INTERPRETAÇÃO DA DOR E USO DE MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS POR PESSOAS COM ANEMIA FALCIFORME

Kayque Neves da Silva ; Evanilda Souza de Santana Carvalho; Kevin Góes Lôbo; Letícia Santos de Carvalho

1. Bolsista Probiç/UEFS, Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: kayque_sn@hotmail.com
2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: evasscarvalho@yahoo.com.br
3. Bolsista Probiç/UEFS, Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: keevinlobo@hotmail.com
4. Bolsista CNPQ, Graduanda em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: leticiaacarvalho.fsa@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Dor, Tratamento e Anemia Falciforme

INTRODUÇÃO

A Anemia Falciforme (AF) compõe o grupo das hemoglobinopatias (Doença Falciforme-DF), representando a doença crônica hereditária com maior prevalência no Brasil (DINIZ; GUEDES, 2003). Esta doença é caracterizada pela hemoglobina mutante chamada hemoglobina S (Hb-S), que provoca a distorção dos eritrócitos, deixando-os em formato de “foice” ou “meia-lua”. De acordo com o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), no Brasil, nascem por ano cerca de 3.500 crianças portadoras de AF, na qual 20% não atingem os 5 anos de idade devido complicações da doença. (BRASIL, 2012).

Segundo Silva e Marquez (2007), a dor se apresenta como a maior manifestação clínica da doença, podendo ser crônica ou aguda, desencadeada em virtude da oclusão dos pequenos vasos sanguíneos pelas hemácias falciformes.

Para o campo médico, a dor é o sintoma mais subjetivo, partindo do princípio que sua mensuração vai depender do relato do paciente, em que, na maior parte dos casos, não há exame de imagem ou de laboratório em que essa queixa possa ser demonstrada. São utilizadas escalas para que o paciente possa relatar ao médico seu nível de dor, para as crianças menores e não alfabetizadas são utilizados desenhos de rostos alegres a tristes e as escalas de números para os demais (MINATTI, 2012).

O plano terapêutico deve ter uma atuação multiprofissional, em especial da fisioterapia, que pode ter um papel relevante, buscando a diminuição das crises álgicas, redução das internações recorrentes, melhora da mobilidade global e ganho de condicionamento físico, reduzindo dessa forma as morbidades e favorecendo a qualidade de vida do paciente com AF (SILVA, 2003).

Pessoas com AF vivenciam dor intensa com muita frequência, antes de recorrer a ajuda de profissionais é comum o uso de medidas aprendidas no contexto cultural, seja a partir das famílias ou outros sujeitos significativos da rede social, algumas vezes mesclando o saber da cultura com o saber científico médico aprendido nas unidades de saúde.

Assim, com base no exposto este estudo busca responder a seguinte questão: Como as pessoas com Anemia falciforme interpretam a dor e lançam mão de medidas não medicamentosas para seu manejo?

METODOLOGIA

O referente estudo foi realizado através do método qualitativo, esse tipo de estudo explora uma compreensão abrangente da realidade, ele permite uma melhor análise dos significados, crenças e valores, em que são analisados não sob uma ótica que pode ser quantificado, mas sim por estratégias que buscam a interpretação das experiências subjetivas dos sujeitos envolvidos (MINAYO, 2007).

Este estudo foi desenvolvido no Centro de Referência à Doença Falciforme em Feira de Santana. A escolha dessa unidade se deve ao fato de nesses cenários receberem pessoas com DF e suas famílias para atenção à saúde nos diversos níveis de atenção e educação em saúde. Participou pessoas com DF de ambos os sexos, com idades superiores a 18 anos.

Foi utilizado entrevista semi estruturada apoiada por um roteiro de questões semi-abertas, a observação estruturada com roteiro guia para conhecimento das práticas de cuidado e dos contextos em que elas ocorrem.

A Entrevista com roteiros semiestruturados constou de perguntas sobre como se dá à interpretação da dor e quais as estratégias não farmacológicas utilizadas por pessoas com anemia falciforme para sanar a dor. As entrevistas foram finalizadas ao se identificar o ponto de “saturação” de informações. (SILVA; TRENTINI, 2002).

