



**BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**CRISTINA SANTOS EVANGELISTA**

**A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES  
PORTADORES DA ANEMIA FALCIFORME**

**CONCEIÇÃO DO COITÉ-BA**

**2024**

**CRISTINA SANTOS EVANGELISTA**

**A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES  
PORTADORES DA ANEMIA FALCIFORME**

Artigo científico apresentado à Faculdade da  
Região Sisaleira como Trabalho de Conclusão  
de Curso para obtenção do título de Bacharel  
em Enfermagem, orientado por Géssica Oliveira  
Mendes

**CONCEIÇÃO DO COITÉ-BA  
2024**

Ficha Catalográfica elaborada por:  
Carmen Lúcia Santiago de Queiroz – Bibliotecária  
CRB: 5/001222

E148 Evangelista, Cristina Santos  
A importância da assistência de enfermagem aos  
pacientes portadores da anemia falciforme/Cristina Santos  
Evangelista. – Conceição do Coité: FARESI,2024.  
24f.il..

Orientadora: Profa. Géssica Oliveira Mendes  
Artigo científico (bacharel) em Enfermagem. –  
Faculdade da Região Sisaleira (FARESI). Conceição do  
Coité, 2024.

1 Enfermagem. 2 Anemia falciforme. - Desafios 3  
Atuação do Enfermeiro. I Faculdade da Região Sisaleira –  
FARESI.II Mendes, Géssica Oliveira.III Título.

CDD: 616.152

**CRISTINA SANTOS EVANGELISTA**

**A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES  
PORTADORES DA ANEMIA FALCIFORME**

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pela Faculdade da Região Sisaleira.

Aprovado em 28 de junho de 2024

**Banca Examinadora:**

**Gessica Oliveira Mendes / [gessica.mendes@faresi.edu.br](mailto:gessica.mendes@faresi.edu.br)**

**Edmilson Silva Santos Neto / [edmilson.neto@faresi.edu.br](mailto:edmilson.neto@faresi.edu.br)**

**Thayssa Carvalho de Souza / [thayssacarvalho@yahoo.com.br](mailto:thayssacarvalho@yahoo.com.br)**

**Rafael Reis Bacelar Antón / [rafael.anton@faresi.edu.br](mailto:rafael.anton@faresi.edu.br)**



**Rafael Reis Bacelar Antón  
Presidente da banca examinadora  
Coordenação de TCC – FARESI**

**Conceição do Coité – BA**

**2024**

# A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES PORTADORES DA ANEMIA FALCIFORME

Cristina Santos Evangelista<sup>1</sup>

Géssica Oliveira Mendes<sup>2</sup>

## RESUMO:

A anemia falciforme é doença de grande prevalência no mundo, decorrente de uma mutação no gene. **Objetivo:** apresentar a anemia falciforme, e suas devidas complicações, e o acompanhamento de enfermagem para as pessoas que possuem anemia falciforme e seus familiares. **Metodologia:** revisão bibliográfica, desenvolvida a partir de artigos publicados no período definido. **Resultado:** No decorrer do artigo foi abordado a patologia e as dificuldades enfrentadas pelos indivíduos portadores da anemia falciforme, e os devidos cuidados e tratamentos e cuidados. **Conclusão:** Entende-se que doença falciforme é determinada por presença de sintomas e sinais clínicos tendo sua gravidade. Existe a necessidade de diagnóstico precoce para seja proporcionado o tratamento adequado mediante as necessidades do quadro de cada paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Anemia falciforme. Desafios. Atuação do Enfermeiro.

## ABSTRACT:

Sickle cell anemia is a highly prevalent disease in the world, resulting from a mutation in the gene. **Objective:** To present sickle cell anemia and its complications, and nursing follow-up for people with sickle cell anemia and their families. **Methodology:** literature review, developed from articles published in the defined period. **Result:** In the course of the article, the pathology and difficulties faced by individuals with sickle cell anemia were addressed, as well as the proper care, treatments and care. **Conclusion:** It is understood that sickle cell disease is determined by the presence of symptoms and clinical signs with their severity. There is a need for early diagnosis in order to provide adequate treatment according to the needs of each patient's condition.

**KEYWORDS:** Sickle-cell anemia. Challenges. Nurses' performance.

## 1. INTRODUÇÃO

A anemia falciforme é uma doença genética crônica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Possui suas origens no continente africano e se apresenta, no seu percurso histórico, com um grande desconhecimento e, também, uma invisibilidade para grande parte das pessoas e dos profissionais da saúde (Batista, 2020). Ela apresenta uma série de desafios médicos e emocionais para os pacientes e suas famílias. A repercussão do adoecimento crônico, principalmente em casos que afetam diretamente crianças, gera sentimento de insegurança, medo da perda e frustrações em todos que rodeiam o paciente. Quando há uma cooperação no ambiente familiar, ansiedade, agressividade, depressão e limitações sociais podem ser superadas (Lopes *et al.*, 2018).

A Doença Falciforme ocasiona uma diversidade de sintomas em seus indivíduos, e evidências científicas constataam que a dor é o principal motivo para a procura por atendimento médico e internações na infância, o que pode comprometer a interação social, familiar, escolar, devido a menor participação nas atividades diárias (Silva *et al.*, 2020). Segundo estudiosos, o termo doença falciforme vem sendo admitido por expressar além da anemia falciforme (condição com sintomatologia presente), outras desordens causadas pela mesma mutação. Na literatura acadêmica as terminologias que designam a doença são bastante variadas. Podem ser encontrados termos como “anemia falciforme”, “síndrome falcêmica”, “drepanocitose” e ainda “doença das células falciformes” (Lopes *et al.*, 2018).

