



Semiologia de Enfermagem

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)


Atena
Editora
Ano 2019

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Semiologia de Enfermagem

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S471	Semiologia de enfermagem [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle C. de N. Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-539-6 DOI 10.22533/at.ed.396191508 1. Enfermagem – Prática. 2. Semiologia (Medicina). I. Sombra, Isabelle C. de N. CDD 610.73
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Semiologia de Enfermagem” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora, sendo organizada em volume único. Em seus 32 capítulos, o ebook aborda a atuação da Enfermagem em suas diversas dimensões, incluindo estudos relacionados ao contexto materno-infantil, saúde da criança, adolescente e idoso; além da Enfermagem no contexto educacional, com enfoque para ensino e pesquisa; e atuação da Enfermagem na assistência, prática clínica e implementação do Processo de Enfermagem.

Esse olhar diferenciado promove o conhecimento, facilitando a atuação do profissional diante das especificidades inerentes a cada público. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma mais eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Portanto esta obra é dedicada ao público composto pelos profissionais de Enfermagem, e discentes da área, objetivando a gradativa melhora na prática de assistencial, trazendo artigos que abordam experiências do ensino e aprendizagem no âmbito da saúde aos mais variados públicos. Além disso, as publicações estão dedicadas também aos próprios usuários dos serviços de saúde, visto que são diretamente favorecidos pela qualidade e humanização na assistência.

A estratégia educativa em Enfermagem protagoniza uma mudança de cenário na saúde desde a formação profissional, até a promoção da saúde para os usuários dos serviços. Nesse sentido, os estudos realizados contribuem para seu entendimento quando trabalham as mais diversas temáticas. Assim, a educação em Enfermagem é fundamental em todos os campos de sua atuação, seja em sua inserção na assistência hospitalar, na Atenção Básica, ou mesmo na formação e capacitação de profissionais da área.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais de enfermagem, desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde. Além disso, objetivamos fortalecer e estimular práticas assistenciais qualificadas e humanizadas, através de publicações de extrema relevância na atualidade, fomentando meios para sua aplicação na prática do cuidado assistencial em Enfermagem.

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A EXPERIÊNCIA DE SEGURANÇA NO PARTO DOMICILIAR ASSISTIDO POR ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS	
Rachel Verdan Dib Alexandra Celento Vasconcellos da Silva Carlos Sérgio Corrêa dos Reis Jane Márcia Progianti Marcelle Cristine da Fonseca Simas Octavio Muniz da Costa Vargens	
DOI 10.22533/at.ed.3961915081	
CAPÍTULO 2	11
BENEFÍCIOS DO MÉTODO MÃE CANGURU NOS CUIDADOS AO NEONATO DE BAIXO PESO	
Emília Ghislene de Asevedo Naftali Gomes do Carmo Sueli Rosa da Costa Lúcio Petterson Tôrres da Silva Geyslane Pereira de Melo Aurélio Molina da Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3961915082	
CAPÍTULO 3	13
FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME E À INTRODUÇÃO PRECOCE DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR	
Niége Tamires Santiago de Brito Josivânia Santos Tavares	
DOI 10.22533/at.ed.3961915083	
CAPÍTULO 4	25
FATORES QUE INFLUENCIAM O DESMAME PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO	
Amuzza Aylla Pereira dos Santos Bárbara Maria Gomes da Anunciação Deborah Moura Novaes Acioli Maraysa Jéssyca de Oliveira Vieira Marianny Medeiros de Moraes Marina Bina Omena Farias Thayná Marcele Marques Nascimento	
DOI 10.22533/at.ed.3961915084	
CAPÍTULO 5	33
DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO BANCO DE LEITE HUMANO	
Danielle Lemos Querido Marialda Moreira Christoffel Viviane Saraiva de Almeida Marilda Andrade Helder Camilo Leite Ana Paula Vieira dos Santos Esteves Sandra Valesca Ferreira de Sousa Nathalia Fernanda Fernandes da Rocha Ana Leticia Monteiro Gomes Bruna Nunes Magesti	
DOI 10.22533/at.ed.3961915085	

CAPÍTULO 6	43
MAPEAMENTO DA OCORRÊNCIA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA CIDADE DE MANAUS ENTRE JULHO DE 2015 A OUTUBRO DE 2017	
Bianca Pires dos Santos	
Munike Therense Costa de Moraes Pontes	
DOI 10.22533/at.ed.3961915086	
CAPÍTULO 7	52
PERFIL DA MORBIMORTALIDADE MATERNA NO BRASIL	
Ivaldo Dantas de França	
Ana Claudia Galvão Matos	
Elizabeth Cabral Gomes da Silva	
Amanda Fernanda de Oliveira Guilhermino	
Josefa Ferreira da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.3961915087	
CAPÍTULO 8	65
ROTURA UTERINA: UMA EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA	
Emília Ghislene de Asevedo	
Naftali Gomes do Carmo	
Thalita Cardoso de Lira	
Lúcio Petterson Tôres da Silva	
Geyslane Pereira de Melo	
Aurélio Molina da Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3961915088	
CAPÍTULO 9	67
PERFIL DOS ENFERMEIROS DE UM TIME DE MEDICAÇÃO NA UNIDADE NEONATAL	
Viviane Saraiva de Almeida	
Marilda Andrade	
Danielle Lemos Querido	
Marialda Moreira Christoffel	
Helder Camilo Leite	
Ana Paula Vieira dos Santos Esteves	
Jorge Leandro do Souto Monteiro	
Juliana Melo Jennings	
Micheli Marinho Melo	
Priscila Oliveira de Souza	
Bruna Nunes Magesti	
Ana Leticia Monteiro Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.3961915089	
CAPÍTULO 10	79
A FAMÍLIA E AS VIVÊNCIAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	
Alex Devyson Sampaio Ferro Moreira	
Marília Vieira Cavalcante	
Ivanise Gomes de Souza Bittencourt	
Larissa de Moraes Teixeira	
Jéssica da Silva Melo	
Camila Moureira Costa Silva	
Marina Bina Omena Farias	
Deborah Moura Novaes Acioli	
DOI 10.22533/at.ed.39619150810	

