

## ANEMIA HEMOLÍTICA RELACIONADA À DEFICIÊNCIA DE G6PD

Camila Alves Nogueira<sup>1</sup>; Cícera Tavares de Lucena<sup>2</sup>; Joyce Sampaio de Figueiredo<sup>3</sup>; Livia Liberal<sup>4</sup>; Riselda Nunes Nogueira<sup>5</sup>.

**INTRODUÇÃO:** A glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD) é uma enzima importante no metabolismo das células e exerce um papel especial na manutenção e preservação dos eritrócitos. A G6PD atua no mecanismo antioxidante destas células e mantém o seu ciclo vital. A deficiência dessa enzima pode acarretar em manifestações clínicas como hemólise induzida, seja por ingestão de alimentos ou pelo uso de determinados fármacos, infecções, icterícia neonatal. **OBJETIVOS:** Realizar um estudo acerca da patologia anemia hemolítica autoimune, expondo suas principais características e exames laboratoriais realizados, assim como, conceitua-la, identificando como essa se apresenta no organismo de cada indivíduo, além de avaliar as principais formas de tratamento da patologia. **MÉTODO:** Foi realizado um estudo do tipo revisão bibliográfica, sobre a G6PD observando vários aspectos desta enzima e da sua deficiência no organismo. Para a realização desse estudo foi feita uma pesquisa literária em livros, artigos e bases de dados nacionais e internacionais. **RESULTADOS:** No Brasil a deficiência de G6PD ocorre em 3 a 10% da população (este índice sofre variações dependendo do sexo, etnia, região geográfica ou de outros fatores). Entre as mais de 300 variantes enzimáticas determinadas, as mais comuns são a do tipo A-, que predomina em descendentes africanos, A+ e a mediterrânea ou (B-), mais comum em povos judaicos. O diagnóstico desta patologia ocasionada pela deficiência enzimática é baseado na história clínica do paciente e nos exames laboratoriais. A icterícia ocasionada pela hemólise é um dos principais sinais clínicos. As provas laboratoriais podem ser qualitativas e quantitativas e avaliam o nível e/ ou a atividade enzimática. Outros exames como a dosagem de bilirrubina e o hemograma também podem auxiliar no diagnóstico da doença. **CONCLUSÃO:** O paciente deve ser orientado para evitar a exposição às drogas e produtos químicos com propriedade oxidante, que possam provocar hemólise. A deficiência de G6PD embora não possa ser considerado um problema prioritário de saúde pública em nosso país, vem sendo elucidada em diversos estudos populacionais, contribuindo para um melhor entendimento da composição genética das comunidades brasileiras. A atuação preventiva deve estar voltada para as etapas patogênicas do processo hemolítico.

**Palavras-chave:** Anemia Hemolítica; G6PD; Diagnóstico.

---

1 Enfermeira. Especialista em Gestão em saúde pela UECE. Brejo Santo-CE. Brasil.

2 Enfermeira. Especialista em Gestão em Saúde pela UECE. Saúde mental e psiquiatria Pela UVA. Brejo Santo. Brasil.

3 Enfermeira. Especialista em Gestão em Saúde pela UECE. Saúde mental e psiquiatria pela UVA. Brejo Santo. Brasil.

4 Bioquímica. Discente em Hematologia e Hemoterapia do centro de capacitação educacional, Recife-Brasil

5 Enfermeira. Especialista em Saúde mental pela Universidade Leão Sampaio. Brejo Santo- Brasil.

---

1 Enfermeira. Especialista em Gestão em saúde pela UECE. Brejo Santo-CE. Brasil.

2 Enfermeira. Especialista em Gestão em Saúde pela UECE. Saúde mental e psiquiatria Pela UVA. Brejo Santo. Brasil.

3 Enfermeira. Especialista em Gestão em Saúde pela UECE. Saúde mental e psiquiatria pela UVA. Brejo Santo. Brasil.

4 Bioquímica. Discente em Hematologia e Hemoterapia do centro de capacitação educacional, Recife-Brasil

5 Enfermeira. Especialista em Saúde mental pela Universidade Leão Sampaio. Brejo Santo- Brasil.