Diante dessa exposição, a Anemia Falciforme é uma doença genética comum no Brasil e no mundo, sendo mais prevalente entre descendentes de negros. Em conformidade com o Ministério da Saúde, “a doença é incidente em 2% a 6% da população residente nas regiões do país, nas quais a sua maioria portadora são indivíduos de origem afrodescendente. Tendo em vista os dados epidemiológicos, a OMS estima que aproximadamente 1.900 crianças nasçam todos os anos no Brasil com Anemia Falciforme (Porto, 2020).

Os profissionais de enfermagem ocupam lugar privilegiado para oferecer suporte, nessa perspectiva, faz-se necessário que sejam sensíveis não apenas às necessidades clínicas, mas também às emocionais, familiares e sociais, bem como estabeleçam um processo educativo para auxiliar a família nas atividades diárias, prevenção e controle das crises, por ser esta uma condição de longo prazo (Miranda

*et al.*, 2020).

Este trabalho justifica-se na importância da abordagem sobre a Anemia Falciforme, e a atuação dos profissionais de enfermagem frente a essa temática, em razão, por ser uma patologia hereditária, caracterizada por uma doença sem cura, e devido a incidência anualmente, nesta conjuntura o diagnóstico precoce é bem relevante.

Diante disso, este estudo tem como objetivo a atuação do enfermeiro aos pacientes portadores de anemia falciforme, devido à grande prevalência de pessoas com anemia falciforme, quais abordagens profissionais podem ser implementadas na assistência do enfermeiro?

Bem como objetivos específicos: abordar desafios e dificuldades dos portadores de anemia falciforme; identificar os sinais clínicos; obter acompanhamento direcionado; assistência de enfermagem.

## **2. METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa e caráter exploratório, que estabelecem métodos de investigação, visando alcançar os objetivos (Baldissera, 2023). Foi estabelecido como critérios de inclusão artigos no período de 10 anos (2014- 2024), disponíveis nas bases de dados que abordassem a temática do estudo. Os dados obtidos mediante artigos com materiais publicados em bases da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), com as palavras chaves: Anemia falciforme; Desafios; Atuação do Enfermeiro.

Este artigo será composto por 3 capítulos, o primeiro terá como abordagem a doença falciforme. O segundo capítulo consistirá nos desafios e dificuldades. E o terceiro capítulo abordará sobre a assistência de enfermagem.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foi extraído artigos mediante a coleta feita na base de dados da BVS, Lilacs, Scielo, utilizando palavras chaves: “anemia falciforme, desafios, atuação do enfermeiro”. Tendo como resultados, sendo: artigos na 434 BVS, 15 artigos no Scielo e, 82 na base do Lilacs, na etapa seguinte foram selecionados 8 artigos da BVS, 5 selecionadas do Lilacs, e 5 artigos no Scielo, mediante ao período de inclusão a

amostra final constitui-se de 18 artigos.

**Tabela 1:** Resultados de buscas das bases de dados utilizadas definidas com palavras chaves.

<b>BASE DE DADOS</b>	<b>TOTAL DE ARTIGOS ENCONTRADOS</b>	<b>Nº DE TEXTOS SELECIONADOS</b>
BVS	434	8
Lilacs	82	5
Scielo	15	5

Fonte: Autora, 2024

Mediante pesquisa nas bases de dados, após avaliação conforme os critérios de inclusão, foram selecionadas 18 publicações para composição. Os artigos selecionados para construção deste artigo conforme critérios estabelecidos, seguem no quadro abaixo, referidos como: Título, autor/ano, objetivos, metodologia e resultados.

**Quadro 1:** Síntese dos resultados

<b>Título</b>	<b>Autor/ano</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>
Conhecimento de enfermeiras sobre a criança com doença falciforme	Teixeira <i>et al.</i> , 2024	Conhecer a percepção das enfermeiras sobre a criança com doença falciforme.	Pesquisa qualitativa Convergente-Assistencial, ocorrida em hospital público pediátrico, da qual participaram 12 enfermeiras da emergência no período de julho de 2020 a abril de 2021, após submissão ao Comitê de Ética.	As enfermeiras reconheceram a doença pela principal manifestação clínica, a crise algica, a qual foi citada como característica marcante da criança com doença falciforme.
Experiência da família no manejo da criança com anemia falciforme: implicações para o cuidado	Miranda <i>et al.</i> , 2020	Compreender a experiência da família no manejo da criança com anemia falciforme.	Estudo qualitativo desenvolvido com 14 famílias de crianças com anemia falciforme, mediante entrevistas semiestruturadas abordando o	A experiência da família revela que ela permanece em constante vigilância e proteção, tendo de enfrentar desafios a partir do diagnóstico da



			<p>manejo, as experiências e os enfrentamentos vivenciados do diagnóstico ao adoecimento. Utilizou-se como técnica a narrativa e como referencial teórico o Interacionismo Simbólico.</p>	<p>anemia falciforme na criança.</p>
<p>Doença falciforme: estratégias de autocuidado em ato</p>	<p>Batista, 2020</p>	<p>O objetivo geral do trabalho foi desenvolver estratégias de aspectos potencializadores do autocuidado de pessoas com doença falciforme.</p>	<p>O método consistiu em um estudo de abordagem qualitativa baseado na metodologia da pesquisa-ação por meio de realização de grupo focal entre usuários, profissionais e gestores de saúde de Unidade Básica de Saúde de uma cidade do entorno de Belo Horizonte, bem como o estudo das informações fundamentado na metodologia da análise hermenêutica dialética descrita por Minayo.</p>	<p>A pesquisa possibilitou a troca de saberes, vivências e práticas de autocuidado entre profissionais e usuários da unidade de saúde.</p>
<p>O cuidado de enfermagem a criança portadora de anemia falciforme.</p>	<p>Freire, 2020</p>	<p>Este estudo tem como objetivo analisar os cuidados de enfermagem a crianças portadoras da AF.</p>	<p>Trata-se de uma pesquisa qualitativa, baseada em uma revisão bibliográfica de artigos científicos e/ou livros condicentes com tema, sites oficiais como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS),</p>	<p>De acordo com o presente estudo é evidente que a temática sobre o cuidado de enfermagem frente a criança com AF necessita de novas pesquisas, pois na atualidade é escasso o número de estudos nesta área. Por tanto,</p>

