SAÚDE MENTAL NA DEONÇA FALCIFORME

- LUSIROSE LIMA DA SILVEIRA

  PSICÓLOGA DO RASTREAMENTO NEO NATAL/ APAE SALVADOR

2023

- A Anemia Falciforme trata-se de uma doença genética, hereditária e crônica, na qual a pessoa pode apresentar inúmeras complicações biológicas, psicológicas e sociais.

- Estima-se que no Brasil 3.500 crianças nascem anualmente com doença falciforme, grupo de hemoglobinopatias cuja principal representante é a anemia falciforme e 200 mil portadores do traço falciforme. A incidência da doença é maior no estado da Bahia, onde a cada 650 crianças que nascem, uma tem doença falciforme.

- No Brasil a doença falciforme é tida como a doença genética mais frequente no país.

(Ministério da Saúde, 2009)

- A depressão contribui de forma negativa no prognóstico da anemia falciforme. Os sintomas depressivos são capazes de reduzir o limiar de tolerância para dor e a capacidade individual de lidar com essa experiência desagradável. O resultado é um aumento na frequência e intensidade das crises álgicas, maior número de admissões em pronto- -socorro e internações e menor adesão ao esquema terapêutico.

- Os sintomas depressivos em crianças e adolescentes são fortes preditores de transtorno depressivo maior, com ou sem ideação suicida, na fase adulta. Na literatura está bem estabelecida a associação entre depressão e doenças crônicas da infância.

- Quanto à anemia falciforme, há muitos estudos avaliando depressão portadores adultos, porém poucos que contemplem crianças e adolescentes. Tendo em vista as nuances da depressão sobre o desenvolvimento infanto-juvenil, acredita-se que não seja adequado simplesmente adaptar para essa faixa etária os achados obtidos em adultos.

(PITALUGA,2006)

- Em curto ou longo prazo, as várias complicações inerentes ao estado falcêmico, quando não levam a óbito, constituem constante ameaça à qualidade de vida. Desde cedo, os portadores de anemia falciforme já sofrem com os efeitos das crises álgicas, infecções e outras urgências significativas, que, invariavelmente, aumentam o número de hospitalizações e diminuem as horas dispensadas à escola e às demais atividades produtivas.

- O prejuízo funcional e social é notório e, por despontar já na infância e adolescência então, torna-se marcante para fases da vida tão cruciais para a construção da identidade adulta. Reflexo indireto do histórico de faltas por internações, o fraco desempenho escolar que muitos possuem favorece a repetência e dificulta o progresso acadêmico.

(PITALUGA,2006)

- Ressalta-se a escassez de material teórico na literatura científica brasileira e pesquisas realizadas pela psicologia acerca do referido tema. Isso aponta para a necessidade de mais explorações científicas.

- Considerando as consequências que esta patologia traz, percebe-se a necessidade de abordar acerca da doença falciforme, sua etiologia, epistemologia, manifestações clínicas, implicações do diagnóstico e tratamento, pois a falta de conhecimento sobre essa doença acontece, também, em meio a profissionais da saúde, o que dificulta ainda mais a melhora da qualidade de vida das pessoas com essa doença. Pitaluga (2006),

- As crises podem desencadear diversos fatores agravantes à vida desse indivíduo o que o leva a uma demanda de inúmeras e frequentes intervenções médicas, a fim de se controlar e prevenir as crises álgicas (crises falciformes). As próprias intervenções terapêuticas favorecem os efeitos indesejáveis. O uso crônico de medicamentos utilizados no tratamento da dor, decorrente das crises álgicas pode resultar em dependência física, perda da eficácia analgésica e dependência psicológica (ÂNGULO, 2003, apud PERÁCIO 2008).

- Observa-se que se trata de uma demanda significativa, e que estas pessoas não devem ficar desassistidas em relação à vulnerabilidade quanto a possíveis complicações psicológicas, dentre elas ansiedade e depressão, isso demonstra a importância da atuação do profissional da psicologia na equipe multidisciplinar responsável pelo tratamento das pessoas com a doença e dos seus familiares.

