

Assistência de Enfermagem a pessoas com Doença Falciforme: uma revisão integrativa

Nursing care for people with sickle cell disease: an integrative review

Atención de enfermería para personas con anemia falciforme: una revisión integradora

Franciane Vilela Réche da Motta¹, Pâmella Muniz dos Reis Rocha²,
Sophia Francy da Silva Mendes³, Giovana Soares de Abreu⁴, Carla
Mariana Alves da Cruz⁵, Érika Andrade e Silva⁶

RESUMO

Objetivo: Conhecer ações de enfermagem para assistência integral à pessoa com Doença Falciforme nos serviços de saúde e identificar a presença desses cuidados nos serviços, a partir da literatura científica. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com recorte temporal de 2013 a 2019. **Resultados:** Selecionaram-se nove artigos para análise e construção dessa revisão. Originaram-se duas categorias de discussão: O cuidado de enfermagem às pessoas com DF na Atenção Primária; O cuidado de enfermagem às pessoas com DF na Atenção Secundária e na Rede de Urgência e Emergência. **Conclusão:** Identificaram-se ações como: a orientação aos pacientes e familiares acerca de alimentação, uso de sulfato ferroso, palestras educativas sobre a doença, olhar e escuta ativa, prestação de conforto e bem-estar ao paciente, entre outros. Percebeu-se a carência de estudos e aperfeiçoamento em relação ao manejo da DF por parte dos profissionais de enfermagem.

DESCRITORES:

Anemia falciforme; Cuidados de enfermagem; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To learn about nursing actions for comprehensive care for people with sickle cell disease in health services and to identify the presence of this care in services,

Informações do Artigo:
Recebido em: 16/10/2020
Aceito em: 26/02/2021

¹ Universidade Federal de Juiz de Fora. Faculdade de Medicina. Endereço: Rua José Lourenço Kelmer s/n – São Pedro, Juiz de Fora – MG, 36036-900. E-mail: franvilela@hotmail.com

² Universidade Federal de Juiz de Fora. Faculdade de Enfermagem. E-mail: pamella.mreiss@gmail.com

³ Universidade Federal de Juiz de Fora. Faculdade de Enfermagem. E-mail: sophiafrancy2525@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Juiz de Fora. Faculdade de Enfermagem. E-mail: giovana_sa@ymail.com

⁵ Universidade Federal de Juiz de Fora. Faculdade de Enfermagem. E-mail: giovana_sa@ymail.com

⁶ Universidade Federal de Juiz de Fora. Faculdade de Enfermagem. E-mail: erikandradesilva@gmail.com

based on scientific literature. **Method:** this is an integrative literature review with a time frame from 2013 to 2019. Results: 9 articles were selected for analysis and construction of this review. Two categories of discussion originated: Nursing care for people with SCD in Primary Care; Nursing care for people with SCD in Secondary Care and in the Urgency and Emergency Network. **Conclusion:** Actions were identified as: guidance to patients and family members about food, use of ferrous sulfate, educational lectures on the disease, active listening and looking, providing comfort and well-being to the patient, among others. The lack of studies and improvement in relation to the management of DF by nursing professionals was noticed.

DESCRIPTORS:

Sickle cell anemia; Nursing care; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Conocer las acciones de enfermería para la atención integral de las personas con anemia falciforme en los servicios de salud e identificar la presencia de este cuidado en los servicios, con base en la literatura científica. **Método:** se trata de una revisión integradora de la literatura con un marco temporal de 2013 a 2019.

Resultados: se seleccionaron 9 artículos para el análisis y construcción de esta revisión. Se originaron dos categorías de discusión: Atención de enfermería a personas con ECF en Atención Primaria; Atención de enfermería a personas con ECF en Atención Secundaria y en la Red de Urgencias y Emergencias. **Conclusión:** Se identificaron acciones como: orientación a pacientes y familiares sobre alimentación, uso de sulfato ferroso, charlas educativas sobre la enfermedad, escucha y mirada activa, brindar consuelo y bienestar al paciente, entre otras. Se notó la falta de estudios y mejora en relación al manejo del FD por parte de profesionales de enfermería.

DESCRIPTORES:

Anemia de células falciformes; Cuidado de enfermera; Enfermería.

INTRODUÇÃO

A Doença Falciforme (DF) é causada pela presença de uma hemoglobina anormal denominada HbS, resultante da substituição do ácido glutâmico por valina, na posição número seis da cadeia de beta-globulina. A HbS detém o formato semelhante ao de foice e por isso, apresenta dificuldades para a oxigenação satisfatória dos órgãos e tecidos do organismo humano, desencadeando manifestações clínicas no indivíduo afetado⁽¹⁾. De acordo com os dados do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), nascem no Brasil cerca de 3.500 crianças/ano com a DF, isto é, 1/1.000 nascidos vivos. Em relação ao traço falciforme, os dados evidenciam 200.000 casos/ano, ou seja, 1/35 nascidos vivos⁽²⁾.