			Scientific Electronic Library Online (SciELO), BERIME, Google Acadêmico, Revistas de Enfermagem e também de Cadernos do Ministério da Saúde.	através do presente estudo, podemos evidenciar que o enfermeiro é fundamental no cuidado a crianças e seus familiares, junto com a equipe multidisciplinar realizando a prevenção, promoção e reabilitação das crianças acometidas pela anemia falciforme.
Assistência de enfermagem ao portador da anemia falciforme	Jesus <i>et al.</i> , 2020	Este trabalho apresenta uma pesquisa sobre a doença falciforme como uma doença mais comum entre as hemoglobinopatias, se constituindo uma das principais e mais frequentes doenças genéticas que acometem os seres humanos e é mais comum na população afrodescendente	Foram realizadas consultas em fontes bibliográficas e para obter um referencial mais rico sobre o tema pesquisado, também foram utilizadas revistas científicas e livros que abordam o tema bem como as novas tecnologias de acesso à informação por intermédio da internet em páginas oficiais e de fontes científicas.	A absorção de conhecimentos acerca da doença falciforme pelos profissionais de enfermagem é de suma importância para orientação e assistência ao paciente acometido dessa enfermidade e também à família.
Diagnóstico e tratamento da anemia falciforme: revisão de literatura	Porto <i>et al.</i> , 2020	Adquirir informações acerca da doença Falciforme, em seus diversos aspectos: detecção, tratamento e prevenção ou mesmo no acompanhamento do paciente e envolvimento com seus familiares.	O estudo foi realizado com avaliação de referencial bibliográfico de revistas, artigos e dissertações publicados entre o período de 2001 a 2018.	No decorrer do estudo foi demonstrada a necessidade de uma conscientização mostrando como essa patologia gera um problema de saúde pública, por meio da base de dados.

<p>O enfrentamento do tratamento da doença falciforme: desafios e perspectivas vivenciadas pela família</p>	<p>Souza <i>et al.</i>, 2020</p>	<p>Este estudo teve como objetivo compreender a forma de enfrentamento dos familiares frente ao tratamento da doença falciforme.</p>	<p>Trata-se de uma pesquisa de campo, com uma abordagem qualitativa. O estudo utilizou como base entrevistas realizadas com mães de crianças e adolescentes com doença falciforme assistidas pelo Centro de Referência de uma cidade do estado da Bahia, Brasil, no ano de 2017.</p>	<p>Com base nas informações coletadas foi possível perceber que pessoas com anemia falciforme, durante boa parte da vida, requerem tratamentos específicos que poderão ser executados por elas mesmas ou com ajuda e encorajamento de outras pessoas, em geral familiares.</p>
<p>Prevalência da doença falciforme em adultos com diagnóstico tardio</p>	<p>Sarat <i>et al.</i>, 2019</p>	<p>Estimar a prevalência da doença falciforme em adultos com diagnóstico tardio, em tratamento nos ambulatórios de hematologia na rede de saúde do Estado do Mato Grosso do Sul de 2013 a 2017;</p>	<p>Estudo transversal, retrospectivo, com dados coletados em dois hospitais de ensino. As variáveis investigadas foram: ano do atendimento, genótipo, sexo, data de nascimento, idade ao diagnóstico, naturalidade e procedência. A prevalência foi estimada por ponto (%) e intervalo de confiança de 95%.</p>	<p>A prevalência foi 3,9%, com 103 adultos com doença falciforme, sendo 60 do sexo feminino e 43 do masculino. Predominou o genótipo HbSS, seguido pelo HbSC. A mediana de idade foi de 35 para os HbSS e 31 para os HbSC. A mediana de idade ao diagnóstico foi cinco anos para os HbSS e 21 para HbSC.</p>
<p>Cuidados de Enfermagem na Anemia Falciforme</p>	<p>Costa, 2016</p>	<p>Tem o objetivo de apresentar a anemia falciforme, suas consequências e seus principais cuidados de enfermagem.</p>	<p>Revisão bibliográfica</p>	<p>O principal cuidado de enfermagem é a oxigenoterapia para evitar que mais hemácias sejam falcizadas, porém as intervenções de enfermagem vão muito além, devendo ser individualizado, de acordo com</p>

				as necessidades de cada um. Palavras-Chave: doença falciforme; assistência de enfermagem.
Acesso e assistência à pessoa com anemia falciforme na Atenção Primária	Gomes <i>et al.</i> , 2014	Conhecer a opinião dos agentes comunitários de saúde sobre o acesso e a assistência à pessoa com anemia falciforme.	Pesquisa qualitativa realizada por meio de grupo focal, com 14 agentes comunitários de saúde em município de elevada prevalência da doença. Os dados foram submetidos à análise temática de conteúdo.	O acesso da pessoa com doença falciforme à unidade de saúde ocorre apenas em situações de episódios agudos. Verificou-se a existência de barreira entre a pessoa doente e a unidade de saúde.

