

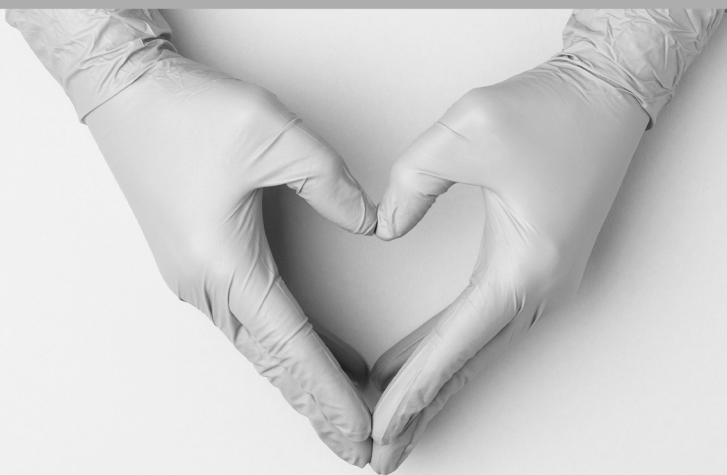
A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 7



Silene Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)

**Atena**
Editora
Ano 2020

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 7



Silene Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)

**Atena**
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliariari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Silene Ribeiro Miranda Barbosa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 A enfermagem e o gerenciamento do cuidado integral 7 /
Organizadora Silene Ribeiro Miranda Barbosa. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-669-0

DOI 10.22533/at.ed.690200912

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Barbosa, Silene Ribeiro
Miranda (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 3” retrata em cinco volumes a produção científica sobre as diversas formas de gerenciar o cuidado. As produções apresentam, de forma multidisciplinar, as diferentes questões que envolvem o cuidado, desde o profissional até o cliente.

O objetivo principal foi categorizar os diversos estudos, ações e propostas das diversas instituições de ensino e de assistência do país, a fim de compartilhar as ofertas de cuidado. A condução dos trabalhos contextualizou desde farmacologia, saúde básica, educação sanitária, imunologia, microbiologia até o gerenciamento das áreas correlatas.

A diversificação dos temas organizados em cinco volumes favorecerá a leitura e o estudo permitindo que acadêmicos e mestres que se interessarem por essa viagem científica possam usufruí-la.

O avanço do tema “cuidar” impulsionou a organização deste material diante da situação de saúde a qual vivemos atualmente. Ressalto, contudo a importância do profissional atentar com o comprometimento necessário para que o resultado seja o mais digno possível dentro do processo do cuidar.

A proposta dos cinco volumes resultou nas unificações dos assuntos, sendo divididos: Gerenciamento do Cuidado da Assistência da Atenção Primária, Gerenciamento do Cuidado na Assistência Hospitalar, Gerenciamento do Cuidado com o profissional de saúde, Gerenciando o Processo Educacional na Saúde e por fim, e não menos importante, o Gerenciamento da Gestão do Cuidar. Assim sendo, a diversidade das discussões enfatizam a necessidade de compreender o cuidado como uma ciência, e, portanto, o estudo contínuo se faz necessário para que possamos constantemente ofertar dignos cuidados.

Façamos essa viagem científica buscando aprimorar os conhecimentos em questão.

Silene Ribeiro Miranda Barbosa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Beatriz Gerbassi de Aguiar Costa
Gicélia Lombardo Pereira
Vera Lúcia Freitas
Heloisa Andreia Silva dos Santos
Liszety Guimarães Emmerick
Daniela de Oliveira Matias
Patrícia Aparecida Tavares Mendes
Bianca Cristina Marques Gindre Laubert
Brenda Maia dos Nascimento
Tamires Zêba Guimarães
Vanessa Oliveira Ossola da Cruz
Júlya de Araújo Silva Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.6902009121

CAPÍTULO 2..... 10

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS PARTO

Paulo Henrique Santana Feitosa Sousa
Jéssica Carmem Santos Silva
Thaynara Fontes Almeida
Ruth Cristini Torres
Marcel Vinicius Cunha Azevedo

DOI 10.22533/at.ed.6902009122

CAPÍTULO 3..... 22

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTE COM ANEMIA FALCIFORME

Joyce Ibiapina de Vasconcelos
Maria José da Silva Carrias
Valéria da Silva Carvalho
Maria Tamires Alves Ferreira
Bruna de Abreu Sepulveda Reis
Adriana Rodrigues Alves de Sousa
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Rosana Serejo dos Santos
Alanne Késsia de Souza Paiva
Luciana Ribeiro de Carvalho
Ellen Maria de Sousa Santos
Fernanda Mendes Dantas e Silva