CAPÍTULO 11	91
ATIVIDADES REALIZADAS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Marina Bina Omena Farias Yanna Cristina Moraes Lira Nascimento Marília Vieira Cavalcante Larissa de Moraes Teixeira Maria das Graças Bina Omena Farias Deborah Moura Novaes Acioli	
DOI 10.22533/at.ed.39619150811	
CAPÍTULO 12	99
AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO EM PRÉ-ESCOLARES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1	
Luzcena de Barros Ana Llonch Sabatés	
DOI 10.22533/at.ed.39619150812	
CAPÍTULO 13	113
O USO DA LUDOTERAPIA E DA RISOTERAPIA COMO AUXÍLIO PARA A RECUPERAÇÃO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO	
Marina Bina Omena Farias Larissa de Moraes Teixeira Marília Vieira Cavalcante Maria das Graças Bina Omena Farias Deborah Moura Novaes Acioli	
DOI 10.22533/at.ed.39619150813	
CAPÍTULO 14	120
JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO DE CRIANÇAS EM SITUAÇÃO CIRÚRGICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA	
Marcelle Cristine da Fonseca Simas Ariane da Silva Pires Giselle Barcellos Oliveira Koeppe Priscila Padronoff Oliveira Carlos Eduardo Peres Sampaio	
DOI 10.22533/at.ed.39619150814	
CAPÍTULO 15	132
O CUIDADO DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM CÂNCER SUBMETIDA À RADIOTERAPIA	
Ilza Iris dos Santos Fabrícia Rodrigues da Silva Rodrigo Jacob Moreira de Freitas Juce Ally Lopes de Melo Rúbia Mara Maia Feitosa Natana Abreu de Moura Kalyane Kelly Duarte de Oliveira Sibele Lima Costa Dantas Kaline Linhares de Araujo	
DOI 10.22533/at.ed.39619150815	

CAPÍTULO 16	145
SEMELHANÇA ENTRE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM E PROBLEMAS ADAPTATIVOS DE CRIANÇAS EM HEMODIÁLISE	
Hannar Angélica de Melo Alverga Maria Gillyana Souto Pereira Lima Paula Sousa da Silva Rocha Maria de Nazaré da Silva Cruz Thalyta Mariany Rêgo Lopes Thainara Braga Soares	
DOI 10.22533/at.ed.39619150816	
CAPÍTULO 17	155
A EDUCAÇÃO PERMANENTE E AS AÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Caroline Terrazas	
DOI 10.22533/at.ed.39619150817	
CAPÍTULO 18	165
PRÁTICA EDUCATIVA EM SAÚDE COM PESSOAS QUE VIVEM COM ANEMIA FALCIFORME: UMA AÇÃO DO ENFERMEIRO	
Rafael Gravina Fortini Vera Maria Sabóia	
DOI 10.22533/at.ed.39619150818	
CAPÍTULO 19	179
PREVALÊNCIA DOS GENES <i>bla_{oxa10}</i> E <i>mecA</i> EM CEPAS DE <i>S.aureus</i> MULTIRRESISTENTE ISOLADOS DAS MÃOS E CAVIDADE NASAL DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE	
Eliandra Mirlei Rossi Eduardo Ottobelli Chielle Carine Berwig Claudia Bruna Perin Jessica Fernanda Barreto Kelén Antunes	
DOI 10.22533/at.ed.39619150819	
CAPÍTULO 20	192
MAPEAMENTO DA TUBERCULOSE EM PARNAIBA-PI: REGISTRO DE CASOS NO PERÍODO DE 2006 A 2016	
Jaiane Oliveira Costa Bruna Furtado Sena de Queiroz Matheus Henrique da Silva Lemos Kátia Lima Braga Marielle Cipriano de Moura Paulo Ricardo Dias de Sousa Iara Rege Lima Sousa Tacyany Alves Batista Lemos Gleydson Araujo e Silva Thaysa Batista Vieira de Rezende Annielson de Souza Costa	
DOI 10.22533/at.ed.39619150820	

CAPÍTULO 21 200

CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DA FACULDADE ICESP/
PROMOVE DE BRASÍLIA SOBRE O SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Kamila Maria Sena Martins Costa
Karine Gonçalves Damascena
Leonardo Batista

DOI 10.22533/at.ed.39619150821

CAPÍTULO 22 214

O FATOR HUMANO E A SEGURANÇA DO PACIENTE NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM
DE ENFERMEIROS

Maria Luisa de Araújo Azevedo
Sirlene de Aquino Teixeira
Aline Mirema Ferreira Vitório

DOI 10.22533/at.ed.39619150822

CAPÍTULO 23 229

EVIDÊNCIAS DO TRABALHO DA ENFERMAGEM EM HEMOTERAPIA NO BRASIL

Sonia Rejane de Senna Frantz
Mara Ambrosina de Oliveira Vargas
Mainã Costa Rosa de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.39619150823

CAPÍTULO 24 241

CASOS NOTIFICADOS DE HEPATITE A, B, E C NO ESTADO DA BAHIA NO PERÍODO DE 2011 A
2015

Eliardo da Silva Oliveira
Raissa Neyla da Silva Domingues Nogueira
Daiane dos Santos Souza
Pâmela Luísa Silva de Araújo
Marcela Andrade Rios

DOI 10.22533/at.ed.39619150824

CAPÍTULO 25 253

A EVOLUÇÃO NO TRATAMENTO DE FERIDAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Bruna Furtado Sena de Queiroz
Maria de Jesus Lopes Mousinho Neiva
Ergina Maria Albuquerque Duarte Sampaio
Evelynne de Souza Macêdo Miranda
Andréia Costa Reis Silva
Gardênia da Silva Costa Leal
Yanca Ítala Gonçalves Roza
Matheus Henrique da Silva Lemos
Kátia Lima Braga
Marielle Cipriano de Moura
Paulo Ricardo Dias de Sousa
Iara Rege Lima Sousa

DOI 10.22533/at.ed.39619150825

CAPÍTULO 26 261

APLICAÇÃO DE PAPAÍNA EM PÓ EM DEISCÊNCIA DE FERIDA OPERATÓRIA INFECTADA

Andressa de Souza Tavares
Dayse Carvalho do Nascimento
Graciete Saraiva Marques
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Priscila Francisca Almeida
Patrícia Alves dos Santos Silva
Deborah Machado dos Santos
Rodrigo Costa Soares Savin

DOI 10.22533/at.ed.39619150826

CAPÍTULO 27 267

AS PRINCIPAIS ORIENTAÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DO REGISTRO DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Melorie Marano de Souza
Maria Victória Leonardo da Costa
Maurício Cavalcanti-da-Silva
Matheus Isaac A. de Oliveira
Marta Sauthier
Priscilla Valladares Broca

DOI 10.22533/at.ed.39619150827

CAPÍTULO 28 280

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS IDOSOS COM TRANSTORNOS DEPRESSIVOS