As manifestações clínicas mais frequentes da patologia incluem as crises dolorosas, infecções e febre, complicações oculares, priapismo, úlceras de perna, Síndrome Torácica Aguda e, ainda, atraso no crescimento^(3,4).

Considerando o fato de que a DF é uma condição incurável, a prioridade terapêutica deve ser a prevenção e o diagnóstico precoce de complicações, de modo a assegurar a melhoria da qualidade de vida do portador da doença. O acompanhamento frequente, tanto dos pacientes que possuem inúmeras complicações, quanto daqueles assintomáticos, o envolvimento de equipes multiprofissionais e o auxílio de familiares no reconhecimento de sinais e sintomas precoces de complicações ajudam na redução do número de hospitalizações, além de diminuir as consequências e possíveis sequelas da doença^(3,4).

A Portaria GM 1.391/05 preconiza que o Sistema Único de Saúde (SUS) deve promover o

seguimento das pessoas diagnosticadas com DF, recebê-las e integrá-las na rede de assistência, bem como, garantir a integralidade da atenção por intermédio do atendimento realizado por equipe multidisciplinar; instituir uma política de capacitação para todos os autores envolvidos; promover a educação permanente, o acesso à informação e ao aconselhamento genético; garantir medicamentos essenciais; e estimular pesquisas, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida desses indivíduos ⁽⁵⁾.

No que diz respeito às atribuições da Atenção Primária à saúde no contexto do paciente falcêmico, destacam-se a identificação e diagnóstico precoce e o acompanhamento desde a infância para o desenvolvimento de ações de autocuidado e implementação de visitas domiciliares periódicas a essas pessoas. Já na Atenção Secundária à saúde, encontram-se os hemocentros e os ambulatórios de especialidades nos quais os pacientes devem ser acompanhados regularmente por hematologistas e outros especialistas. Por fim, têm-se os hospitais e a rede de urgência e emergência que recebem e assistem, sobretudo, os casos de agudização e complicações da DF^(6,3,7).

No que diz respeito à assistência de enfermagem, além do conhecimento científico acerca da doença, o enfermeiro deve saber conhecer o paciente, realizar os cuidados mais adequados de acordo com a individualidade de cada um, além de fortalecer seu papel como potencial educador em saúde, com o aconselhamento genético, prevenção das crises álgicas e orientações sobre a importância da adesão ao tratamento, de forma a promover uma maior sobrevida e melhor qualidade de vida a esses pacientes^(3,7).

Estudo que teve como objetivo identificar as principais vulnerabilidades de pessoas com DF e elaborar um plano de cuidados geral e específico para essa população, mostrou que a elaboração do instrumento permitiu facilitar as ações de enfermagem, pois informa sobre a doença, enfatizando seus principais sintomas e quais cuidados podem ser realizados, abrangendo aspectos clínicos, sociais e de vulnerabilidade⁽⁸⁾. Tal fato viabiliza o conforto, dentro das condições de vida do paciente, possibilitando criar soluções para a assistência integral. Em 2015, estudos já apontavam um número de publicações insuficientes sobre ações de enfermagem no cuidado de pessoas portadoras da DF⁽⁹⁾.

Neste contexto, o presente trabalho tem como objeto de estudo as ações de enfermagem para assistência integral à pessoa com DF nos serviços de saúde. O tema foi escolhido em decorrência da sua abordagem insuficiente durante a graduação e pela escassez de estudos atuais no que se refere à atuação do enfermeiro nos cuidados à DF.

Objetivo

Conhecer ações de enfermagem para assistência integral a pessoa com DF nos serviços de saúde e identificar a presença desses cuidados nos serviços, a partir da literatura científica.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura – um método de pesquisa que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Foram utilizados todos os seis passos de tal método: 1) Identificação do problema e seleção de hipótese; 2) Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; 3) Coleta de dados; 4) Análise crítica dos estudos incluídos; 5) Discussão dos resultados; e 6) Apresentação da revisão integrativa ⁽¹⁰⁾. Na primeira etapa, foi formulada a seguinte questão: Quais ações de enfermagem devem ser realizadas em pacientes com DF nos serviços de saúde? A partir da metodologia de PICo, temos: P= Pacientes com Doença Falciforme; I= Ações de Enfermagem e Co= Serviços de saúde.

Na segunda etapa, foram estabelecidos os critérios de inclusão dos artigos: pesquisas publicadas em forma de artigo científico, em periódicos nacionais, no idioma português; que apresente como tema os cuidados de enfermagem prestados ao paciente com DF, publicadas a partir do ano de 2013 até 2019, uma vez que foram as referências mais recentes encontradas, sendo essa a limitação e o destaque do estudo, tornando-o uma atualização nas referências sobre o assunto proposto. Foram excluídos: as teses, livros, dissertações, editoriais e estudos que abordam temas específicos da patologia em questão. Foi realizada a busca da produção científica nas seguintes bases e bancos de dados: Literatura latino-americana e do Caribe em ciências da saúde (LILACS), Base de Dados de enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library online (SCIELO), a partir do portal de Coordenação de Aperfeiçoamento de pessoal de nível superior (CAPES) e pela biblioteca Virtual em saúde (BVS), por meio dos seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS) da biblioteca virtual em saúde: “anemia falciforme” AND “cuidados de enfermagem”.