Fonte: Autora, 2024

### 3.1 DOENÇA FALCIFORME

A doença falciforme foi descrita, pela primeira vez, em 1910 pelo médico norte americano James Herrick, a partir de amostras de sangue de um indivíduo da ilha de Granada, no Caribe. Originada na África, Índia e leste da Ásia, introduzida no Brasil e, está relacionada, principalmente, com o tráfico negreiro no período da escravidão, com início por volta do século XVI e mundialmente proibido no final do século XIX (Batista, 2020). É considerada a doença genética de maior prevalência mundial, com 300 mil novos casos anuais, e um índice de 25% a 40% em países africanos (Silva *et al.*, 2020).

Doença falciforme (DF) designa um grupo de hemoglobinopatias, caracterizadas por alterações estruturais das células sanguíneas que produzem uma hemoglobina anômala HbS, possuem uma herança da HbS advinda dos pais, considerados heterozigotos simples, ou seja, portadores do traço falcêmico, sendo o 'S' derivado do inglês sickle (foice, português) devido ao formato das células hemolíticas. (Lopes *et al.*, 2018). A presença da mutação HbS predispõe a hemoglobina à polimerização e danifica a membrana do eritrócito, o qual assume o aspecto de foice com vida útil reduzida e resulta numa anemia hemolítica, com

manifestações vaso-oclusivas dolorosas, disfunção endotelial isquêmica e resposta inflamatória crônica (Teixeira *et al.*, 2024).

Essa deformidade das hemácias ocorre, sobretudo sob condições de baixa oxigenação, fazendo com que ocorra um agrupamento delas mesmas no vaso sanguíneo, impedindo dessa forma o fluxo do sangue nesse local. O fator determinante pelo sintoma principal na anemia falciforme: a crise de dor, que é muito intensa e requer hospitalização na maior parte dos casos (Porto, 2020). Essas hemácias defeituosas além de serem menos efetivas no transporte de oxigênio, vivem apenas 20 dias (as hemácias normais vivem cerca de 120 dias), por serem defeituosas, elas são rapidamente eliminadas do organismo pelo baço (Pinheiro, 2022).

A doença exige cuidados mantenedores que permanecem por toda a vida, alternando em períodos de agudização e estabilidade, leva às manifestações clínicas como crises álgicas, infecções, desidratações, síndrome torácica aguda, anemia grave, eventos neurológicos e priapismo (Machado *et al.*, 2020). Apresenta severas intercorrências, principalmente nos primeiros cinco anos de vida, com alto índice de morbimortalidade, conseqüente às complicações vaso-oclusivas como crises recorrentes de dor, síndrome torácica aguda, sequestro esplênico, priapismo, necrose asséptica de ossos e acidentes vasculares cerebrais (Souza *et al.*, 2020).

Segundo Souza *et al.*, (2020) a triagem neonatal visa detectar a Doença Falciforme de maneira mais rápida, possibilitando a condução de tratamento mais qualificado. No Brasil, o diagnóstico para DF pode ocorrer a partir do Programa Nacional de Triagem Neo-natal (conhecido como “Teste do pezinho”), (Lopes *et al.*, 2020). Sendo determinado pelo Programa Nacional de Triagem Neonatal, previsto na Portaria n.º 2.829 de 14 de dezembro de 2012, é indispensável para o acompanhamento, quantificação e redução da morbimortalidade dos casos, visto que não há cura (Silva *et al.*, 2020). Podendo ser crucial para tratamento e encaminhamento para equipes de atendimento especializado (Lopes *et al.*, 2018). Vale ressaltar que, os tratamentos específicos para a doença ainda são inexistentes, o que justifica a relevância do diagnóstico precoce (Souza *et al.*, 2020).

Ainda não existe tratamento específico para a doença, porém alguns procedimentos preventivos ou paliativos são adotados para diminuir seus efeitos, tais como: fármacos como a 5-azicitidina, que utilizam-se de moléculas covalentes

(isocianatos e clofibrato), suplementação com arginina, fito medicamentos, transfusões sanguíneas regulares, medicamentos quelantes de ferro, introdução da hidroxiuréia. o ideal é que o tratamento seja iniciado antes dos quatro meses de vida, para que a prevenção das infecções e outras complicações que podem levar à morte da criança, seja efetiva (Porto et al., 2020).

A anemia falciforme ocasiona anemia crônica devido a destruição precoce de hemácias – anemia hemolítica. Apenas a suplementação com Ferro não corrige essa complicação nesses pacientes, logo, a princípio está contraindicada, a menos que esteja associada uma anemia ferropriva (Costa, 2016). As manifestações clínicas variam tanto ao decorrer da vida do mesmo indivíduo como entre diferentes pacientes. Confirmado o diagnóstico, há medidas gerais que visam amenizar as sequelas da enfermidade, reduzir as crises de falcização e a suscetibilidade a infecções. Dentre elas estão a hidratação, profilaxia para infecções, nutrição adequada e cuidados relativos a condições climáticas (Silva et al., 2019).

É preciso evidenciar a diferenciação entre o traço e a doença falciforme. Para isso, vale expor a explicação dada por autores que pesquisaram o assunto. O traço falciforme não se confunde com a anemia falciforme: “o traço não é uma doença, apenas indica a presença da ‘hemoglobina S’ em combinação com a ‘hemoglobina A’, o que resulta na ‘hemoglobina do tipo AS’”. Um casal com traço falciforme tem 25% de chances de ter um filho com anemia falciforme (Jesus et al., 2020).