Rosana Franciele Botelho Ruas
Dihenia Pinheiro de Oliveira
Gabryela Gonçalves Segoline
Gabriel Silvestre Minucci
Carla Silvana de Oliveira e Silva
Luís Paulo Souza e Souza

DOI 10.22533/at.ed.39619150828

CAPÍTULO 29 296

ACEPÇÕES DE ENFERMAGEM SOBRE RESTRIÇÕES E TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE

Mauro Trevisan
Claudine Gouveia
Cleidiane Santos

DOI 10.22533/at.ed.39619150829

CAPÍTULO 30 310

O PROCESSO DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA NA REABILITAÇÃO E PREVENÇÃO DE AGRAVOS AOS SUJEITOS SEQUELADOS DE AVE: REVISÃO INTEGRATIVA

Ilza Iris dos Santos
Lilianne Pessoa de Moraes
Vande-Cleuma Batista
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Juce Ally Lopes de Melo
Rúbia Mara Maia Feitosa
Natana Abreu de Moura
Evilamilton Gomes de Paula
Kaline Linhares de Araujo

DOI 10.22533/at.ed.39619150830

CAPÍTULO 31	324
UM ESTUDO ACERCA DO SOFRIMENTO E DAS PRINCIPAIS ENFERMIDADES QUE ACOMETEM IDOSOS COMO RESULTANTE DE ESTRESSE	
Mauro Trevisan	
Jones Rodrigues Silvino	
Maria José Gomes De Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.39619150831	
CAPÍTULO 32	341
PERFIL DA MORBIMORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL	
Ivaldo Dantas de França	
Ana Claudia Galvão Matos	
Elizabeth Cabral Gomes da Silva	
Amanda Fernanda de Oliveira Guilhermino	
Josefa Ferreira da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.39619150832	
SOBRE A ORGANIZADORA	353
ÍNDICA REMISSIVO	354

PRÁTICA EDUCATIVA EM SAÚDE COM PESSOAS QUE VIVEM COM ANEMIA FALCIFORME: UMA AÇÃO DO ENFERMEIRO

Rafael Gravina Fortini

Enfermeiro. Doutorando em Ciências do Cuidado em Saúde-Universidade Federal Fluminense-UFF; Niterói – RJ

Vera Maria Sabóia

Enfermeira. Doutora. Professora Titular da Universidade Federal Fluminense-UFF Niterói – RJ

RESUMO: As hemoglobinopatias constituem o distúrbio genético de maior frequência nos seres humanos, sendo a doença falciforme (DF), com destaque para a anemia falciforme (AF), a de maior impacto clínico, social e epidemiológico. Objetiva-se refletir a importância das práticas educativas desenvolvidas pelos enfermeiros com as pessoas que vivem com AF. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de artigos científicos indexados na PubMed, CAPES, LILACS e BDENF entre os meses de março e maio de 2018. A busca nas bases de dados localizou-se um total de 146 artigos selecionados para a revisão. Destes, foram escolhidos 11 artigos, sendo cinco nacionais e seis internacionais, considerados principais para atender aos objetivos desta investigação. Observou-se a falta do uso de estratégias educativas pelos profissionais de enfermagem nestas ações. Evidenciou-se a necessidade de melhorias na formação em enfermagem no que

tange às ações de educação em saúde voltadas para o autocuidado deste grupo populacional específico. Conclui-se que a maioria dos estudos que abordam o conhecimento acerca da doença por parte dos profissionais de saúde visa apenas à construção do conhecimento dos clientes para a prática do autocuidado e manutenção da saúde. Existe uma necessidade urgente de melhorar a formação dos enfermeiros (as) que possuem um papel fundamental em ações de promoção da saúde/educação em saúde voltada para o autocuidado, dinamizando assim a qualidade de vida desta população específica.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Anemia Falciforme; Enfermagem.

HEALTH EDUCATIONAL PRACTICE WITH PEOPLE LIVING WITH FALCIFORM ANEMIA: AN ACTION OF THE NURSE

ABSTRACT: Hemoglobinopathies are the most frequent genetic disorder in humans, with sickle cell disease (DF), with sickle cell anemia (FA) being the most clinical, social and epidemiological impact. The objective is to reflect the importance of the educational practices developed by the nurses with the people living with FA. It is an integrative review of the literature of scientific articles indexed in PubMed, CAPES, LILACS and BDENF between March and May 2018. The search in

the databases was a total of 146 articles selected for review. Of these, 11 articles were chosen, five of which were national and six international, considered to be key to the objectives of this investigation. It was observed the lack of use of educational strategies by nursing professionals in these actions. It was evidenced the need for improvements in nursing training regarding health education actions aimed at self-care of this specific population group. It is concluded that the majority of the studies that approach the knowledge about the disease by the health professionals only aims at the construction of the knowledge of the clients for the practice of self-care and health maintenance. There is an urgent need to improve the training of nurses who play a fundamental role in actions to promote health / health education focused on self-care, thus enhancing the quality of life of this specific population.

KEYWORDS: Health Education; Sickle Cell Anemia; Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

A doença falciforme (DF) é um termo utilizado para denominar um grupo de alterações genéticas caracterizadas pela presença do gene da globina beta S em homozigose (SS), em heterozigose com outras variantes (SC, SD, SE) ou em interação com a talassemia beta (BRASIL, 2015a). A mais comum foi inicialmente denominada anemia falciforme (AF) que é a caracterizada pela presença do gene da globina beta em homozigose (SS) (ROSA, 2015)

AAF é uma doença crônica e grave, considerada a doença hereditária monogênica mais comum no país. Apesar das particularidades que as distinguem, todas essas combinações têm manifestações clínicas e hematológicas semelhantes. Por isso, universalmente, as condutas são iguais para todas, levando-se em consideração apenas o curso mais ou menos severo de cada uma delas (BRASIL, 2015).

Estima-se que existam de 20 a 30 mil brasileiros que vivem com doença falciforme e, segundo a coordenação da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme do Ministério da Saúde, é considerada como um problema que requer medidas de saúde pública (CARVALHO, 2014). Já com base nos dados produzidos pelo Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), sabe-se que, a cada mil crianças nascidas vivas no país, uma tem a doença falciforme, estimando-se o nascimento de cerca de 3.000 crianças por ano com doença falciforme e de 180.000 com traço falciforme (BRASIL, 2015). Esses dados vêm ao encontro com o alto índice de pessoas que necessitam de informações sobre como lidar com essa doença crônica e hereditária.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que o acompanhamento de pessoas que vivem com doença falciforme seja feito nas unidades básicas de saúde, inseridos em programas que utilizem tecnologias simples e que englobem ações de educação em saúde, detecção de risco genético na comunidade, aconselhamento genético e imunização. "Esta instituição internacional reconhece a AF como prioritária

para a saúde pública uma vez que existem iniquidades de acesso aos serviços de saúde para essas pessoas em diversas partes do mundo” (CORDEIRO, FERREIRA, SANTOS, 2014).

