta a várias complicações no decorrer de sua vida, mas com os cuidados e orientações corretas é possível ter uma qualidade de vida melhor. Santana; Cordeiro; Ferreira (2013) continuam a apontar algumas medidas para melhoria da qualidade de vida, tais como: orientação à família sobre os motivos da dor, tratamento que não seja exclusivamente farmacológico, massagens de conforto, compressas quentes, respiração rítmica e estimular a ingestão de líquidos, como água, sucos e sopas.

Para uma melhor prestação de cuidados além de saber formas de amenizar e controlar crises é de suma importância o conhecimento referente as causas, ou seja, os fatores que desencadeiam muitas vezes as crises falcêmicas, como: edema de mãos, pés, distensão abdominal e fatores que possam estar contribuindo para exacerbação da dor, como frio, ruído, luz. A assistência de enfermagem deve objetivar sua prevenção e controle. Medidas que devem ser adotadas então na atenção primária a saúde, mais especificamente na estratégia de saúde da família onde o indivíduo é inserido em sua área adscrita.

Ao realizar um estudo sobre percepção de profissionais perante a anemia falciforme na atenção primária, Gomes *et al* (2015) relataram em seus resultados como a assistência é prestada ao paciente com anemia falciforme na atenção primária e como os profissionais têm dificuldade de prover um atendimento de qualidade em decorrência da falta de conhecimento teórico/prático, uma vez que pacientes que procuravam o serviço primário e acabavam relatando dor eram encaminhados



VI SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA

SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA

para uma atenção mais especializada e cuidados básicos, como aplicação de compressa quentes para amenizar essa dor. Ele conclui ainda que existe ainda uma necessidade dos profissionais saberem como abordar seus pacientes, visto que uma assistência de qualidade necessita de uma boa abordagem para que possa ter uma continuidade dos cuidados prestados, preciso de uma capacitação que melhor os preparem.

A estratégia de saúde da família é entendida como porta de entrada dos serviços de saúde de maior complexidade, contudo apesar dos encaminhamentos que são necessários para os hemocentros é essencial que o profissional possa ter conhecimento para cuidados do dia-a-dia que amenizem suas crises e diminua suas idas ao hemocentro em decorrência de crises falcêmicas.

É possível notar uma deficiência na assistência primária visto que de modo geral as pessoas acometidas pela anemia falciforme tendem a procurar um serviço secundário, como hemocentro. Gomes *et al* (2014) ressalta que a procura pela atenção secundária se dá pelo fato do tratamento da Anemia Falciforme ser percebido como algo complexo e de competência exclusiva dos hemocentros, o que por sua vez acaba deixando os profissionais dos demais níveis de assistência de lado e cheguem a desconhecer ou ignorar as pessoas com essa patologia, fazendo com que o paciente reconhecesse somente os centros hematológicos como locais para cuidar da sua saúde.

Mesmo que haja políticas e até programas de saúde voltados para organizar as práticas de gestão e de atenção às pessoas com anemia falciforme, isso por si só não garante um atendimento eficaz e integral, já que cabe aos profissionais se comprometerem e se responsabilizarem para que as políticas e programas encarnem práticas concretas que possam, de fato, garantir o direito à saúde dessas pessoas e seus familiares (WEIS *et al*, 2013). É necessário então que os profissionais tenham empatia para prestar uma assistência diferenciada baseada nas necessidades de cada indivíduo com anemia falciforme e sua família.

Como no decorrer dos anos as pessoas diagnosticadas com anemia falciforme eram encaminhadas aos centros de atenção hematológica e lá permaneciam pelo resto de suas vidas isso acabou criando uma invisibilidade da assistência no âmbito primário, elas eram acompanhadas pelo hematologista responsável e excluídas dos programas de prevenção e promoção da saúde. A dificuldade de acesso gerado em usuário e serviço causa a descontinuidade do cuidado, como a perda de vínculo com o profissional de saúde, com consequências desfavoráveis ao tratamento, e consequentemente a baixa satisfação dos usuários (BRASIL, 2009).