(PERÁCIO 2008)

IMPLICAÇÕES EMOCIONAIS

As manifestações psicológicas diante de um diagnóstico dão-se de acordo com as crenças, simbologias e representações de cada pessoa. Tratando-se da doença falciforme deve-se levar em consideração o fato dela ser uma patologia que permanece por toda vida da pessoa. Em casos como esse, o diagnóstico pode vir acompanhado por sentimentos de angústia, sofrimento emocional, incertezas, dificuldades e fatores estressantes que promovem mudanças no bem-estar.

(PERÁCIO,2008)

- Não se pode ficar indiferente ao estado emocional das pessoas com esse diagnóstico. Em muitos casos percebe-se uma mudança tanto no estilo e qualidade de vida, como no trabalho e condição social, relacionados aos problemas com que esses pacientes se defrontam.

- É importante que essas pessoas estejam envolvidos em atividades que lhes tragam segurança, paz, harmonia para o enfrentamento do sofrimento, das incertezas e da angústia. Ainda, de acordo com Pitaluga (2006, p. 21).

Paiva (2007) em sua monografia intitulada “Aluno Falciforme: o paradoxo da inclusão escolar, conhecer para melhor atender”, ressalta alguns aspectos psicológicos que caracterizam as implicações do diagnóstico no estado emocional da pessoa com a doença. São eles:

- Stress: causado pela instabilidade emocional de uma doença crônica (crises dolorosas, procedimentos médicos evasivos, afastamentos da escola, etc.);
- Depressão: surge, geralmente, após crise dolorosa. A criança tende a fechar-se, tornam-se tensas, ausentes, isoladas, etc. com isso há complicação do quadro; Insegurança: principalmente em decorrência das crises de falcização, que levam a criança a faltar à escola e a ficar em desvantagem em relação aos colegas, que estão mais inteirados acerca do conteúdo;
- Isolamento: no geral, a criança se vê sozinha, até mesmo sem o conforto da família, dos professores e colegas de sala para ajudá-la. Muitas vezes a família, professores e colegas de turma não têm informações acerca do problema, dessa forma a criança se sente isolada com sua própria doença;

Paiva (2007) em sua monografia intitulada “Aluno Falciforme: o paradoxo da inclusão escolar, conhecer para melhor atender”, ressalta alguns aspectos psicológicos que caracterizam as implicações do diagnóstico no estado emocional da pessoa com a doença. São eles:

- Desempenho escolar: dependerá das oportunidades de acesso a informações. A criança, com anemia falciforme, tem o mesmo potencial que as outras crianças, com exceção das que AVC, a depender das suas sequelas

- Relações individuais e grupais: tornam-se deficientes, visto que não há interação mútua entre professores, pais e alunos. Com isso a criança é prejudicada, pois não consegue estabelecer uma relação de confiança com essas pessoas, as quais poderiam trocar informações acerca do problema, como forma de lidar com as intercorrências e da criança conviver com a doença;

Paiva (2007) em sua monografia intitulada “Aluno Falciforme: o paradoxo da inclusão escolar, conhecer para melhor atender”, ressalta alguns aspectos psicológicos que caracterizam as implicações do diagnóstico no estado emocional da pessoa com a doença falciforme. São eles:

- Imagem corporal: muitos portadores de anemia falciforme chegam à adolescência infeliz e sem expectativa de futuro, por causa de necessidades afetivas e educacionais não satisfeitas (amor e segurança). Mesmo porque os sinais (abdômen distendido, icterícia, baixa estatura e baixo peso) prejudicam sua autoestima;

- Orientação vocacional: como os portadores de anemia falciforme terão limitações funcionais ou anatômicas, no futuro, é importante que tenham melhor escolaridade para que na vida adulta possam competir no mercado de trabalho, exercendo atividades profissionais compatíveis com as limitações do problema. (PAIVA,2007).

- De acordo com Pitaluga (2006) “A doença crônica é tida como uma situação permanente e limitadora, sendo necessário que o paciente se adapte, pois ocorrem perdas em vários aspectos tais como: físico, social, emocional, dentre outros.” Seu desenvolvimento é lento e apresentam efeitos de longo prazo, difíceis de prever.”