A DF e suas complicações clínicas têm níveis hierarquizados de complexidade, num contínuo entre períodos de bem-estar ao de urgência e emergência. O tratamento como uma patologia crônica e progressiva envolve o atendimento de equipe multidisciplinar, consultas médicas e de enfermagem periódicas, exames laboratoriais de rotina, indicação de terapêutica transfusional ou uso de medicações excepcionais (CARVALHO, 2014).

A Doença falciforme está no regulamento do Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos da Portaria nº 2.048, de 3 de setembro de 2009, artigos 187 e 188. Os dois instrumentos definem as Diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme (CARVALHO, 2014). Essas diretrizes não se limitam à promoção do tratamento das intercorrências clínicas, mas incluem uma gama de ações de promoção da saúde, educação de pacientes, aconselhamento genético, assistência multidisciplinar e acesso a todos os níveis de atenção, com redução da morbidade e aumento da expectativa de vida (CORDEIRO, FERREIRA, SANTOS, 2014).

Nesse sentido, constata-se que a literatura existente no Brasil fornece pouca informação acerca dos cuidados de enfermagem para pessoas com DF. Apesar da alta prevalência da doença e do contato constante dessas pessoas com os serviços de saúde, existe pouco conhecimento das práticas de cuidado (CORDEIRO, 2013).

Um dos principais desafios da Saúde Pública no manejo da doença talvez esteja relacionado ao alcance e qualidade do atendimento prestado nos serviços da rede pública de saúde aos portadores da doença (ROSA, 2015).

Sabe-se que na pessoa com DF a dor faz parte constante da evolução da doença e é a causa de múltiplas internações ao longo de vida dessas pessoas. A crise aguda de dor ou crise álgica manifesta-se comumente a partir dos 24 meses de vida e é responsável pela maioria dos casos de atendimento de emergência e hospitalização, assim como pela má qualidade de vida dos pacientes acometidos e, internações frequentes resultam em elevada mortalidade (CARVALHO, 2014).

Portanto, a importância do diagnóstico precoce, da inclusão em um programa de atenção integral tão logo seja estabelecido o diagnóstico são aspectos que, quando obedecidos, podem diminuir em muito a morbidade e mortalidade (SANTANA, ROMÃO, ESPÍRITO SANTO, 2014).

Dentre os profissionais de saúde, os enfermeiros compõem o grupo que passa maior número de tempo cuidando dos pacientes com AF. A enfermagem, no cuidado direto de pessoas que vivem com doença falciforme, tem como meta o alívio da dor, com base em uma avaliação integral. Isto implica que o enfermeiro conheça a fisiologia da dor, visando à implementação de práticas educativas com essas pessoas, identificando e prevenindo crises álgicas para reduzir complicações, bem como incentivando ações

de autocuidado (CARVALHO, ESPÍRITO SANTO, ANJOS, 2015).

Portanto a implementação de ações educativas com pessoas que vivem com DF, por parte dos enfermeiros, resultaria uma melhoria na qualidade de vida dessa clientela. Essa sistematização de práticas educativas poderá contribuir para uma maior adesão ao tratamento assim como para estimular o autocuidado.

Neste sentido, objetiva-se descrever as evidências encontradas na literatura sobre ações de educação em saúde desenvolvidas pela enfermagem com pessoas que vivem com AF, tendo em vista o aprimoramento dessa prática educativa. Acredita-se que ações educativas com pessoas que vivem com DF, por parte dos profissionais de enfermagem, possam contribuir para a melhoria na qualidade de vida dessa clientela. Portanto, a pergunta de pesquisa adotada foi: Quais ações de educação em saúde são desenvolvidas pela equipe de enfermagem com pessoas que vivem com Anemia Falciforme?

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura, no qual ocorreu o agrupamento e a sistematização dos artigos pesquisados e analisados. Para tanto, foram adotadas as seis etapas indicadas para a constituição da revisão integrativa da literatura: 1) seleção da pergunta de pesquisa; 2) definição dos critérios de inclusão de estudos e seleção da amostra; 3) representação dos estudos selecionados em formato de tabela, considerando todas as características em comum; 4) análise crítica dos achados, identificando diferenças e conflitos; 5) interpretação dos resultados e; 6) reportar, de forma clara, a evidência encontrada (GANONG, 1987).

Foi realizada uma busca entre os meses de março a maio de 2018 de artigos científicos indexados na PubMed, com os descritores controlados do Medical Subject Headings (MeSH), “Health Education”, “Sickle Cell Anemia” e “Nursing”, cujos quais foram cruzados utilizando o operador booleano “AND”.

No portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foram acessadas a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), por meio dos descritores “Educação em Saúde”, “Anemia Falciforme” e “Enfermagem”, cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo utilizado o operador booleano “AND”. Esses descritores foram relacionados, uma vez que o interesse da investigação foram estudos que demonstrassem a correlação com o objetivo da pesquisa. A estratégia de busca foi organizada de diferentes formas a fim de atender as especificidades de cada base de dados.

Os critérios de inclusão adotados para definição dos artigos foram: artigos completos; disponíveis online; publicados em português, inglês e espanhol nas referidas

bases de dados; artigos dos últimos cinco anos, cujo tema principal correspondesse ao descritor utilizado e que trouxessem no seu corpus a correlação da educação em saúde prestada pelo enfermeiro com as pessoas que vivem com a AF. Como critérios de exclusão foram estabelecidos: artigos que não abordavam a temática em questão, trabalhos apresentados em congresso, cartas ao editor, estudos de reflexão, monografias, pesquisas de revisão de literatura e textos duplicados.

Para organizar os dados encontrados no estudo, foi elaborado o PRISMA Flow Diagram Generator, no qual são identificados os estudos a partir de busca nas bases de dados com o total de artigos encontrados, total de artigos não duplicados, critérios de inclusão/exclusão aplicados, número de artigos excluídos, número de artigos recuperados, número de artigos excluídos após leitura de texto completo, número de artigos excluídos durante a extração de dados e número total de artigos incluídos na revisão (PRISMA, 2009).