CONCLUSÃO

A assistência prestada à pessoa com anemia falciforme engloba alguns princípios dentre os quais, podemos citar: acesso ao serviço de saúde, atendimento prestado e a visita em domicílio. A



VI SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA

SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA

falta de conhecimento dos profissionais de atenção primária sobre anemia falciforme, aponta uma falta de preparo para devidas orientações sobre a doença, orientações nutricionais, sobre ingestão de líquidos, sexualidade, cuidado com a pele, dentre outros. Isso vem no mesmo sentido de que conclui na sua pesquisa a insatisfação e baixa credibilidade dos portadores de Anemia Falciforme. Já que seria desejável que a ESF tivesse um estreitamento entre os laços da população adscrita e a equipe de saúde, viabilizando a assistência e fortalecendo o vínculo para com o serviço (MORAES et al 2017)

As ações de saúde voltadas para o atendimento e prestação de cuidado para a pessoa com anemia falciforme na atenção primária ainda é deficiente e muitas vezes existe falta de conhecimento dos profissionais sobre medidas básicas que podem ser oferecidas na estratégia de saúde da família. Nesse sentido, conclui-se a importância da capacitação dos profissionais para melhor prepará-los ao atendendo a pessoa com Anemia Falciforme e a garantia de uma assistência humanizada que promova o bem estar e autonomia da pessoa. Recomenda-se maior elaboração de estudos que visem a assistência focada na pessoa com anemia falciforme.

DESCRIPTORIOS: Anemia falciforme. Atenção primária à saúde. Padrão de cuidado. Qualidade da assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Mayron Moraes; SANTOS, Márcia Sousa; SILVA, Francisco Wharleson Torres da. Assistência de enfermagem na Anemia Falciforme na Estratégia Saúde da Família. **Rev Fund Care**. V. 10, nº 1. P 36-45. 2018

BRASIL. Ministério da saúde. **Anemia Falciforme: Diretrizes básicas da linha de cuidado**. Brasília, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. 2015.

_____. Ministério da Saúde. **Doença Falciforme: Conhecer para cuidar**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais, 2015.

_____. Ministério da Saúde. **Manual de eventos agudos em doença falciforme**. Brasília. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada, 2009.

CARVALHO, Suzana Cardoso. Em busca da equidade no sistema de saúde brasileiro: o caso da Anemia Falciforme. **Saude soc**. v.23 nº.2. 2014



VI SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA

SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA

GOMES, Ludmila Mourão Xavier *et al.* Percepção de médicos e enfermeiras da atenção primária sobre os cuidados prestados a pacientes com Anemia Falciforme. **Rev. Bras. Hematol Hemoter** v. 37 n° 4. São Paulo. 2015

_____, Ludmila Mourão Xavier *et al.* Acesso e assistência à pessoa com anemia falciforme na Atenção Primária. **Acta paul. enferm.** V. 27 n° 4. São Paulo. 2014

_____, Ludmila Mourão Xavier *et al.* Compreensão dos profissionais de nível técnico em relação à Anemia Falciforme: um estudo descritivo. **Revista Brasileira de Enfermagem on-line.** V 12, N° 3. 2013

_____, Ludmila Mourão Xavier *et al.* **Qualidade da assistência à criança com doença falciforme na Atenção Primária a Saúde.** 2011.

_____, Ludmila Mourão Xavier. Efetividade de um programa educativo sobre a Anemia Falciforme na forma de metodologias ativas entre agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem da atenção primária em Minas Gerais, Brasil. **Pediatria e saúde infantil internacional.** V 37, Ed 1. 2017

JAKS, Caroline Daiane Weber *et al.* Doenças identificadas na triagem neonatal realizada em um município o sul do brasil. **Rev Enferm Atenção Saúde.** V. 7 N° 1, p 116-128. 2018

MORAE,s Laura Xavier de *et al.* Anemia Falciforme: perspectivas sobre assistência prestada na atenção primária. **Rev Fund Care Online.** V. 9, N° 3. P. 768-775. 2017

MARTINS, A., MOREIRA, D. G., NASCIMENTO, E. M., SOARES, E. O autocuidado para o tratamento de úlcera de perna falciforme: orientações de enfermagem. **Esc Anna Nery**, v. 17, n. 4, p. 755- 763, out./ dez., 2013.

MESQUITA, Ana Paula Hasimoto Ribeiro *et al.* Profssionais de Unidades Básicas de Saúde sobre a triagem neonatal. **Rev. Ciênc. Méd.** V 26, n° 1. P 1-7, 2017

MONTEIRO, Ana Carolina Borges *et al.* Anemia falciforme, uma doença caracterizada pela alteração no formato das hemácias. **Saúde em Foco**, Ed 07. 2015

SANTANA, Camila Araújo; CORDEIRO, Rosa Cândida; FERREIRA, Silvia Lúcia. Conhecimento de enfermeiras sobre educação para o autocuidado na anemia falciforme. **Revista Baiana de Enfermagem.** v. 27, n. 1, p. 4-12. 2013

WEIS, Margani Cadore *et al.* A experiência de uma família que vivencia a condição crônica por anemia falciforme em dois adolescentes. **Saúde em Debate**, v. 37, n. 99, p. 597-609. 2013