DOI 10.22533/at.ed.6902009123

CAPÍTULO 4..... 33

DESAFIOS E SENTIDO PARA O CUIDADO RESPEITOSO À PESSOA COM

IDEIAS SUICIDAS À LUZ DA ANÁLISE EXISTENCIAL FRANKLIANA

Maricarla da Cruz Santos

Laisa Silva Santos

Adriana Braitt Lima

Elaine Guedes Fontoura

DOI 10.22533/at.ed.6902009124

CAPÍTULO 5..... 45

DESAFIOS ENFRENTADOS PELAS GESTANTES PORTADORAS DA DOENÇA FALCIFORME

Daniela Silva Calado

DOI 10.22533/at.ed.6902009125

CAPÍTULO 6..... 55

EFICÁCIA DA AROMATERAPIA NO TRABALHO DE PARTO E PARTO

Orácio Carvalho Ribeiro Junior

Lívia Fabiana Santos de Castro

Raiane Nunes Costa da Silva

Mayara Alice Pereira de Melo

Michele Lima Albuquerque dos Santos

Tatiane Silva de Araújo

Suzana Maria da Silva Ferreira

Lucas Luzeiro Nonato

Renilson de Souza Ribeiro

Eliane Magalhães Farias

Luciane Cativo Brasil

Eloysa Maria Oliveira Rêgo

Rodolfo Martins Magalhães Neto

Marcos Rafael Campos Lopes

Jociane Martins da Silva

Daniella da Costa Sales

Christopher Cruz Palmeira

DOI 10.22533/at.ed.6902009126

CAPÍTULO 7..... 66

EMAGRECENDO NA UNIVERSIDADE: INCENTIVANDO MUDANÇAS E PROMOVEDO A SAÚDE DOS SERVIDORES

Daliana de Avila Gonçalves

Eloisa da Fonseca Rodrigues

Carmen Carballo Dominguez

Nidia Farias Fernandes Martins

DOI 10.22533/at.ed.6902009127

CAPÍTULO 8..... 71

EXPECTATIVAS E SENTIMENTOS DA MULHER EM RELAÇÃO À RECONSTRUÇÃO DA MAMA

Livia Maria Felipe Pereira

Leidiléia Mesquita Ferraz

Jusselene da Graça Silva
Vitória Alves de Rezende
Áurea Cúgola Bernardo
Ana Cláudia Sierra Martins
Simone Meira Carvalho
Jaqueline Ferreira Ventura Bittencourt

DOI 10.22533/at.ed.6902009128

CAPÍTULO 9..... 84

HOMENS JOVENS E SUAS VULNERABILIDADES DE SAÚDE

Elizabeth Rose Costa Martins
Andressa da Silva Medeiros
Karoline Lacerda de Oliveira
Leticia Guimarães Fassarella
Paula Costa de Moraes
Thelma Spindola

DOI 10.22533/at.ed.6902009129

CAPÍTULO 10..... 93

MANEJO PRÉ-HOSPITALAR DAS EMERGÊNCIAS CLÍNICAS: EXPERTISE DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA DO ESPÍRITO SANTO

Daniel Rocha Ramos
Edson Arruda Júnior
Isabela Meriguete Araújo
Alexandre Lorenzo Brandão
Roberto Ramos Barbosa
Julianna Vaillant Louzada Oliveira
Caio Duarte Neto

DOI 10.22533/at.ed.69020091210

CAPÍTULO 11 106

O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO IDOSO INSTITUCIONALIZADO COM DEMÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE OFICINAS TERAPÊUTICAS

Natália Rosa de Paula
Lívia Lencione Gonçalves
Allan de Moraes Bessa
Thays Cristina Pereira Barbosa
Suelen Silva Araújo
Amanda Ribeiro Campos
Fernanda Marcelino de Rezende e Silva
Kellen Rosa Coelho

DOI 10.22533/at.ed.69020091211

CAPÍTULO 12.....117

O PAPEL DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NO GERENCIAMENTO DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Fernanda Luiza Soares Ramos

DOI 10.22533/at.ed.69020091212

CAPÍTULO 13..... 126

O PROCESSO DE CONSTITUIÇÃO DE UMA REDE DE CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DE PERNAMBUCO A PARTIR DA PERSPECTIVA DE GESTORES DE SAÚDE

Juliane da Silva Pereira
Valquíria Farias Bezerra Barbosa
Ana Carla Silva Alexandre
Silvana Cavalcanti dos Santos
Rebeca Cavalcanti Leal

DOI 10.22533/at.ed.69020091213

CAPÍTULO 14..... 131

PERCEPÇÃO DOS SERVIDORES DA FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DO AMAZONAS EM RELAÇÃO À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Jessica Bianca Vieira de Abreu

DOI 10.22533/at.ed.69020091214

CAPÍTULO 15..... 165

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA INTOXICAÇÃO EXÓGENA EM UM ESTADO BRASILEIRO

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Francisca Maria Pereira da Cruz
Nayara Vanele Ribeiro Pinto
Illana Silva Nascimento
Cyane Fabiele Silva Pinto
Leonardo Teles Martins Mascarenhas
Pâmela Caroline Guimarães Gonçalves
Marília Silva Medeiros Fernandes
Maria do Socorro Rego de Amorim
Maria Elizabete de Freitas Rocha
Luzia Fernandes Dias
Ana Caroline Escórcio de Lima

DOI 10.22533/at.ed.69020091215

CAPÍTULO 16..... 174

PROCESSO DE REVELAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN: UMA REVISÃO NARRATIVA

Tayná Bernardino Coutinho
Rafaela Márcia Gadonski
Gabriela Gaio
Chris Netto de Brum
Thaís Natali Lopes
Caroline Sbeghen de Moraes
Susane Dal Chiavon
Camila Olinda Giesel
Eduarda Antonia Sartoretto
Tassiana Potrich
Samuel Spiegelberg Zuge

Ana Lucia Lago

DOI 10.22533/at.ed.69020091216

CAPÍTULO 17..... 186

PRONTO-ATENDIMENTO: UM ESTUDO DO TERMO “DESCASO” SOBRE O PRISMA DA ENFERMAGEM

Natana Honorato
Ediani Mara Pires Santos
Lais Cassiana Fagundes Vargas
Ana Lucia de Faria
Eliana de Fatima Almeida Nascimento
Milva Figueiredo de Martino
Teresa Celia de Mattos Moraes dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.69020091217

CAPÍTULO 18..... 193

SEGURANÇA DO PACIENTE COMO NORTEADOR PARA O CUIDADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lucas de Sousa Braz
Adriana de Moraes Silva
Aline Dantas Guntzel de Azevedo
Crislaine Siqueira de Sousa
Giovanna Angélica Sousa Santana
Lorena da Silva
Rodrigo Ribeiro Cardoso
Wallace dos Santos Braga
Amanda Costa Melo
Janine Araújo Vale Montefusco
Manuela Costa Melo

DOI 10.22533/at.ed.69020091218

CAPÍTULO 19..... 200

SUICÍDIO RELACIONADO A DEPRESSÃO EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM

Francisca Janiele Martins da Costa
Assunção Gomes Adeodato
Érica Priscila Costa Ramos
Nicolau da Costa
Francisco Mateus Rodrigues Furtuoso
Diego Jorge Maia Lima
Jéssica Luzia Delfino Pereira
Francisco Walter de Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.69020091219

CAPÍTULO 20..... 212

TECNOLOGIA GERENCIAL PARA O CUIDADO DE PACIENTES COM ÚLCERAS VENOSAS CRÔNICAS

Fabiana Lopes Joaquim

Zenith Rosa Silvino

DOI 10.22533/at.ed.69020091220

CAPÍTULO 21..... 236

ÚLCERA TERMINAL DE KENNEDY: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Fernanda Santos

Geysiane Bernardo da Silva

Iêda da Silva Câmara

Gabrielly Laís de Andrade Souza

DOI 10.22533/at.ed.69020091221

CAPÍTULO 22..... 244

VALORES DE FAMÍLIA E FÉ NO TRATAMENTO DO CÂNCER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Juliane Silva Soares

Cristiane Silva Soares

DOI 10.22533/at.ed.69020091222

CAPÍTULO 23..... 255

VIOLÊNCIA COMO AGRAVO DE SAÚDE À POPULAÇÃO NEGRA: A PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Roberta Pereira Coutinho

Jéssica de Souza Celestino

Iuri Bastos Pereira

Genesis Barbosa

Gunnar Glauco de Cunto Carelli Taets

Christian Marx Carelli Taets

DOI 10.22533/at.ed.69020091223

CAPÍTULO 24..... 264

VIVÊNCIA DO CUIDADOR FAMILIAR SOBRE A REVELAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DA CRIANÇA COM DOENÇA ONCOLÓGICA

Luana Patrícia Valandro

Chris Netto de Brum

Tassiana Potrich

Samuel Spiegelberg Zuge

Gabriela Gaio

Caroline Sbeghen de Moraes

Vitoria Pereira Sabino

Joslaine Bicioço Berlanda

Tayná Bernardino Coutinho

Rafaela Márcia Gadonski

Susane Dal Chiavon

Bruna Albani

DOI 10.22533/at.ed.69020091224

SOBRE A ORGANIZADORA..... 277

ÍNDICE REMISSIVO..... 278

DESAFIOS ENFRENTADOS PELAS GESTANTES PORTADORAS DA DOENÇA FALCIFORME

Data de aceite: 01/12/2020

Data de submissão: 06/09/2020

Daniela Silva Calado

Universidade Católica do Salvador

Salvador – Bahia

<http://lattes.cnpq.br/8778703599012484>

RESUMO: Introdução: A gestação é um processo biológico que acarreta mudanças físicas e emocionais; para a mulher portadora da Doença Falciforme esse processo é mais complicado, pois além de lidar com essas mudanças, tem que enfrentar as complicações de uma doença crônica e as dificuldades relacionadas à patologia. **Objetivos:** Apresentar as dificuldades enfrentadas pelas gestantes portadoras da Doença Falciforme; Investigar as principais complicações clínicas que acometem as gestantes portadoras da Doença Falciforme. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada através de um levantamento de estudos científicos publicados nas bases de dados: LILACS, SciELO, no período de 2010 a 2015. **Resultados e Discussões:** As complicações mais frequentes nas gestantes com Doença Falciforme são as crises algícas, as infecções urinárias, pneumonias. A maior dificuldade enfrentada foi a dificuldade de acesso aos serviços de saúde especializados, a ausência de vagas em maternidades de referência para gestação de alto risco, e o momento da

descoberta de uma doença crônica na gestação.

Considerações Finais: Há um déficit no atendimento ofertado a gestantes portadoras da doença. Uma vez que um dos princípios que rege o SUS é a integralidade, a assistência deve ser ofertada visando o aspecto biopsicossocial.

PALAVRAS-CHAVE: Doença falciforme. Gestantes. Desafios.

CHALLENGES FACED BY PREGNANT WOMEN CARRIER SICKLE CELL DISEASE

ABSTRACT: Introduction: Gestation is a biological process that entails physical and emotional changes; For women with sickle cell disease, this process is more complicated because, in addition to dealing with these changes, they have to face the complications of a chronic disease and the difficulties related to the pathology. **Objectives:** To present the difficulties faced by pregnant women with sickle cell disease; To investigate the main clinical complications that affect the pregnant women with Sickle Cell Disease. **Methodology:** This is a literature review, with a descriptive character and a qualitative approach, carried out through a survey of scientific studies published in the databases: LILACS, SciELO, in the period from 2010 to 2015. **Results and Discussions:** The most common complications Common in pregnant women with sickle cell disease are painful seizures, urinary tract infections, pneumonia. The greatest difficulty was the difficulty of access to specialized health services, the absence of vacancies in reference maternity hospitals for high-risk pregnancies, and the moment of the discovery of a chronic

disease during pregnancy. **Final Considerations:** There is a deficit in the care offered to pregnant women with the disease. Since one of the principles governing SUS is completeness, care must be offered for the biopsychosocial aspect.