Para a interpretação crítica dos artigos, procedeu-se à técnica de Análise de Conteúdo com discussões entre os autores, obtendo ao final, um consenso acerca dos conteúdos pesquisados.

Foram considerados os estudos realizados por enfermeiros ou equipe multidisciplinar cuja participação do enfermeiro fosse evidente.

3 | RESULTADOS

A busca na base de dados localizou um total de 146 artigos, dos quais 97 foram encontrados no banco de dados da PubMed e, destes, 20 foram selecionados. Na base LILACS, dos 36 artigos encontrados, foram selecionados 06. Na base BDENF foram escolhidos 02, dos 03 artigos selecionados e, no CAPES Periódicos foi selecionado 01 artigo dentre os 10 localizados. No total, foram escolhidos 11 artigos, sendo 05 (45,45%) realizados no Brasil, 05 (45,45%) nos Estados Unidos e 01 (9,1%), na África Oriental, considerados principais para atender os objetivos desta investigação. Quanto ao idioma das pesquisas, 02(18,18%) foram publicados em português e 09 (81,82%) na língua inglesa. Os anos em que ocorreram os maiores números de publicações foram os de 2013, com três publicações (27,27%) e 2015, com cinco publicações (45,45%).

Quanto às amostras selecionadas pelos estudos, três (27,3%) eram de pacientes com DF, seis (54,6%) eram de enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e dois (18,1%) de enfermeiros e médicos. Os locais das pesquisas das coletas de dados, cinco (45,5%) foram realizadas em hospitais e clínicas, quatro (36,4%) em UBS e duas (18,1%) em populações específicas. Os resultados da síntese dos artigos selecionados estão apresentados na Tabela 01.

Título/Nível de evidência	Ano/País/Base de dados/Periódico	Delineamento do estudo/instrumentos	Conclusão
<p>Perception of primary care doctors and nurses about care provided to sickle cell disease patients. Nível de evidência: 04.⁽¹⁰⁾</p>	<p>- 2015 - Brasil - LILACS - Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia</p>	<p>- Estudo qualitativo, descritivo e exploratório; - Os dados foram coletados usando a técnica do grupo focal e submetidos à análise de conteúdo temático.</p>	<p>- Recomenda-se que os profissionais de saúde sejam treinados para que orientem os pacientes sobre a importância do monitoramento.</p>
<p>Promoção de saúde em população quilombola nordestina - análise de intervenção educativa em anemia falciforme. Nível de evidência: 03.⁽¹¹⁾</p>	<p>- 2015 - Brasil - BDENF - Escola Anna Nery Revista de Enfermagem</p>	<p>Estudo de intervenção, com delineamento longitudinal.</p>	<p>Evidenciou-se a importância de estratégias educativas fazerem parte das ações do enfermeiro, visando a construção do conhecimento da clientela para a prática do autocuidado e manutenção da saúde.</p>
<p>Patient-centered Approach to Designing Sickle Cell Transition Education. Nível de evidência: 04.⁽¹²⁾</p>	<p>- 2015 - Estados Unidos - PubMed - J Pediatr Hematol Oncol</p>	<p>A pesquisa incluiu 50 quantitativos e 3 qualitativos e escalas Likert para quantificar a compreensão dos tópicos sobre SCD</p>	<p>- Os participantes com DF tiveram um reconhecimento fraco durante a educação de transição e pouca compreensão de sua história clínica básica.</p>

<p>Evaluation of a Train-the-Trainer Workshop on Sickle Cell Disease for ED Providers. Nível de evidência: 04.⁽¹³⁾</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 2013 - Estados Unidos - PubMed - Journal of Emergency Nursing 	<p>Um painel composto por 6 especialistas em SCD e ED planejou o workshop e desenvolveu 20 itens para avaliação do conhecimento pré-teste e pós-teste.</p>	<p>- Uma oficina de treino-treinador especificamente projetada para enfermeiras e médicos de emergência e, que discutiram o amplo espectro de SCD, foi bem atendida.</p>
<p>Conhecimento de enfermeiras sobre educação para o autocuidado na anemia falciforme. Nível de evidência: 04.⁽¹⁴⁾</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 2013 - Brasil - LILACS - Revista Baiana de Enfermagem 	<p>Estudo de natureza qualitativa, de caráter descritivo e exploratório. Participaram 12 enfermeiras de Unidades de Saúde da Família.</p>	<p>As enfermeiras investigadas entendem o princípio básico da teoria do autocuidado, porém não conseguem organizar as ações necessárias no acompanhamento das pessoas que vivem com AF.</p>
<p>Understanding of technical education level professionals regarding sickle cell disease: a descriptive study. Nível de evidência: 03.⁽¹⁵⁾</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 2013 - BRASIL - CAPES Periódicos - Online Brazilian Journal of Nursing 	<p>- Estudo descritivo e transversal, envolvendo 357 agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem que responderam a um questionário estruturado.</p>	<p>- A falta de informação por parte dos profissionais que cuidam e manuseiam crianças com DF, indica a necessidade de desenvolver atividades com esses profissionais visando à melhoria da qualidade do serviço prestado.</p>

<p>Effectiveness of an educational programme about sickle cell disease in the form of active methodologies among community health agents and nursing technicians of primary care in Minas Gerais, Brazil. Nível de evidência: 02.⁽¹⁶⁾</p>	<p>- 2017 - Estados Unidos - PubMed - PaediatrInt Child Health</p>	<p>- O grupo que participou do treinamento (n = 82) foi comparado com um grupo controle (n = 75). Métodos ativos que consideram os formandos como os principais protagonistas do programa educacional foram utilizados por toda parte.</p>	<p>- A intervenção educacional mostrou-se eficaz no aumento do conhecimento dos profissionais de saúde.</p>
<p>Evaluation of a Sickle Cell Disease Educational Website for Emergency Providers. Nível de evidência: 04.⁽¹⁷⁾</p>	<p>-2016 -Estados Unidos -PubMed -Adv Emerg Nurs J.</p>	<p>Avaliações de pesquisas eletrônicas foram usadas para conduzir a avaliação do website e dos módulos educacionais. Todas as respostas dos participantes foram anônimas</p>	<p>O site é uma ferramenta útil no fornecimento de recursos educacionais baseados em evidências, que são relevantes para o cuidado, gerenciamento e apoio de pacientes com AF.</p>
<p>The Need for Hematology Nurse Education in Low- and Middle-Income Countries: A Community Case Study in Tanzania. Nível de evidência: 04.⁽¹⁸⁾</p>	<p>- 2017 - Estados Unidos - PubMed -Front. Public Health</p>	<p>Estudo de caso comunitário, no geral, usando pesquisas qualitativas informais.</p>	<p>É necessária uma ação urgente para educar os enfermeiros que cuidam de pacientes com distúrbios hematológicos, como AF, na Tanzânia.</p>