A transcrição das entrevistas foi feita logo após a sua realização, proporcionando uma menor distorção da realidade a ser pesquisada, devido a sua amplitude e flexibilidade (PIOVESAN; TEMPORINI, 1995). A gravação permitiu a recuperação de uma forma mais verídica do conteúdo dos depoimentos, o que segundo Montyssuma (2006) permite ao pesquisador apreender o “não dito” das falas, perceber os significados que se encontram presentes no silêncio, nas repetições e nas entonações da fala.

Foi utilizado para análise de conteúdo o método de Análise de Conteúdo Temático proposto por Bardin no qual refere que a análise de conteúdo consiste em um conjunto de técnicas de análise das comunicações (Bardin, 2006).

RESULTADOS

Este estudo objetivou compreender como ocorre a interpretação do sintoma da dor e a eleição de medidas não farmacológicas nas pessoas com anemia falciforme para cuidar das dores causadas pela doença.

Os adoecidos avaliam a dor em termos de duração, localização e intensidade. Entendem a dor como uma experiência que afeta a vida cotidiana, afeta sua autonomia e prejudica os planos para o futuro.

Diante da dor, apesar de interpretá-la como algo que não se pode prever, os adoecidos se auto examinam e percebem que as crises são precedidas por sinais que indicam que seu surgimento está próximo, e lançam mão de medidas preventivas da crise, a exemplo de aumento de ingestão hídrica, repouso, evitar de uso de drogas, situações estressantes e ou extenuantes.

Por fim os adoecidos fazem uso de variadas medidas não medicamentosas para manejar a dor a partir da interpretação de quais fatores a precipitam. Nesse sentido, há mais adoção de medidas preventivas, uma vez que devido a intensidade e gravidade percebida os adoecidos buscam medidas farmacológicas. As medidas empregadas para prevenir e manejar a dor, são mais medidas comportamentais, atitudinais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo mostram a influência da dor como obstáculo na vida do adoecido, impedindo o planejamento do futuro e das suas atividades diárias. Mostra também as medidas não farmacológicas para o alívio das dores causadas pela doença falciforme, como a utilização de compressas quente, a ingestão de líquido e o repouso.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. (2006). **Análise de conteúdo** (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1977)

BRASIL, Ministério da Saúde. (2012). Doença falciforme condutas básicas para tratamento. Brasília, DF: Recuperado de bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_falciforme_condutas_basicas.pdf

DINIZ, Debora; GUEDES, Cristiano. Anemia Falciforme: Um Problema Nosso. Uma abordagem bioética sobre a nova genética SickCellAnaemia: A Brazilian Problem. A bioethical approach to the new genetics. **Cad. Saúde Pública**, v. 19, n. 6, p. 1761-1770, 2003.
MINATTI, Sueli Pinto. O psicanalista no tratamento da dor. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 15, n. 4, p. 825, 2012.

MINAYO, MC de S. Técnicas de análise do material qualitativo. _____. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2007

MONTYSUMA, Marcos Fábio Freire. Um encontro com as fontes em História Oral. **Estudos Ibero-Americanos, PUCRS**, v. 32, n. 1, p. 117-125, 2006.

PIOVESAN, A; TEMPORINI, ER. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.29, n.4, p. 318-325, 1995.

SILVA, Dária Guedes da; MARQUES, Isaac Rosa. Intervenções de enfermagem durante crises álgicas em portadores de anemia falciforme. **Rev. bras. enferm**, v. 60, n. 3, p. 327-330, 2007.

SILVA, I. A. Atuação fisioterapêutica na anemia falciforme. **Lato & Sensu**, v. 4, n. 1, p. 3-5, 2003.

SILVA, Denise Guerreiro Vieira da; TRENTINI, Mercedes. Narrativas como técnica de pesquisa em enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 10, n. 3, p. 423-432, maio/jun. 2002.