### 3.1.1 DESAFIOS E DIFICULDADES

A anemia falciforme é uma doença crônica, conceito definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e utilizado pela Diretoria Geral de Saúde (DGS) no que se refere a uma doença à qual está associada uma ou mais das seguintes características: ser permanente, produzir incapacidade/deficiências residuais, causar alterações patológicas irreversíveis, exigir uma formação especial do cliente para a reabilitação ou poder necessitar de longos períodos de supervisão, observação e cuidados (Neto, 2020).

A patologia é caracterizada por uma variedade de sintomas que o paciente manifesta. Importante sinalizar que a dor se destaca pela frequência e intensidade com a qual ocorre. Estudo realizado na Universidade de Washington evidenciou que 60% dos pacientes com a DF terão pelo menos uma vaso-oclusão anualmente e 20% terão múltiplos episódios que requerem cuidados hospitalares. Os episódios vaso-

oclusivos podem interromper a qualidade de vida das crianças com DF, com ramificações psicológicas, como transtorno de estresse pós-traumático, falta de confiança nos profissionais de saúde e percepções alteradas de futuros procedimentos médicos (Souza *et al.*, 2020).

Por se tratar de uma doença crônica, o tratamento será ao longo da vida e, para que este seja bem-sucedido, os familiares da criança recém-diagnosticada necessitarão aprender sobre os sinais de complicações, bem como a agir corretamente nas diferentes intercorrências (Costa, 2016). A prevenção das complicações é muito eficiente na redução da morbimortalidade. As principais medidas preconizadas para alcançar esse objetivo são: antibióticoterapia profilática (esquema especial de vacinação). Os medicamentos que compõem a rotina de tratamento e integram a farmácia básica são: ácido fólico (uso contínuo), penicilina injetável (obrigatoriamente até os implementação de práticas de cuidados preventivos e orientação aos pais em relação ao recém-nascido (Porto *et al.*, 2020).

Os primeiros sinais e sintomas da DF incluem: inchaço das mãos e dos pés, sintomas de anemia, incluindo fadiga ou cansaço extremo e icterícia. Com o tempo, a DF pode levar a complicações, como infecções, atraso no crescimento e episódios de dor aguda. Na adolescência, fase da vida marcada pelas intensas transformações físicas, emocionais, hormonais, sociais e psíquicas, potencializarão alterações corporais que repercutirão no estado emocional, na autoimagem e no desenvolvimento social do adolescente (Santos *et al.*, 2022).

Segundo Santos *et al.*,(2022) a grande variedade de complicações requer constante atenção primária e acompanhamento de muitas especialidades, incluindo hematologia, pneumologia, nefrologia, ortopedia, controle da dor e psiquiatria. Para reduzir sintomas e complicações, ampliar a sobrevida e melhorar a qualidade de vida, um regime rigoroso de cuidados necessita ser assimilado pelos genitores desde o nascimento e mantidos ao longo da vida pelo próprio adoecido, por meio de medidas de autocuidado.

Outras manifestações observadas são a anemia hemolítica e lesão em órgãos-alvo (baço, ossos, cérebro, rins, pulmões, pele, coração). Nos recém-nascidos, a presença de Hb fetal (Hb F) nos primeiros meses de vida retarda o aparecimento dos sintomas da doença (primeiras 8-20 semanas). Entretanto, à medida que a Hb F vai sendo substituída pela Hb S, os sintomas iniciam (Martins *et al.*, 2020).

Segundo Martins *et al.*, (2020) dentre as manifestações clínicas mais comuns, estão: Crises vaso oclusivas: dores musculares, articulares e ósseas causadas por oclusão na microcirculação; Infecções: bacterianas e virais secundárias ao estado de hipoesplenismo funcional; Anemia: moderada a grave. Complicações pulmonares: síndrome torácica aguda é a principal; Sequestro esplênico: mais frequente em crianças (< 6 anos); Colelitíase: secundária à hemólise crônica; Sintomas neurológicos: infartos encefálicos silenciosos secundários a vasculopatia de pequenos vasos; Complicações oculares: retinopatia proliferativa, diminuição de acuidade visual, oclusão de artéria retiniana e descolamento de retina; Sintomas renais e geniturinários: hematúria é comum, secundária ao processo de falcização na medula renal; Alterações de crescimento: Manifestações cutâneas; Manifestações psiquiátricas.

A segunda causa de internação e mortalidade em pacientes com Deficiência Falciforme é a Síndrome Torácica, e sua ocorrência tem mais intensidade em crianças pequenas, se manifesta de acordo com a idade, e crianças são mais propícias a apresentar tosse e febre. As radiografias mostram que em crianças não há preferência quanto ao lobo dos pulmões, enquanto nos adultos ambos são afetados. Nos adultos, em torno de 9% dos casos resultam em morte, e em crianças, menos de 1%. No entanto, há necessidade de um exame clínico mais detalhado, uma vez que 40% dos casos se mostram sem alteração (Porto *et al.*, 2020).

A dactilite falcêmica, crises dolorosas, infecção e febre, icterícia, crise de sequestro esplênico (retenção de sangue no baço), úlceras de pernas, priapismo (ereção dolorosa e prolongada do pênis) e acidente vascular encefálico (AVE) são sintomas e ocorrências derivadas da doença falciforme reduzindo, assim, a expectativa de vida de 42 a 53 anos para os homens e 48 a 58 anos para as mulheres (Machado *et al.*, 2018).

