



Trabalhos Científicos

Título: Puericultura Em Lactente Com Anemia Falciforme: Relato De Caso E Cuidados Essenciais

Autores: BEATRIZ DO NASCIMENTO BACELAR (CEUB), ANA FLÁVIA SILVA CASTRO (CEUB), LUCAS TÔRRES DE AVELLAR (CEUB), CELSO TAQUES SALDANHA (DOCENTE CEUB/UNIEURO), LHANNE HANNE DUARTE MAIA (UNIEURO)

Resumo: A anemia falciforme é uma hemoglobinopatia hereditária causada pela presença da hemoglobina S em homozigose (Hb SS). No Brasil, é prevalente em populações afrodescendentes, com cerca de 0,1 a 0,3% dos nascidos vivos afetados. O pediatra tem papel fundamental desde o diagnóstico, realizando puericultura especializada para reduzir complicações e promover qualidade de vida. "Lactente masculino, 6 meses, parto vaginal, a termo, AIG, sem intercorrências gestacionais ou neonatais. Desenvolvimento neuropsicomotor normal, em aleitamento materno com introdução alimentar adequada. Estado nutricional e vacinas conforme o PNI. A mãe informa acompanhamento em hematologia pediátrica por anemia falciforme, com diagnóstico de Hb SS confirmado por eletroforese de hemoglobina. A criança faz uso de penicilina V oral como profilaxia. A genitora solicita orientações específicas para o seguimento ambulatorial." "A triagem neonatal pelo Teste do Pezinho pode indicar suspeita de anemia falciforme. A eletroforese de hemoglobina é feita após o segundo mês, pois nos primeiros dias a hemoglobina fetal (Hb F) está elevada, podendo mascarar o padrão falcêmico. Os sintomas geralmente iniciam entre 4 e 6 meses, quando ocorre a transição da Hb F para Hb S, predispondo a crises vasclusivas, infecções e sequestro esplênico. O pediatra deve manter o calendário vacinal atualizado, incluindo vacinas especiais: pneumocócica 23-valente a partir de 2 anos, além da pneumocócica 20, mais recente e eficaz contra múltiplos sorotipos. A penicilina V oral deve ser iniciada logo após o diagnóstico e mantida até pelo menos 5 anos, com objetivo de prevenir infecções por pneumococos. O uso de ácido fólico inicia-se aos 6 meses (1 mg/dia), devido à alta taxa de renovação eritrocitária e risco de deficiência. Outros cuidados incluem: - Acompanhamento rigoroso do crescimento e desenvolvimento; - Monitoramento de sinais de alarme (febre, palidez súbita, baço aumentado, dor intensa); - Orientações sobre hidratação adequada, evitar exposição ao frio e reconhecer precocemente infecções; - Encaminhamento precoce a serviços de referência e reforço da adesão familiar." A anemia falciforme requer acompanhamento pediátrico contínuo e personalizado. O pediatra não apenas encaminha, mas integra o cuidado, orienta e fortalece a família. Com medidas de prevenção, educação e monitoramento, é possível minimizar riscos e garantir uma infância mais saudável a crianças com essa condição crônica.