<p>Nurses' Attitudes toward Patients with Sickle Cell Disease: A Worksite Comparison. Nível de evidência: 04.⁽¹⁹⁾</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 2015 - Estados Unidos - PubMed - Pain Manag Nurs 	<p>O estudo utilizou um desenho comparativo descritivo transversal.</p>	<p>Os enfermeiros de ambos os locais de trabalho precisam de educação adicional sobre a SCD e cuidados com essa população vulnerável.</p>
<p>The Role of Self-Care in Sickle Cell Disease. Nível de evidência: 04.⁽²⁰⁾</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 2015 - Estados Unidos - PubMed - Pain Manag Nurs 	<p>Estudo descritivo, transversal, utilizando a análise de dados secundários.</p>	<p>Indivíduos com SCD podem se beneficiar de intervenções sobre autocuidado que aumentam o apoio social, a auto-eficácia de MSC e o acesso à educação.</p>

Tabela 01: Descrição dos artigos

Após a análise dos artigos, foram encontradas as seguintes categorias temáticas: Abordagem das práticas educativas junto às pessoas com DF; Análise da equipe de enfermagem acerca dos cuidados prestados às pessoas com DF e Capacitação dos profissionais de enfermagem para o cuidado com pessoas com DF.

4 | DISCUSSÃO

Nos estudos analisados, observou-se a falta de estratégias educativas nas ações de educação em saúde desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem. São escassos os estudos sobre cuidados de enfermagem às pessoas com AF, bem como sobre avaliação do trabalho da equipe de enfermagem nesta área.

Os estudos(12,13,20) que abordavam a educação em saúde realizada com pessoas que vivem com DF, evidenciaram o pouco conhecimento dessa população para a realização do autocuidado. A conclusão do artigo(20), reforça que indivíduos com AF podem se beneficiar de intervenções de autocuidado que aumentam o apoio social, a auto-eficácia das DF e o acesso à educação.

A construção de um modo de cuidar deve ser planejada, recorrendo-se a processos capazes de incentivar a autonomia do indivíduo e sua responsabilidade

diante do processo saúde-doença, tornando-os sujeitos ativos, independentes e colaborativos no cotidiano saúde/doença (SANTANA, CORDEIRO, FERREIRA, 2013). De acordo com os resultados de um artigo(12), na pré-intervenção, 72,3% dos entrevistados desconheciam sobre traço falciforme e AF e 94,8% não sabiam a forma de transmissão; pós-intervenção, este último índice diminuiu para 32,6%, 60% relataram já ter ouvido falar sobre o tema e 36,1% alegaram conhecer o assunto. O estudo(13) mostra que a pesquisa centrada no paciente pode identificar novas abordagens para melhorar a experiência educacional de pacientes adolescentes com DF na transição para o cuidado de adultos. As práticas educativas podem beneficiar esses indivíduos, aumentando sua qualidade de vida.

Conforme os resultados do artigo(20), os participantes do estudo eram principalmente do sexo feminino (61,2%), desempregados ou deficientes (68%), viviam com a família (73,8%) e tinham uma média de três visitas hospitalares por crises de dor anualmente, ressaltando o fato de que a maioria das pessoas acometidas pela DF vive em situação de vulnerabilidade (SANTANA, CORDEIRO, FERREIRA, 2013).

Contudo, outras pesquisas(11,14,17) com enfermeiros de unidades hospitalares demonstraram, durante uma oficina de treinamentos e entrevistas, a necessidade de aprimorarem seus conhecimentos para posterior (re)orientação de pessoas que vivem com AF. O estudo(17) concluiu que o treinamento é um recurso valioso para os profissionais de saúde, especialmente àqueles que servem em unidades de emergência, onde muitos pacientes com DF apresentam atendimento inicial e gerenciamento. É uma ferramenta útil no fornecimento de recursos educacionais e baseados em evidências que são relevantes para o cuidado, gerenciamento e apoio de pacientes com AF.

A maioria dos artigos(2,15,16,18,19) demonstrou que os profissionais de enfermagem investigados não conseguem organizar satisfatoriamente ações necessárias ao acompanhamento de pessoas que vivem com AF e procuram tratamento nas Unidades de Saúde. O estudo(2) identificou-se que as enfermeiras investigadas entendem o princípio básico da teoria do autocuidado, porém, não conseguem organizar as ações necessárias no acompanhamento das pessoas com AF que são atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF). Em concordância, o estudo(18) descreve a necessidade de uma ação urgente para educar os enfermeiros que cuidam de pacientes com AF na Tanzânia. Enfermeiros desempenham um papel importante na obtenção do cuidado ideal de pacientes com doenças relacionadas à hematologia.

A falta de informação desses profissionais indica a necessidade de se desenvolver uma educação em saúde de forma a aprimorar o serviço prestado. Um exemplo disso foi um estudo(16), no qual ocorreu uma intervenção com os profissionais de nível técnico da saúde, por meio de um curso de treinamento em serviço, que se mostrou eficaz no fortalecimento do conhecimento dos profissionais da saúde. Portanto, é necessário desenvolver estratégias visando educar a equipe de enfermagem, que

desempenha papel importante no cuidado das pessoas que vivem com AF.

O reconhecimento por parte do Ministério da Saúde (MS) vem a partir de publicações como o Manual de Educação em Saúde e Autocuidado na Doença Falciforme, que visa à capacitação de profissionais de saúde no âmbito da assistência às pessoas portadoras de DF. Desse modo, esses profissionais podem fomentar e facilitar ações de promoção em todos os níveis de atenção à saúde, reconhecendo que a educação em saúde é uma prática fundamental na atenção primária, qualificando ainda mais profissionais das diversas áreas da saúde.

Observou-se nesta pesquisa uma lacuna do conhecimento sobre questões relativas à pessoa com AF e à família que vivencia este adoecimento, assim como sobre a atenção profissional e a efetividade das políticas públicas de saúde direcionadas à saúde desta população específica. Ressalta-se que no cotidiano da pessoa adoecida e da família que vivencia a condição crônica por AF, o tema ainda é pouco abordado, de modo que a escuta atenta de suas necessidades possa orientar a produção de cuidados profissionais implicados com o cuidado familiar (ARAÚJO et al, 2013).