KEYWORDS: Sickle cell disease. Pregnant women. Challenges.

1 | INTRODUÇÃO

A Doença Falciforme (DF) de origem Africana, descrita pela primeira vez por Herrick em 1910, trazida para o Brasil através do transporte de comercialização de escravos, sendo considerada hoje a doença genética mais comum no Brasil (MS, 2013), (XAVIER, 2011).

É caracterizada como uma alteração genética causada por uma mutação no gene que produz a hemoglobina, transformando a hemoglobina normal denominada (HbA) para hemoglobina S (HbS). A hemoglobina é responsável por levar a oxigenação aos tecidos e órgãos do corpo humano, ao sofrer essa alteração ela adquire um formato de foice dificultando assim, o seu processo de oxigenação, causando lesões aos órgãos e tecidos, que conseqüentemente apresentam sérias complicações. (MS, 2013), (SANTOS et al, 2011).

Por possuir uma elevada morbidade e alto índice de mortalidade, tem sido apontada como uma questão de saúde pública. Segundo o Ministério da Saúde a região Nordeste do Brasil apresenta a maior incidência do gene, sendo que o estado da Bahia tem o maior índice de portadores da doença falciforme, onde a prevalência é de 5,5%, devido a grande concentração de afrodescendentes (MS, 2013), (XAVIER, 2011), (COSTA , 2012).

Portanto, além de ser a doença hereditária de maior prevalência no Brasil, a anemia falciforme ainda acarreta uma elevada morbimortalidade, visto que 78,4% dos óbitos por esta doença ocorrem até os 29 anos de idade, sendo 37,5% em menores de 09 anos, afetando diretamente a população afrodescendente. Isso a torna de grande importância epidemiológica, motivo este que a mesma foi incluída nas ações da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da População Negra, e tem como subsídio o regulamento do SUS a Portaria GM/MS N° 2048 nos artigos 187 e 188 de 03 de setembro de 2010, que define as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), onde a Secretaria de Atenção à Saúde tem a responsabilidade de adotar todas as providências necessárias para implementação da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias, garantindo aos portadores da DF uma rede de serviços estruturada para oferecer a promoção, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e a reabilitação de agravos à saúde, assim como uma equipe multiprofissional especializada para atender essa

demanda (MS, 2005);(COSTA, 2012).

Além de a DF acarretar danos físicos em decorrência dos órgãos afetados, também compromete a esfera psicossocial, fatores esses que podem levar à redução significativa da qualidade de vida do doente e de seus familiares. (XAVIER, 2011).

Para as gestantes com anemia falciforme, a gravidez é uma situação grave, que pode deixá-la fragilizada e insegura. A gestação é um processo biológico que acarreta mudanças físicas e emocionais, para a mulher portadora da DF esse processo é mais complicado, pois além de lidar com essas mudanças, tem que enfrentar as complicações de uma doença crônica e as dificuldades relacionadas a patologia. Portanto vivenciar uma gestação de risco principalmente sendo portador de uma doença crônica é muito difícil.(XAVIER e SANTOS, et al, 2011).

Essa pesquisa tem como pergunta de investigação: Quais os desafios enfrentados pelas gestantes portadoras da Doença Falciforme?. Considerando que a doença falciforme é uma doença crônica, com maior prevalência na população afrodescendente, descrita como um problema de saúde pública, torna essa pesquisa de grande relevância, pois tem como objetivos: Apresentar as dificuldades enfrentadas pelas gestantes portadoras da DF, Identificar as principais complicações clínicas que acometem as gestantes portadoras da DF.

Contribui também para que os profissionais de saúde, os familiares dessas gestantes, e a população em geral, tenham um melhor entendimento acerca dessas dificuldades e complicações e assim possam ter um olhar diferenciado, uma escuta qualificada á essas mulheres, que precisam de um apoio em um momento tão sensível como a gestação. Pois assim proporcionará uma assistência mais humanizada, reduzir o sofrimento, medos e anseios e conseqüentemente ofertar uma melhor qualidade de vida para essas gestantes.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada através de um levantamento de estudos científicos publicados nas bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library).

A localização dos estudos nas bases de dados se deu através de uma pesquisa utilizando os seguintes descritores: Doença Falciforme, gestantes, desafios. Para obter um maior número de publicações foi necessário fazer um cruzamento entre os mesmos.

Para selecionar os estudos foram aplicados como critérios de inclusão: Estudos publicados no período de 2010 a 2015, disponibilizados na íntegra, na língua portuguesa, artigos originais, Teses e dissertações relacionadas ao tema

abordado; Assim, foram encontrados 11 estudos.

Os dados foram coletados nos meses de Julho a Novembro de 2016, analisados de forma criteriosa através de leituras sistemáticas e analíticas dos conteúdos, e interpretados os pontos mais importantes para a realização da pesquisa considerando os objetivos propostos para o estudo, posteriormente foi feito fichamentos com os pontos convergentes e divergentes entre os autores selecionados, onde emergiram as categorias de análise: Principais complicações clínicas que acometem as gestantes portadoras de DF. Dificuldades enfrentadas pelas gestantes portadoras de DF.

O estudo atendeu os princípios éticos regidos pela Resolução de número 311/2007 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que preconiza o cumprimento das questões éticas, legais e dos direitos humanos, honestidade, fidelidade, respeito ao direito das produções científicas, dos autores das obras utilizadas no desenvolvimento da pesquisa, assim como a publicação dos resultados da pesquisa a comunidade científica e a sociedade em geral.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

O resultado desse artigo foi obtido a partir das análises e discussões dos pontos convergentes e divergentes entre os autores das obras apresentadas no quadro abaixo.

Autor	Ano	Título da obra	Tipo de estudo
Amaral, Almeida Santos, Oliveira, Lanza	2015	Perfil sociodemográfico, econômico e de saúde de adultos com doença falciforme	Descritiva Quantitativa
Xavier, Ferreira, Carvalho, Araújo, Cordeiro	2013	Percepção de mulheres com anemia falciforme sobre a gestação: estudo exploratório	Descritivo Qualitativo Exploratório
Barbosa, Dias, Abreu	2012	Gravidez na adolescência e sua interação com a anemia falciforme.	Relato de caso
Costa	2012	Gravidez na paciente com Doença Falciforme: Resultados maternos e perinatais	Descritivo
Guedes	2012	Decisões reprodutivas e triagem neonatal: a perspectiva de mulheres cuidadoras de crianças com doença falciforme	Qualitativa
Cardoso	2012	Estudo das complicações e fatores determinantes de óbito materno e <i>near miss</i> em gestantes com Doença Falciforme	Segmento de corte mista

Quadro 1: Caracterização das publicações científicas selecionadas segundo autor, ano de publicação, título da obra e tipo de estudo.

Fonte: Quadro elaborado pela própria autora com base nos dados bibliográfico.

Autor	Ano	Título da obra	Tipo de estudo
Xavier	2011	Experiências reprodutivas de mulheres com anemia falciforme	Qualitativo
Santos, Chavatal, Varga, Luiz.Turato	2011	Vivências sobre gravidez relatadas por mulheres com anemia falciforme em hospital universitário	Qualitativo
Nomura, Igai,Tosta, Fonseca, Gualandro,Zugaib	2010	Resultados maternos e perinatais em gestações complicadas por Doença Falciforme	Retrospectivo e comparativo
Viana Júnior, Felix, Cipolotti	2010	Regularidade de ciclos e padrão ovulatório em jovens portadoras de anemia falciforme	Estudo de caso
Cordeiro, Ferreira	2010	Narrativas de mulheres com anemia falciforme	Descritivo Exploratório Qualitativa

Quadro 1: (cont.) Caracterização das publicações científicas selecionadas segundo autor, ano de publicação, título da obra e tipo de estudo

Fonte: Quadro elaborado pela própria autora com base nos dados bibliográficos.

Das obras que compõem o estudo foram encontrados: 08 artigos nos quais foram publicados 1 artigo em 2015, 01 artigo em 2013, 03 artigos em 2012, 01 artigo em 2011 e 02 artigos em 2010, sendo que a maior publicação de artigos que aborda a temática ocorreu no ano de 2012; 03 Dissertações de Mestrado 02 publicadas no ano de 2012 e 01 em 2011.

Em relação aos tipos de estudos o quadro apresenta: 01 do tipo descritivo, 03 do tipo qualitativo, 02 do tipo descritivo qualitativo exploratório, 01 do tipo descritivo quantitativo, 02 relatos de caso, 01 Segmento de corte mista, e 01 do tipo retrospectivo e comparativo.

Para embasamento referencial foram utilizados também dois documentos oficiais e um manual do Ministério da Saúde.

3.1 Principais complicações clínicas que acometem as gestantes portadoras de DF

A doença falciforme é a doença genética que mais prevalece no Brasil, sua causa é decorrente de uma mutação no gene da hemoglobina, originária do continente africano, trazido para as Américas através dos escravos. Atualmente encontra difundida em todo o Brasil. A hemoglobina é uma molécula responsável por levar a oxigenação aos tecidos e órgãos do corpo humano, ao sofrer a mutação a hemoglobina normal denominada (HbA) se transforma em hemoglobina S (HbS), assim o seu processo de oxigenação torna se ineficaz, causando lesões aos órgãos e tecidos, que conseqüentemente apresentam sérias complicações. (MS, 2013); (SANTOS et al, 2011).

O estado da Bahia por apresentar um maior número de afrodescentes, tem o maior contingente de nascidos vivos por ano com a doença, através de dados da triagem neonatal, pode se afirmar que a proporção é de 1:650 na Bahia, 1:1300 no Rio de Janeiro, 1:1400 em Pernambuco, Maranhão, Minas Gerais e Goiás, 1:1800 Espírito Santo e 1:4000 no estado de São Paulo. Sendo que no estado da Bahia o traço falciforme está presente em 1 a cada 17 crianças nascidas vivas. Essa grande incidência de crianças com traço falciforme, possibilita que no futuro elas possam ter filhos com a doença falciforme, assim teremos uma geração imensa de crianças com a doença. Esses dados nos mostram que a doença é predominante na Bahia, e se faz necessário à implantação de suporte para atendimento dessas crianças e qualificações dos profissionais de saúde, principalmente na atenção básica, onde é realizado todo o trabalho de educação em saúde, na tentativa de ofertar uma melhor qualidade de vida a essa demanda (MS, 2013).

A DF por ser uma doença crônica, com sinais e sintomas diversos pode ocasionar diversas complicações e interfere diretamente no aspecto psicossocial dos portadores (MS, 2015).

Algumas mulheres portadoras de DF esperam apreensivas pela gestação, uma vez que a mesma não impede que a mulher possa reproduzir normalmente. Porém a gestante pode sofrer sérias complicações (XAVIER et al 2013); (VIANA et al, 2010)

Na presente categoria os autores relatam as principais complicações clínicas que as gestantes portadoras da DF enfrentam.

Gestantes com a DF sofrem com complicações crônicas que podem interferir diretamente na evolução da gestação. O índice de partos cesarianos é elevado devido às complicações maternas, a gestação é interrompida principalmente em gestantes com necrose vascular da cabeça do fêmur. Portanto elas devem ser acompanhadas e monitoradas durante toda a gestação por uma equipe especializada. (COSTA, 2012).

As crises algícas são consideradas a complicação mais prevalente em gestantes, caracterizada pela vaso-oclusão, causando fortes dores nos braços, nas pernas, nas articulações, no tórax, no abdômen e nas costas. São apontadas também como a principal causa de internamento de gestantes com doença falciforme. (COSTA, 2012); (MS, 2015).

A doença falciforme representa um elevado índice de gravidade para o organismo materno e para o feto, as complicações clínicas mais frequentes em gestantes falcêmicas são as infecções urinárias, que são responsáveis por uma considerável causa das morbidades (CORDEIRO et al e NOMURA et al, 2010).

(Xavier et al, 2013) concorda que as crises algícas e as infecções predominaram dentre as complicações sendo que, as infecções urinárias teve maior

frequência e as pneumonias dominaram o segundo lugar.

Em estudo populacional realizado nos Estados Unidos, mostrou que a chance de pielonefrite foi 30% maior em gestantes com doença falciforme em comparação com as gestantes que não apresentavam a doença. As pneumonias são a segunda infecção mais frequente nas gestantes, cerca da metade das gestantes apresentam crises álgicas durante a gestação, conseqüentemente as internações hospitalares destas gestantes antes do parto estão relacionadas ao tratamento das crises álgicas e do quadro infeccioso decorrentes da patologia. Pesquisa ainda revela que a complicação detectada com maior índice no momento do parto é a síndrome torácica aguda, considerada uma complicação pulmonar grave em gestantes com doença falciforme, apontada como a principal causa de morte materna da pesquisa (MS, 2015); NOMURA et al, 2010); (CARDOSO, 2012).

As crises dolorosas ocorrem geralmente no terceiro trimestre da gestação e pode se estender a ponto de não ter resolução até o parto. Portanto a gestação de mulheres portadoras da doença falciforme é marcada por grandes desafios devido ao aumento dessas complicações, que pode evoluir para óbitos maternos fetais (BARBOSA et al, 2012).

Há uma maior prevalência de abortamento, morte neonatal ou natimorto em mulheres com Doença Falciforme quando comparados com mulheres no geral. Os fatores que mais interferem de forma negativa no prognóstico materno e fetais são as crises dolorosas, infecções, anemias, hemorragias e abortos. Situação esta que compromete o estado emocional, causando medo, tristeza insegurança a essas mulheres (SANTOS et al, 2011).

Muitas vezes as complicações causam grandes impactos emocionais e psicológicos quando a gestação é interrompida por um aborto espontâneo, fato que destrói o sonho da maternidade e as levam a uma tristeza e frustração que pode desencadear uma depressão. Estudo relata que a capacidade de enfrentar os desafios da doença vem através do apoio social em especial do parceiro e familiares, isso as tornam vencedoras, capazes de lidar com as complicações da doença (XAVIER et al, 2013).

3.2 Dificuldades enfrentadas pelas gestantes portadoras da doença falciforme

Além das complicações clínicas essa categoria vem afirmar que as gestantes enfrentam também dificuldades durante todo o período gestacional, como: dificuldades de acesso aos serviços de saúde especializados, ausência de vagas em maternidades de referencia para gestação de alto risco (XAVIER et al, 2013)

As gestantes portadoras da DF fazem parte da classe socioeconômica menos favorecida e enfrentam dificuldades de acesso aos serviços de saúde especializados,

para realizar o sonho da maternidade de forma segura (SANTOS et al, 2011).

Apesar de serem implantadas novas políticas públicas para tratamento e diagnóstico da DF, no Brasil ainda há um déficit na oferta desses atendimentos, assim como a falta de estrutura e capacitação dos profissionais (GUEDES, 2012).

O Ministério da Saúde, 2013 preconiza que quando o diagnóstico é precoce a gestante deve ser encaminhada ao pré-natal de alto risco, para receber toda a orientação necessária acerca da doença, da sua condição genética, dos riscos, das complicações futuras que podem ser evitadas com o autocuidado, e ter uma assistência multiprofissional especializada. Porém em muitos casos a doença é diagnosticada tardiamente, existem mulheres que só descobriram a doença na gestação, contudo aumenta a taxa de letalidade em gestantes.

O momento de maior dificuldade dessas mulheres é a descoberta da doença, o fato de receber o diagnóstico de uma doença crônica, incurável, na gestação principalmente em uma fase em que a mulher esta sensível, como a gestação, interfere diretamente no estado psicológico e na qualidade de vida pois um momento que seria de satisfação torna se marcado por medo e insegurança. Portanto, a equipe multidisciplinar deve estar preparada para prestar uma assistência de qualidade e oferecer um apoio para essas mulheres (CORDEIRO et al, 2010).