Na Doença Falciforme o priapismo é definido pela ereção peniana prolongada e dolorosa não acompanhada de desejo ou estímulo sexual, usualmente persistente por mais de quatro horas. Esta condição é considerada uma emergência urológica e, infelizmente, a disfunção erétil é seqüela comum no tratamento inadequado. Há que se falar em dois tipos de priapismo: baixo fluxo (isquêmico) e alto fluxo (não isquêmico). A forma típica de priapismo em pacientes portadores de doença falciforme é a de baixo fluxo, podendo ocorrer de modo agudo ou recorrente, sendo o priapismo recorrente caracterizado por episódios durante o sono, onde não ocorre



detumescência ao acordar. Em geral, dura menos de três horas (Porto *et al.*, 2020). Acomete de 20% a 38% dos falcêmicos e é responsável por alto índice de impotência.

Conforme Martins *et al.*, (2010) a crise dolorosa é uma das manifestações mais características da anemia falciforme. O afoçamento das hemácias é a causa da obstrução da microcirculação, cujo resultado é a dor. A presença da febre pode ser uma manifestação secundária ao episódio doloroso, provavelmente como resultado da isquemia tecidual e liberação de pirógenos endógenos, nem sempre traduzindo presença de infecção (Jesus *et al.*, 2020).

Os sinais clínicos observados são decorrentes da forma afoçada das hemácias. O fenômeno de afoçamento das hemácias é responsável por todo o quadro fisiopatológico. As hemácias, quando assumem essa forma, apresentam maior rigidez e vivem na circulação sanguínea em média 10 dias, muito menos que o tempo médio usual de 120 dias, estando mais sujeitas à destruição. Esse formato influencia intensamente no fluxo do sangue da microcirculação, pois a irregularidade da superfície de contato das hemácias alteradas permite reações químicas interativas entre estas e as células endoteliais, fazendo-as aderir à parede do vaso sanguíneo (Brasil, 2015).

### 3.1.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) aperfeiçoa a prática assistencial promovendo um cuidar contínuo e de qualidade. Trata-se de uma metodologia científica que vem sendo cada vez mais implementada na assistência prestada aos pacientes, pautada na obtenção e análise de indicadores de saúde que permitam a troca de informações, a avaliação e o acompanhamento da qualidade dos serviços prestados à população (Costa, 2016).

O primeiro passo rumo à construção de um programa de atenção integral a pessoa com doença falciforme, foi dado com institucionalização da Triagem Neonatal no Sistema Único de Saúde do Brasil, por meio da Portaria do Ministério da Saúde de 15 de janeiro de 1992, com testes para fenilcetonúria e hipotireoidismo congênito. Em 2001, mediante a Portaria nº822/01 do Ministério da Saúde, foi criado o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), incluindo a triagem para as hemoglobinopatias. Em 16 de agosto de 2005 foi publicada a Portaria de nº 1.391, que institui, no âmbito do SUS, as diretrizes para a Política Nacional de Atenção

Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias (Costa, 2016).

Entende-se por humanização, além de se dispor de um ambiente confortável para o atendimento das pessoas, levar em consideração que seu acolhimento pelos trabalhadores de saúde precisa ocorrer num plano efetivo de atenção e solidariedade, da forma mais natural e espontânea possível, tendo-se o cuidado de evitar que transpareça, ainda que de forma subjacente, quaisquer sinais de comprometimento com preconceitos e estigmas. A assistência deve ocorrer na UBS, e iniciada tão logo seja feito o diagnóstico (Brasil, 2015). A terapêutica da doença falciforme baseia-se na prevenção das complicações e no tratamento dos agravos. O olhar deve abranger cuidados gerais para o acompanhamento do crescimento, desenvolvimento somático, psicológico e de lesões orgânicas, como também nas comorbidades específicas. Observa-se assim a importância de uma equipe multiprofissional capacitada e de uma assistência adequada, tanto na atenção básica como na especializada (Fortini, 2019).

Segundo Jesus *et al.*, (2020) é imprescindível que a atuação do profissional de enfermagem necessita de conhecimento fisiológico do processo da dor para atuar bem durante as crises álgicas. Ele tem de estar apto a não somente atuar durante as crises, deve também educar o paciente de modo a evitar que as crises de dor ocorram, orientando-os a como evitar e perceber esses sinais. A enfermeira passa mais tempo com o paciente com dor do que qualquer outro profissional da saúde e tem a oportunidade de ajudar a aliviá-la, assim como seus efeitos nocivos.

A enfermagem, no cuidado direto às pessoas com DF, tem como meta o alívio da dor, com base em uma avaliação integral. Isto implica que o enfermeiro conheça a fisiologia da dor, com vistas à implementação de práticas educativas junto a essas pessoas, identificando e prevenindo crises álgicas para reduzir complicações, bem como incentivando ações de autocuidado (Souza *et al.*, 2020). Os profissionais de Enfermagem que acompanham o processo de hospitalização de crianças e adolescentes também vivenciam uma série de sentimentos, manifestando alegria diante a recuperação e alta desses sujeitos (Silva *et al.*, 2020).

Esse problema de saúde pública, com dados epidemiológicos relevantes, é algo que deve ser conhecido pelos profissionais de saúde que atuam no serviço como forma de contribuir para melhoria da assistência a esse público (Teixeira *et al.*, 2024). Implica ainda o estabelecimento de uma relação de cuidados com intencionalidade

terapêutica com o sistema criança/família, atendendo à sua singularidade, numa abordagem holística e humanizada (Neto, 2020).

A Doença Falciforme está no regulamento do Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos da Portaria nº 2.048, de 3 de setembro de 2009, artigos 187 e 188. Tais diretrizes, incluem uma gama de ações de promoção da saúde, educação de pacientes, aconselhamento genético, assistência multidisciplinar e acesso a todos os níveis de atenção (Fortini, 2019). O déficit de conhecimento sobre a patologia constitui-se uma barreira para realização do cuidado integral e adequado às pessoas com esse adoecimento, portanto, há necessidade de embasamento teórico e técnico para obter-se cuidado de qualidade (Teixeira *et al.*, 2024).