- Para Pitaluga(2006) a doença falciforme é vista frequentemente como castigo que, simultaneamente, remete tanto à ideia de doença como punição, quanto ao agravamento de uma situação de exclusão, o que também aproxima uma noção de estigma. Para os portadores da doença falciforme, a marca que a doença traz, é reforçada duplamente: primeiro pela origem étnica e, segundo, por ser portador de uma patologia crônica.

- A experiência da condição imposta pela doença falciforme incorpora todo o círculo social do sujeito, a exemplo da família, amigos e companheiros de trabalho. Neste sentido, grande parte das pessoas com que tem esse diagnóstico vivencia situações de pobreza, onde há baixa ou ausência da escolaridade, preconceitos e estigmas, entre outras implicações sociais que remetem a inúmeros fatores desfavoráveis as pessoas com essa doença, dificultando seus planos para o futuro.

(PITALUGA,2006)

- No requisito econômico, pode-se ressaltar que de acordo com o surgimento das complicações e evoluções do quadro clínico, há possibilidade da redução da renda mensal, decorrente da incapacidade para a continuidade do trabalho, devido as constantes crises, diminuição da mobilidade física pelo fato do comprometimento de alguns membros e órgãos do corpo. Nesses aspectos, vale destacar, a importância da família no apoio emocional e no resgate do equilíbrio da vida financeira.

(PITALUGA,2006)

- IMPLICAÇÕES FÍSICO-BIOLÓGICOS

Em decorrência das manifestações clínicas advindas da doença, a imagem corporal da pessoa é um dos fatores que demanda grande importância para a mesma, tendo em vista que a icterícia (olhos amarelados), baixa estatura, baixo peso, sequelas pós-AVC, e deficiência física por conta de complicações ósseas, podem levar essa pessoa a adquirir uma baixa estima em relação a sua autoimagem.

(PITALUGA,2006)

- O profissional de psicologia deve fazer parte da equipe multidisciplinar, sendo ele responsável pelo bem-estar mental dessa pessoa.

- O psicólogo da saúde, ao atuar nesse contexto, deve trazer para o tratamento a história de vida e doença da pessoa com tal diagnóstico, para melhor entendê-lo. É fundamental que na atuação o psicólogo não tenha por foco apenas o diagnóstico, mas sim, sobretudo, o que a doença representa simbolicamente para cada pessoa com a doença falciforme.

- Pessoas com doença falciforme apresentam diversos sintomas, em muitas situações de crises essas pessoas chegam a ser hospitalizadas com frequência. Viver com essa realidade, em muitos casos, não é algo simples o que pode desenvolver implicações emocionais com tendência a agravar seu estado patológico. Sendo assim, a atuação do psicólogo da saúde, no âmbito hospitalar, se torna indispensável no processo de prevenção de tais implicações.

(CASTRO, E. K. de. BORNHOLDT, E., 2012)

- Sabendo-se hoje que a medicina, por meio do modelo biomédico ainda tem o olhar focado na patologia e não no reestabelecimento da pessoa em todos os seus aspectos, considerando suas crenças, representações e simbologias, conforme o modelo holístico.

- Porém seguindo este novo paradigma holístico, a equipe multidisciplinar deve reconhecer e considerar os fatores psicológicos, sociais, espirituais e ambientais das pessoas com doença falciforme, pois estão articulados aos fatores biológicos.

- Cada pessoa deve ser analisada e tratada de forma individual, devido a sua história de vida, por isso, o processo de enfrentamento da doença não é o mesmo para todos, no que se faz necessário o psicólogo como membro da equipe multidisciplinar atuando junto a cada pessoa e seus familiares.

(CASTRO,E.K.de.BORNHOLDT, E., 2012)

- Diante do convívio prematuro com tantos obstáculos impostos pela natureza incapacitante, incurável e fatal da anemia falciforme, sintomas depressivos podem vir à tona ainda na infância e adolescência. E como toda doença crônica é por si só um fator de risco para depressão, com a anemia falciforme não poderia ser diferente. Em adultos com anemia falciforme, taxas de depressão variam de 18% a 44%, valores similares aos encontrados para outras condições crônicas severas .