Para facilitar esse diagnóstico foi implantado através da Portaria GM/SM nº 650/2011, a realização do exame que detecta a doença, a eletroforése de hemoglobina, no pré - natal custeado pelo SUS. Esse avanço promove a redução da taxa de morbidade e letalidade na gestação (MS, 2013).

A falta de apoio do parceiro e muitas vezes da família, o medo de ter uma criança com a doença falciforme, o déficit de estrutura do serviço de acompanhamento de crianças falcemicas, as condições socioeconômicas do casal, são dificuldades que muitas vezes levam a decisão do aborto ilegal (XAVIER et al, 2013); (AMARAL et al, 2015).

Por outro lado mais de um terço das gestações relacionada à Doença Falciforme evolui para aborto espontâneo, morte do feto, ou até mesmo do neonato. É fato que está problemática interfere no estado emocional e psicológico do casal (BARBOSA et al, 2012).

Essas dificuldades seriam sanadas através do aconselhamento genético, que tem como objetivo esclarecer o casal a sua condição genética, os riscos que a doença pode causar na gestação; o acompanhamento social que minimizará as dificuldades de enfrentamento da doença. Essa conduta não retira o direito de reprodução e sim esclarece e prepara para a tomada da decisão, reduzindo as taxas de abortos ilegais(GUDES, 2012); (AMARAL et al, 2015).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A doença falciforme é um problema de saúde pública que acomete com maior frequência as pessoas menos favorecidas, por apresentar diversas complicações crônicas essas pessoas necessitam de um atendimento especializado, a fim de minimizar o sofrimento e ter uma qualidade de vida. As gestantes falcemicas além de sofrer com as complicações clínicas que a doença desencadeia, ainda enfrentam a falta de serviços especializados para realizar o sonho de ser mãe de forma segura.

Apesar de já existir políticas públicas que abrange a DF, ainda há um déficit no atendimento ofertado a gestantes portadoras da doença. Uma vez que um dos princípios que rege o SUS é a integralidade, a assistência deve ser ofertada visando o aspecto biopsicossocial. Portanto esses sofrimentos seriam minimizados com a implantação de novos pontos de referência, que possam atender as gestantes de alto risco de forma integral através de uma assistência multiprofissional humanizada, para tal os profissionais que estão nessa linha de cuidado devem ser treinados e capacitados, para ofertar a melhor assistência possível a essas gestantes, que muitas vezes encontram se fragilizadas por conta das complicações clínicas e da peregrinação em busca de atendimento especializado.

Sugere se também que os pesquisadores realizem estudos a cerca dessa temática, pois existem muitas obras abordando a Doença Falciforme, porém há poucas publicações que contextualizam a doença na gestação.

REFERÊNCIAS

Amaral JL, Almeida NA, Santos PS, Oliveira PP, Lanza FM. **Perfil sociodemográfico, econômico e de saúde de adultos com doença falciforme**. Rev Rene, 16(3):296-305, 2015.

Barbosa CG, Dias LRQ, Abreu MTCL: **Gravidez na adolescência e sua interação com a anemia falciforme**. Revista Med Minas Gerais, 22 (2) :231-234, 2012.

Brasil, Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 311/2007 de 08 de outubro de 2007**. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem

Brasil. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Atenção Integral as Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias**. Diário Oficial da União. 2005 jul. 04; seção 1.

Brasil. Ministério da Saúde; manual **Doença Falciforme conhecer para cuidar** 2015

Brasil, Ministerio da Saude. **Nota técnica: Detecção de doença falciforme no pré- natal** 12 dezembro 2013.

Cardoso PRS: **Estudo das complicações e fatores determinantes de óbito materno e near miss em gestantes com Doença Falciforme**. Dissertação de mestrado, Faculdade de Medicina da UFMG Belo Horizonte 2012.

Cordeiro RC, Ferreira SL: **Narrativas de mulheres com anemia falciforme**

Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, 24 (1-3): 33-42, 2010.

Costa VMF. **Gravidez na paciente com Doença Falciforme: Resultados maternos e perinatais**: Universidade Federal de Minas Gerais Faculdade de Medicina [dissertação]. Belo Horizonte 2012.

Guedes C: **Decisões reprodutivas e triagem neonatal: a perspectiva de mulheres cuidadoras de crianças com doença falciforme**. Rev Ciência & Saúde Coletiva, 17(9):2367-2376, 2012.

Nomura RMY, Igai AMK, Tosta K, Fonseca GHH, Gualandro SFM, Zugaib M :**Resultados maternos e perinatais em gestações complicadas por Doença Falciforme**. Departamento de Obstetrícia e Ginecologia, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Rev Bras Ginecol Obstet, 32(8):405-11. 2010

Santos SN, Chavatal VLS, Varga CRR, Luiz FB ,Turato ER. **Vivências sobre gravidez relatadas por mulheres com anemia falciforme em hospital universitário**: um estudo qualitativo. Programa de Mestrado em Psicologia, UCDB - Campo Grande, MS Revista Psicologia e Saúde, 3 (2): 23-29, 2011.

Viana Júnior JW, Felix WO, Cipolotti R: **Regularidade de ciclos e padrão ovulatório em jovens portadoras de anemia falciforme** . Departamento de Medicina da Universidade Federal de Sergipe – UFS – Aracaju (SE), Brasil. Rev Bras Ginecol Obstet. 2010; 32(11):525-920.

Xavier ASG. **Experiências reprodutivas de mulheres com anemia falciforme**. Programa de Pós – Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia [dissertação].Salvador 2011.

Xavier ASG, Ferreira SL, Carvalho ESS, Araújo EM, Cordeiro RC : **Percepção de mulheres com anemia falciforme sobre a gestação**: estudo exploratório. Online Brazilian Journal of Nursing,12 (4) 2013.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Agravo de saúde 255, 258, 262

Anemia falciforme 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 46, 47, 48, 49, 53, 54

Aromaterapia 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64

Assistência de enfermagem 5, 8, 12, 18, 22, 23, 28, 29, 30, 31, 43, 118, 121, 122, 124, 173, 178, 198, 277

C

Cuidado 2, 2, 3, 6, 7, 8, 15, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 53, 58, 62, 64, 69, 80, 83, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 106, 108, 109, 113, 117, 121, 122, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 137, 138, 142, 157, 159, 173, 176, 178, 184, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 201, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 230, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 241, 242, 245, 248, 249, 257, 266, 276

Cuidado de enfermagem 3, 22, 23, 25, 39, 90, 106, 109, 121, 122, 213, 233, 249

Cuidador familiar 116, 264, 266

D

Demência 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115

Depressão 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 30, 51, 65, 81, 113, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 217

Desafios 2, 5, 9, 28, 33, 35, 37, 45, 47, 51, 84, 92, 108, 128, 129, 137, 155, 160, 184, 201, 203

Diagnóstico 11, 20, 28, 46, 52, 73, 75, 76, 81, 136, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 208, 210, 222, 235, 244, 245, 248, 249, 251, 252, 254, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 272, 273, 275

Doença oncológica 76, 264, 265, 266, 267, 272, 273, 274, 275

E

Enfermeiro 5, 6, 10, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 23, 24, 28, 29, 41, 58, 64, 65, 69, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 144, 146, 147, 150, 151, 153, 160, 171, 189, 191, 202, 211, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 249

Eventos adversos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 24, 194, 195, 196, 198

Expectativas 10, 11, 69, 71, 75, 78, 82, 142, 202, 248

F

Fé 33, 40, 244, 245, 246, 248, 249, 250, 251, 253, 266, 269

G

Gerenciamento de unidade de terapia intensiva 121, 124

Gestante 18, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 32, 50, 52

H

Higienização das mãos 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 142, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 162, 198

I

Ideias suicidas 33, 35, 36, 37, 40, 41

Idoso institucionalizado 106, 109, 112, 113, 114, 116

Intoxicação exógena 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173

M

Manejo pré-hospitalar 93

N

Notificação 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 166, 167, 168, 172, 180, 196, 197, 198

P

Paciente 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 18, 19, 24, 25, 26, 30, 31, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 48, 54, 57, 58, 73, 79, 80, 97, 98, 121, 122, 123, 124, 128, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 142, 144, 149, 150, 151, 152, 155, 156, 158, 159, 162, 168, 172, 182, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 202, 207, 217, 218, 221, 222, 225, 227, 229, 230, 232, 233, 236, 237, 239, 241, 242, 243, 252

Parto 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 24, 29, 30, 51, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65

Pós-parto 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 24, 29, 65

Prevenção 7, 9, 10, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 46, 68, 69, 74, 84, 87, 88, 90, 101, 113, 131, 132, 134, 136, 137, 149, 155, 159, 160, 162, 167, 171, 196, 203, 206, 209, 210, 216, 218, 231, 239, 243, 253, 255, 257, 259

Prisma da enfermagem 186

Profissional 2, 5, 6, 7, 8, 17, 18, 19, 23, 30, 34, 43, 58, 74, 91, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 132, 135, 138, 140, 141, 142, 144, 149, 155, 156, 157, 159, 160, 162, 176, 182, 183, 184, 195, 198, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209, 218, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 231, 248, 249, 250, 259, 262, 273

Profissional de enfermagem 34, 43, 205, 207, 209

Promovendo a saúde 66

Pronto-atendimento 186

R

Reconstrução da mama 71, 72, 74, 75, 78, 81

S

Saúde 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 98, 100, 101, 103, 104, 106, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 150, 151, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 165, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 215, 216, 218, 219, 221, 230, 231, 233, 234, 235, 237, 238, 243, 244, 245, 246, 248, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 265, 266, 267, 268, 272, 273, 275, 277

Saúde mental 10, 13, 14, 15, 17, 18, 21, 30, 36, 44, 67, 112, 114, 115, 126, 127, 129, 130, 202, 203, 209, 210

Segurança do paciente 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 132, 158, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

Servidores 66, 67, 68, 69, 131, 133, 134, 135, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 150, 151, 155, 156, 157, 162

Síndrome de Down 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 183, 185

Suicídio 33, 34, 35, 36, 37, 40, 43, 166, 170, 171, 172, 200, 201, 202, 203, 206, 207, 208, 209, 211

T

Tecnologia gerencial 212, 213, 214, 215, 219, 220, 232

Trabalho de parto 15, 21, 24, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65

U

Úlceras venosas crônicas 212, 213, 214, 215, 216, 219, 232, 234

Úlcera terminal de Kennedy 236, 239, 242, 243

V

Valores de família 244, 246, 250

Violência 65, 103, 171, 173, 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263

Vulnerabilidade 35, 75, 84, 86, 87, 89, 92, 177, 256, 257, 261

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 7



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2020

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 7



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2020