Investigar as populações vulneráveis deve fomentar a formação de grupos de pesquisa, execução de projetos de extensão e produções científicas que possam evocar o Poder Público e a sociedade a se preocuparem com as condições de vida e a qualidade dos serviços de saúde oferecidos a esses segmentos específicos (ESPÍNDOLA, SABÓIA, VALENTE, 2015).

5 | CONCLUSÃO

A importância da DF como um problema de saúde pública e a confirmação do perfil demográfico dessa doença, reafirma a necessidade de organização da assistência à saúde a essas pessoas que vivem com a patologia. Com a realização deste estudo, foi possível observar que a educação em saúde constitui uma importante ferramenta que os profissionais de enfermagem precisam buscar para aprimorar seus conhecimentos acerca da DF, contribuindo assim, para melhorias na qualidade de vida dessa população, além de reduzir as taxas de morbimortalidade e complicações clínicas da doença.

No que tange ao conhecimento das práticas educativas pelos/as enfermeiros/as, evidenciou-se poucas publicações demonstrando a necessidade de aprofundamento dessa temática. Dessa forma, este estudo traz contribuições servindo como incentivo para que enfermeiros/as e outros profissionais de saúde realizem novos estudos que evidenciem a importância dessas práticas com essa clientela específica.

Os motivos socioeconômicos contribuem significativamente para a instabilidade clínica e do prognóstico dessa clientela específica. As condições de moradia, a qualidade e quantidade nutricional e a carência aos serviços de saúde com qualidade, muitas vezes, estão associadas à discriminação racial, baixa renda e baixa escolaridade.

Portanto, os hábitos e as condições de saúde de uma população caracterizam a maneira como a pessoa se localiza dentro do mundo social. Tais maneiras são corroboradas pelos fatores políticos, socioeconômicos e culturais, que afetam o ambiente, o comportamento e a biologia dessas pessoas, influenciando em seu estado de saúde/doença e, por conseguinte, em seu bem-estar e sua qualidade de vida. Esses determinantes sociais proporcionam influência significativa na vida das pessoas com doença crônica, como a pessoa que vive com a DF, por apresentar grande vulnerabilidade. Diante dessa situação, essas pessoas requerem cuidados e acompanhamento em todos os níveis de atenção à saúde (primário, secundário e terciário), no intuito de protegê-las e lhes proporcionar melhor qualidade de vida.

Conclui-se que ainda que apresente alta taxa de morbimortalidade, as complicações clínicas da DF podem ser prevenidas desde que haja um acompanhamento clínico integral e eficaz, como, ações de tratamento, prevenção e promoção à saúde nos três níveis de atenção. Entretanto, para o sucesso dessas ações é imprescindível que haja resolutividade na rede de atenção à saúde, além da articulação entre as instituições que compõem essa rede.

Muito já se caminhou ao longo dos últimos anos para um melhor atendimento à pessoa com DF, entretanto, ainda restam muitos desafios, como a superação das deficiências estruturais da rede, aprimoramento dos profissionais habilitados no atendimento descentralizado e atuação efetiva em determinantes sociais dessa população específica. O somatório de forças entre gestores, profissionais da área e população torna-se chave para alcançar o cuidado integral da pessoa com DF.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO EM et al. **Atuação de um núcleo de pesquisa e extensão junto à população com doença falciforme na segunda maior cidade do estado da Bahia.** Rev Extendere. 2013; 1(2).

BRASIL. Ministério da Saúde. **A doença falciforme e a evolução das políticas públicas.** Brasília, 2015.

BUSER JM. **The need for hematology nurse education in low and middle-income countries: a community case study in Tanzania.** Frontiers in Public Health. 2017; 5:65.

CARVALHO EMMS. **A pessoa com doença falciforme em unidade de emergência: limites e possibilidades para o cuidar da equipe de enfermagem.** Dissertação (Mestrado). Subárea Políticas Públicas. Orientadora: Prof.^a Dr^a Fátima Helena do Espírito Santo, RJ. 2014. Universidade Federal Fluminense.

CARVALHO EMMS, ESPÍRITO SANTO FH, ANJOS C. **Doença falciforme nas pesquisas em enfermagem: uma revisão integrativa.** Revista Baiana de Enfermagem, Salvador. 29(1), 86-93: 2015.

CORDEIRO RC. **Experiência do adoecimento de mulheres e homens com doença falciforme** [Tese]. Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2013. 238f.

- CORDEIRO RC, FERREIRA SL, SANTOS ACC. **Experiências do adoecimento de pessoas com anemia falciforme e estratégias de autocuidado.** Acta Paul Enferm. 2014; 27(06).
- ESPINDOLA BC, SABÓIA VM, VALENTE GSC. **Programa educativo em saúde qualidade de vida de indivíduos com diabetes tipo 2: estudo comparativo.** Rev Enferm UFPE On-line. 2015; 9(Supl.1):351-359.
- GANONG LH. **Integrative reviews of nursing.** Rev Nurs Health. 1987;10(1):1-11.
- GOMES LMX, ANDRADE-BARBOSA TL, VIEIRA LJT, CASTRO KPAN, CALDEIRA AP, TORRES HC, VIANA MB. **Effectiveness of an educational programme about sickle cell disease in the form of active methodologies among community health agents and nursing technicians of primary care in Minas Gerais, Brazil.** Pediatrics and International Child Health. 2016; 37(1):56-62.
- GOMES LMX, VIEIRA MM, REIS TC, ANDRADE-BARBOSA TL, CALDEIRA AP. **Understanding of technical education level professionals regarding sickle cell disease: a descriptive study.** Online Braz J Nurs. 2013; 12(2):482-90.
- JENERETTE CM, PIERRE-LOUIS BJ, MATTHIE N, GIRARDEAU Y. **Nurses' attitudes toward patients with sickle cell disease: a worksite comparison.** Pain Managem Nurs. 2015;16(3):173-181.
- KAYLE M, BRENNAN-COOK J, CARTER BM, DEROUIN AL, SILVA SG, TANABE P. **Evaluation of a Sickle Cell Disease Educational Website for Emergency Providers.** Advanc Emerg Nurs Journal. 2016;38(2):123-132.
- MATTHIE N, JENERETTE C, MC MILLAN S. **The role of self-care in sickle cell disease.** Pain Managem Nurs. 2015;16(3):257-266.
- MENESES RCT, ZENI PF, OLIVEIRA CCC, MELO CM. **Promoção de saúde em população quilombola nordestina - análise de intervenção educativa em anemia falciforme.** Rev Esc Enferm Anna Nery. 2015; 19(1):132-139.
- PRISMA (n.d.). **Prisma Flow Diagram Generator** [Internet]. [acesso em abr 2018]. Disponível em: <http://prisma.thetacollaborative.ca/>.
- ROSA JR. **□O sofrimento gera luta□: o impacto da anemia falciforme e da vivência do adoecimento no desenvolvimento psíquico de portadores da doença** [Dissertação]. Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista, São Paulo, 2015. 195f.
- SANTANA CA, CORDEIRO RC, FERREIRA SL. **Conhecimento de enfermeiras sobre educação para o autocuidado na anemia falciforme.** Rev Baian Enferm. 2013; 27(1):4-12.
- SANTANA AB, ROMÃO ELS, ESPÍRITO SANTO FH. **Assistência de enfermagem às crianças portadoras da doença anemia falciforme: uma revisão de literatura** [Monografia]. Curso de Pós-Graduação de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica, Instituição Atualiza Associação Cultural, Salvador, 2014.
- SILVA AH, BELLATO R, ARAÚJO LFS. **Cotidiano da família que experiencia a condição crônica por anemia falciforme.** Rev Eletr Enferm. 2013;15(2):437-46.
- TANABE P, STEVENSON A, DECASTRO L, DRAWHORN L, LANZKRON S, MOLOKIE RE, ARTZ N. **Evaluation of a train-the-trainer workshop on sickle cell disease for ED providers.** J Emerg Nurs. 2013; 39(6):539-546.