- Estudos apontam maiores dificuldades escolares e queixas somáticas e menor interação social em crianças com doença falciforme do que nos seus colegas saudáveis.

- Adolescentes com anemia falciforme vivenciam problemas de ajustamento mais severos do que aqueles normalmente experimentados por adolescentes fisicamente saudáveis. O pior rendimento acadêmico, menor satisfação com o corpo e maior tendência a evitar contato social, assim como queixas somáticas, preocupações sobre morte e problemas de autoestima, estão mais presente entre adolescentes com anemia falciforme.

(PERÁCIO,C.,2008)

- Evidencia-se, em alguns estudos, associação significativa entre os o convívio precoce com a separação dos pais, a inclusão dos papéis paternos na figura da mãe e a renda familiar desfavorável interfiram negativamente na saúde mental dessas crianças e adolescentes, propiciando o desenvolvimento de sintomas depressivos.

(PITALUGA, 2006)

- A avaliação específica de depressão em crianças e adolescentes com anemia falciforme ainda é objeto de poucos estudos, e no Brasil nenhum estudo dessa natureza foi encontrado na literatura pesquisada.

- Muitos desafios do dia a dia ainda precisam ser superados por aqueles que padecem da anemia falciforme. Sentimentos de desesperança e baixa autoestima subsequente a hospitalizações frequentes, dor e absenteísmo escolar são queixas comuns desses jovens enfermos e podem sinalizar quadros depressivos em curso.

- A depressão ainda é encarada por alguns profissionais, erroneamente, como uma reação “normal” à condição médica subjacente.

(PITALUGA, 2006)

CONCLUSÃO

- A literatura científica mostra que a saúde mental das crianças e adolescentes com anemia falciforme não deva ser relegada a um segundo plano nas consultas de rotina. A implantação de meios de triagem para sintomas depressivos, ou mesmo capacitação de hematologistas e demais profissionais médicos e demais profissionais da saúde (assitentes socias, odontólogos, enfermeiros ,nutricionistas, etc.), pode ser uma estratégia preventiva na área da saúde mental dessas pessoas.

- Intervenções de cunho preventivo e terapêutico organizadas por equipes multidisciplinares devem ser fomentadas. Todavia, não haverá soluções realmente eficazes se não se compreender o meio em que vive o portador de anemia falciforme, suas condições de escolaridade e aspectos socioeconômicos inerentes à sua família.

(PITALUGA, 2006)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual de eventos agudos em doença falciforme. Brasília: Ministério da Saúde, 2009, 50 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

CASTRO, E. K. de. BORNHOLDT, E. Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. Psicologia: ciência e profissão. v.24 n.3 Brasília set. 2004. Disponível em: . Acesso em: 17 mar. 2012.

PAIVA, S.D. Aluno Falciforme: O paradoxo da inclusão escolar “conhecer para melhor atender”. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Estadual Vale do Acaraú. Belém, 2007. Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde | Maceió | v. 1 | n.3 | p. 35-56 | nov. 2013.

PERÁCIO, C. Qualidade de vida relacionada à saúde de cuidadores de crianças e adolescentes com doença falciforme. 91f. 2008. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina. Universidade Federal de Uberlândia, 2008.

PITALUGA, W. V. Avaliação da qualidade de vida de portadores de anemia falciforme. Dissertação de Mestrado. Universidade Católica de Goiás. Goiânia, 2006.

TelessaúdeBA FESF-SUS FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA SUS GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

GRATA

lusirose@hotmail.com

TelessaúdeBA FESF-SUS FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA SUS GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

NÚCLEO TELESSAUDE BAHIA

Secretaria da Saúde, 4ª Avenida, 400, Centro Administrativo da Bahia/CAB, 1º andar - Salvador/BA. Tel.: 3115-9650

TelessaúdeBA | FESF-SUS FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA | SUS | GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE