

Título: Anemia Falciforme (AF): uma gravidade clínica e hematológica *

Autores: Naiara Aparecida Almeida RIBEIRO

Apesar do caráter genético/hereditário de AF nota-se que, mesmo com políticas públicas a patologia atinge cerca de 8% de afro-brasileiros, que não têm acesso aos programas de prevenção e diagnóstico precoce. Doença Falciforme (DF): hematológica, hereditária, alta prevalência, gravidade das manifestações clínicas. Altera estrutura da molécula de hemoglobina, forma hemoglobina anormal que, na forma não oxigenada, é polimerizada, leva à falcização (“foice”) da hemácia. Da alteração surge hemoglobina anômala, hemoglobina S (HbS); resulta grave problema de saúde. Expectativas positivas à morbimortalidade DF e AF: precisão e precocidade diagnósticas; novos conhecimentos de suas características; ações do Ministério da Saúde: Programa Anemia Falciforme (PAF-1996); Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN-2001); Clínica da doença das células falciformes varia devido a fatores genéticos, sociais, culturais, ambientais. Comprometimento das mãos e pés, edema (“síndrome mão-pé”), frequente em crianças (seis meses/quatro anos); rara em idosos. Complicações: pulmonares (20/30% mortes em adultos); infecções; úlceras das pernas. Diagnóstico laboratorial: hemograma visualiza hemácias falciformes com esfregaço sanguíneo, ‘teste do pezinho’. Diagnóstico por imagem: acompanhamento das complicações (sobretudo de natureza vaso-oclusiva). Gravidade clínica necessita identificação e tratamento precoces; não há tratamento específico; melhora da sobrevivência se baseia em medidas gerais e preventivas. PNSIPN incorporou ação do transplante de medula para tratamento da DF no SUS (Portaria nº 30 - 30/06/2015); medicamentos quanto ao diagnóstico precoce; triagem neonatal. O presente trabalho pretende Descrever características, manifestações clínicas/fisiopatológicas AF; Identificar importância do diagnóstico precoce para evitar mortalidade infantil; Elucidar métodos de diagnóstico laboratorial e imagem, medidas de prevenção e tratamento; Reconhecer Biomédico como suporte à Saúde Pública. A metodologia empregada foi pesquisa bibliográfica científica com referenciais teóricos, em base de dados na Biblioteca Digital, Medline, Lilacs, Scielo. Técnica de eletroforese de hemoglobina a mais indicada; ações do SUS: ampliação da idade (acima de 16 anos) para transplante alogênico aparentado de medula óssea, de sangue periférico ou sangue de cordão umbilical, do tipo mieloablativo. O profissional biomédico possui as competências técnicas, científicas, laboratoriais; ações comunitárias. DF/AF no currículo de Biomedicina: abordagem do indivíduo com AF, assistência eficaz para melhoria da qualidade de vida. Conclui-se que o diagnóstico clínico, fundamentado no diagnóstico laboratorial; hemoglobina S predomina sobre a hemoglobina fetal; maior nível de Hemoglobina S (HbS) no sangue, maior probabilidade de agravamento AF; importância do Biomédico para Saúde Pública.

Palavras-chave: Anemia falciforme, Diagnóstico clínico e laboratorial, Biomédico.

* Apoio financeiro FAPEMIG.