Os cuidados de enfermagem com o portador de anemia falciforme devem principalmente oferecer informações sobre a doença ao paciente e aos familiares, por meio de ações educativas, podendo oferecer mudanças comportamentais. Assim, para realizar cuidados de enfermagem, é preciso que se adote um lugar do paciente, bem como suas necessidades como ponto inicial para uma melhor intervenção de enfermagem (Costa, 2016). É inegável a importância da enfermagem nas unidades de atenção básica diante das implicações decorrentes de enfermidades como também na assistência aos doentes e aos familiares quanto à enfermidade e dando sustentação à parte subjetiva do diagnóstico (Jesus *et al.*, 2020).

De acordo com Sarat *et al.*, (2019) diagnóstico precoce na DF contribui para que os cuidados sejam iniciados nas primeiras semanas de vida, por meio de imunização, profilaxia com penicilina e orientações para o reconhecimento precoce de sequestro esplênico por mães e cuidadores. Até o quinto ano de vida, período das mais altas taxas de complicações sérias e de morte, “o tratamento profilático basicamente é a essência da terapia. Segundo Gomes *et al.*, (2014) as pessoas com doença falciforme já possuem dificuldades no acesso à atenção primária por algumas questões especiais: por possuírem uma doença genética e por serem população predominantemente negra. As doenças genéticas em geral não possuem diretrizes definidas na atenção primária, ocorrendo o prejuízo para o acompanhamento adequado das famílias.

A inclusão das pessoas com DF nas UBS promoverá o acesso a ações que possibilitarão cuidados específicos inexistentes nos centros de especialidade. O autocuidado familiarizará as pessoas e suas famílias com essa forma de prevenção de intercorrências. Na difusão do autocuidado e na sua adoção pelas pessoas com

DF e sua família, a enfermagem tem um papel decisivo (Brasil, 2015). A OMS recomenda que o acompanhamento de pessoas que vivem com doença falciforme seja feito nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), inseridos em programas que utilizem tecnologias simples e que englobem ações de educação em saúde, detecção de risco genético na comunidade, aconselhamento genético e imunização. Os profissionais das UBS devem ser informados sobre aspectos da doença falciforme e ter acesso aos níveis secundário e terciário de atenção para consultas e encaminhamento de pacientes (Fortini, 2019).

A assistência aos pacientes com doença falciforme na atenção primária deve privilegiar a ação multiprofissional e multidisciplinar. Há benefício comprovado na abordagem integral dessa população, através da atenção prestada em unidades de saúde mais próximas ao local de moradia do paciente. A manutenção do calendário de imunizações atualizado é fundamental no cuidado das crianças com anemia falciforme, como medidas gerais, os pacientes devem ser orientados a manter uma hidratação adequada, os extremos de temperatura e a sobrecarga de exercício físico (Martins *et al.*, 2020). O acesso da pessoa com anemia falciforme aos serviços de saúde deve ocorrer por meio da Estratégia Saúde da Família, que é considerada a porta de entrada para todo o sistema de saúde. Assumindo o papel de coordenação do cuidado, também deve ser a Estratégia Saúde da Família a responsável pelo encaminhamento do paciente aos demais níveis de atenção, idealmente organizados em redes assistenciais integradas (Gomes *et al.*, 2014).

O priapismo trata-se de uma intercorrência que interfere na autoimagem e na segurança emocional por ser uma situação muito constrangedora, isso em decorrência dos códigos morais, sociais e educacionais que envolvem a sexualidade. Por este motivo, a equipe de atendimento deve manter uma postura profissional e ética, evitando atitudes que gerem constrangimentos (Jesus *et al.*, 2020).

Outras manifestações presentes na AF é a hipertensão cardíaca é o resultado da sobrecarga de ferro, relacionadas com as transfusões sanguíneas. As queixas mais comuns são palpitações, dispnéia e dor torácica. As úlceras de pernas, também são comuns em pacientes com AF em cerca de 5 a 10% destes. Presentes em um terço inferior das pernas, especificamente na região maleolar, sendo prevalente em pessoas de maior idade e rara em jovens e crianças. Com esta condição o paciente é propício a tornar-se incapacitado e dependente especialmente os jovens. O tratamento é baseado em repouso, cuidados com higiene, a fim de prevenir infecções,

já para os casos crônicos o tratamento é difícil e em determinados casos não há evidências de melhoras (Freire, 2020).

#### **4. CONCLUSÃO**

Entende-se que doença falciforme é determinada por presença de sintomas e sinais clínicos tendo sua gravidade. É fundamental o diagnóstico precoce de indivíduos que portam a anemia falciforme. Sobretudo, além do conhecimento sobre a enfermidade, é preciso desenvolver habilidades de avaliação e de identificação.

Os profissionais de saúde têm papel indispensável, e é imprescindível o envolvimento dos diversos níveis de atenção à saúde para que se reduza a morbimortalidade, com ênfase em estratégias, e capacitação para melhor entendimento desta patologia, oferecendo um cuidado adequado e fornecimento de orientações.

O presente estudo enfatiza os sinais clínicos da anemia falciforme, com enfoque nos desafios e dificuldades enfrentados por portadores, e a importância do diagnóstico, evitando maiores consequências futuras.

## REFERÊNCIAS

BATISTA, Aline Poliana. Doença falciforme: estratégias de autocuidado em ato. **Biblioteca Virtual em Saúde, 2020**. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1377883/tcm-aline-batista\\_repositorio-ufmg.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1377883/tcm-aline-batista_repositorio-ufmg.pdf). Acesso em: 14 mar. 2024.

BRASIL. Doença falciform: diretrizes básicas da linha de cuidado. **Ministério da Saúde, 2015**. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca\\_falciforme\\_diretrizes\\_basicas\\_li nha\\_cuidado.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_falciforme_diretrizes_basicas_li nha_cuidado.pdf). Acesso em: 04 maio 2024.

COSTA, Caroline Augusta Das Mercês. Cuidados de enfermagem nos casos de anemia falciforme. **Uniceub, 2016**. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/9056/1/21483659.pdf>. Acesso em: 04 maio 2024.

FORTINI, Rafael Gravina. Prática educativa com pessoas que vivem com anemia falciforme: uma reflexão dialógica. **Universidade Federal Fluminense, 2019**. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/9054/Rafael%20Gravina%20Fortini.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 09 abr. 2024.

FREIRE, Angelini Barbosa. O cuidado de enfermagem a criança portadora de anemia falciforme. **FACIMA, 2020**. Disponível em: [https://www.facima.edu.br/aluno/arquivos/tcc/tcc\\_angelini\\_freire.pdf](https://www.facima.edu.br/aluno/arquivos/tcc/tcc_angelini_freire.pdf). Acesso em: 16 maio 2024.

GOMES, Ludmila Mourão *et al.* Acesso e assistência à pessoa com anemia falciforme na Atenção Primária. **SciELO, 2014**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/ZXGRs5n9yszrVfVVk8JZpYK/?lang=pt#>. Acesso em: 05 maio 2024.

JESUS, Mayra Nunes *et al.* Assistência de enfermagem ao portador da anemia falciforme. **Revistas unipacto**, 2020. Disponível em: [https://www.revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2020/407\\_assistencia\\_de\\_enfermagem\\_ao\\_portador\\_da\\_anemia\\_falciforme.pdf](https://www.revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2020/407_assistencia_de_enfermagem_ao_portador_da_anemia_falciforme.pdf). Acesso em: 16 maio 2024.

LOPES, Winnie Samanú *et al.* A participação dos conviventes com a doença falciforme na atenção à saúde: um estudo bibliográfico. **SciELO**, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CzBjjqWmLpzCdqythpDWjTg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 mar. 2024.

MACHADO, Angélica *et al.* Anemia falciforme: Aspectos clínicos e epidemiológicos. **Uni Cruz**, 2018. Disponível em: <https://home.unicruz.edu.br/seminario/anais/anais-2018/XXIII%20SEMINARIO%20INTERINSTITUCIONAL/Ciencias%20Biologicas%20e%20da%20Saude/Mostra%20de%20Iniciacao%20Cientifica%20-%20TRABALHO%20COMPLETO/ANEMIA%20FALCIFORME%20ASPECTOS%20CL%C3%8DNICOS%20E%20EPIDEMIOLOGICOS.pdf>. Acesso em: 04 maio 2024.

MARTINS, Ana Cláudia Magnus *et al.* Doença falciforme. **Teleconduta**, 2020. Disponível em: [https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/telecondutas/telecondutas\\_anemia\\_falciforme\\_08.01.2020.pdf](https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/telecondutas/telecondutas_anemia_falciforme_08.01.2020.pdf). Acesso em: 04 maio 2024.

MIRANDA, Francine Ramos *et al.* Experiência da família no manejo da criança com anemia falciforme: implicações para o cuidado. **Revista Uerj**, 2020. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/51594/36259>. Acesso em: 20 mar. 2024.

NETO, Marta Bojaca. Direito a não ter dor: Cuidado de enfermagem à criança com anemia das células falciforme. **Repositório comum**, 2020. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/37001>. Acesso em: 09 abr. 2024.

PINHEIRO, Pedro. Anemia falciforme: traço, sinais e tratamento. **Md Saude, 2022**. Disponível em: <https://www.mdsaude.com/hematologia/anemia-falciforme/>. Acesso em: 18 mar. 2024.

PORTO, Amanda Sousa et al. Diagnóstico e tratamento da anemia falciforme: revisão de literatura. **Revistas unipacto, 2020**. Disponível em: [https://www.revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2020/412\\_diagnostico\\_e\\_tratamento\\_da\\_anemia\\_falciforme\\_revisao\\_de\\_literatura.pdf](https://www.revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2020/412_diagnostico_e_tratamento_da_anemia_falciforme_revisao_de_literatura.pdf). Acesso em: 18 mar. 2024.

SANTOS, Luciano Marques *et al.* Ser adolescente apesar das restrições e da discriminação impostas pela doença falciforme. **SciELO, 2022**. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002022000100345](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002022000100345). Acesso em: 17 abr. 2024.

SARAT, Caroline Neris *et al.* Prevalência da doença falciforme em adultos com diagnóstico tardio. **SciELO, 2019**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/SsrQ5h6fcHJRBXzxYHDsdWh/?lang=pt#>. Acesso em: 05 maio 2024.

SILVA, Gabriel Santos *et al.* Busca pelo tratamento da crise algica na doença falciforme: concepções das genitoras. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde, 2020**. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/10989>. Acesso em: 17 abr. 2024.

SOUZA, Rhalliete *et al.* O enfrentamento do tratamento da doença falciforme: desafios e perspectivas vivenciadas pela família. **SciELO, 2020**. Disponível em: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-45682020000200027&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000200027&lng=en&nrm=iso&tlng=en). Acesso em: 20 mar. 2024.

TEIXEIRA, Juliane Batista Costa *et al.* Conhecimento de enfermeiras sobre a criança com doença falciforme. **Portal de revistas de enfermagem, 2024**. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2178-86502023000100364](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502023000100364). Acesso em: 08 abr. 2024.