XAVIER G, BARBOSA LMA, VIEIRA TLS, CALDEIRA ED, TORRES APC, VIANA MB. **Perception of primary care doctors and nurses about care provided to sickle cell disease patients.** Rev Bras Hematol Hemoterapia. 2015; 37(4):247–251.

WILLIAMS CP, SMITH CH, OSBORN KCRNP, BEMRICH-STOLZ CJ, HILLIARD LM, HOWARD TH, LEBENSBURGER JD. **Patient-centered approach to designing sickle cell transition education.** J Pediatr Hematol Oncol. 2015; 37(1):43-7.

SOBRE A ORGANIZADORA

ISABELLE CORDEIRO DE NOJOSA SOMBRA: Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/ UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/ Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptoria de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa “Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente” - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento Materno 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 343

Alimentação infantil 13

Amamentação 2, 4, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 35, 37, 40, 47

Assistência à Saúde 11, 119, 161, 175, 179, 214, 216, 219, 220, 224, 270, 273, 344

B

Banco de leite 33, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 42

C

Cesárea 5, 43, 47

Criança 5, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 23, 25, 28, 29, 30, 36, 41, 67, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 96, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 139, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 150, 341, 342, 343, 345, 351, 353

Cuidado 5, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 24, 33, 36, 41, 44, 49, 52, 53, 54, 63, 69, 75, 76, 83, 86, 89, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 106, 113, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 126, 129, 130, 133, 134, 135, 139, 142, 143, 144, 153, 156, 157, 161, 165, 167, 172, 173, 174, 175, 176, 216, 217, 218, 220, 221, 223, 224, 226, 227, 229, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 252, 254, 255, 258, 259, 262, 265, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 282, 283, 285, 286, 287, 288, 290, 291, 292, 294, 295, 296, 300, 307, 309, 311, 312, 313, 314, 317, 318, 322, 323, 336, 338, 343, 344, 353

D

Depressão 280, 285, 293, 294, 295, 334, 337, 338

Desenvolvimento Infantil 14, 27, 88, 99, 110, 119, 125

Desmame 13, 15, 17, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32

Diabetes Mellitus Tipo 1 8, 99, 101, 110, 111

Diagnóstico de Enfermagem 39, 40, 41, 145, 146, 147, 152, 216, 303, 308, 323

Direitos da Mulher 43

Doação de Sangue 229, 231, 232, 233, 234, 236, 237, 239, 240

E

Emergência 7, 65, 130, 132, 133, 160, 167, 171, 174, 176, 192, 202, 204, 206, 210, 212, 253, 310, 352

Estratégia Saúde da Família 13, 155, 156, 157, 252

F

Família 4, 12, 13, 16, 21, 24, 25, 39, 41, 54, 79, 80, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 93, 96, 115, 117, 139, 155, 156, 157, 171, 174, 175, 177, 220, 222, 223, 224, 226, 242, 252, 255, 282, 285, 286, 287, 288, 290, 291, 293, 297, 303, 306, 316, 318, 327, 329, 333, 334, 335, 336, 337, 340, 343, 344

G

Gravidez 30, 44, 53, 61, 62, 65, 66, 349

H

Hemodiálise 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 153, 154, 244, 247, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 304, 305, 306, 307, 308, 309

Hepatite B 147, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252

Hospitalização 52, 56, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 125, 126, 143, 167, 341, 345, 350

Humanização 5, 1, 43, 50, 113, 115, 119, 162

I

Idoso 5, 124, 215, 280, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 335, 336, 337, 338, 340

Infecção Hospitalar 179, 180

J

Jejum 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131

L

Ludoterapia 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

M

Método Canguru 11

N

Neonato 6, 11, 132, 310

P

Papaína 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266

Parto Domiciliar 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9

Parto Obstétrico 43

Perfil de Enfermeiros 68

Processo de trabalho 12, 15, 67, 68, 69, 70, 72, 160, 215

R

Radioterapia 133, 134, 135, 139, 140, 141, 142, 143

Reanimação Cardiorrespiratória 200, 201, 209

S

Saúde da Criança 5, 14, 23, 29, 99, 100, 113, 119, 145, 341, 342, 343, 345, 351, 353

Saúde da Mulher 36, 52, 53, 54, 56, 63, 132, 353

Saúde do Adolescente 91

Saúde Mental 91, 92, 94, 97, 98, 289, 295

Segurança do Paciente 68, 75, 77, 143, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 236, 238, 269, 274, 276

Sistemas de Medicação 68

T

Terapia Intensiva Neonatal 11, 68, 72, 177, 277, 278

Transfusão de sangue 229, 230, 231, 235, 238

Tuberculose 28, 160, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

U

Útero 62, 65, 66, 116

V

Vigilância Epidemiológica 52, 56, 193, 194, 199, 251, 341, 345

Violência contra a mulher 44

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-539-6