A terceira etapa consistiu na definição das informações que foram extraídas de cada artigo selecionado e que foram catalogados em um quadro, identificando-se o periódico, autores, objetivos, ano de publicação, local, principais resultados e conclusões. A quarta etapa consistiu na realização de síntese crítica desses artigos e, por fim, foi realizada a interpretação dos resultados de cada artigo e, na última etapa, foi realizada a síntese desses artigos relacionados às estratégias de enfrentamento e cuidados de enfermagem na DF. Foi adotado o guideline metodológico PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis: the PRISMA Statement)⁽¹¹⁾. Os aspectos éticos foram adotados, dispensada a aprovação do Comitê de Ética.

RESULTADOS

Ao utilizar os descritores nas plataformas selecionadas, foram encontrados, inicialmente, 378 artigos, sendo 315 na plataforma CAPES e 63 na plataforma BVS. Utilizando os filtros definidos, o resultado foi reduzido para 27 artigos. Após a leitura do título e resumo, selecionaram-se nove artigos, onde: seis artigos encontravam-se nas bases de dados LILACS e BDENF, um na base de dados LILACS,

um nas bases de dados LILACS, BDNF e SCIELO e um na base de dados SCIELO. Foram excluídos 18 estudos que não correspondiam ao tema abordado e/ou estavam duplicados. Dos nove artigos selecionados, todos os tipos de delineamento estavam explícitos. A partir da leitura foram constatados dois estudos com abordagem quantitativa, quatro com abordagem qualitativa, um estudo descritivo e dois estudos exploratórios e descritivos. A compilação sintética dos artigos com ano de publicação, seus títulos, tipo de estudo e principais conclusões encontra-se demonstrada no Quadro 1.

Quadro 1. Distribuição das publicações sobre a assistência da DF de 2013-2019

Nº	Ano de publicação	Título do artigo	Tipo de estudo	Principais Conclusões
1	2013	Itinerários terapêuticos de pessoas com anemia falciforme face às crises dolorosas.	Descritivo	A busca pelo cuidado integral e tratamento é difícil se não for levado em consideração o contexto de vida das pessoas, principalmente, diante das possibilidades disponíveis (ou não) para a população de baixa renda. O cuidado em saúde deve constituir-se em uma relação entre pessoas que leve ao alcance da melhoria do estado de saúde e da qualidade de vida dos envolvidos.
2	2013	Vulnerabilidade de pessoas adultas com Doença Falciforme: Subsídios para o cuidado de enfermagem	Estudo qualitativo	As pessoas adultas com doença falciforme convivem com dificuldades inerentes às demais doenças crônicas, bem como aquelas próprias de uma patologia cuja prevenção, tratamento e reabilitação ainda são negligenciados pelo poder público. O modo de atender a essas pessoas envolve cuidados singulares de natureza complexa, contínua e intensa.
3	2013	O autocuidado para o tratamento de úlcera de perna falciforme: orientação de enfermagem	Estudo longitudinal com abordagem quantitativa	Neste estudo foi observada a eficácia do programa do autocuidado pela progressão do processo cicatricial de feridas ao longo do tratamento. A atuação do enfermeiro foi primordial para o desenvolvimento do estudo, visando à aplicação da teoria do autocuidado de Orem, como instrumento do cuidar.
4	2013	Cotidiano da família que experiencia a condição crônica por anemia falciforme	Estudo de caso, com abordagem qualitativa	A anemia falciforme provoca grande impacto no cotidiano da vida das pessoas adoecidas e suas famílias, trazendo repercussões em diversas dimensões, como nas interações sociais, relações conjugais e familiares, educação e emprego. Por isso, se faz necessária a capacitação e/ou aprimoramento dos cuidados prestados pela família ao doente, que podem ser conduzidos pelo enfermeiro.
5	2014	Acesso e assistência à pessoa com anemia	Qualitativa	Evidenciou-se uma barreira que faz com que a pessoa com doença falciforme não procure o serviço de saúde da atenção primária, deslocando-se diretamente à atenção secundária, representada pelo hemocentro.

		falciforme na Atenção Primária		Essa barreira é explicada pelo fato de os profissionais da atenção primária não estarem preparados no que diz respeito ao conhecimento, habilidades e atitudes para atender a pessoa com doença falciforme.
6	2014	Anemia falciforme: Caracterização dos pacientes atendidos em um ambulatório de referência.	Quantitativo	A busca por conhecimento dos sinais e sintomas da doença falciforme por profissionais de enfermagem é muito importante, uma vez que o reconhecimento e tratamento adequado da doença dispõem de um atendimento de qualidade, sendo necessário também o conhecimento da história clínica desse paciente, com referência ao seu estilo e ambiente de vida.
7	2015	O adoecimento de mulheres e homens com anemia falciforme: um estudo de Grounded Theory	Analítico, com abordagem qualitativa	A experiência é construída por um processo em que essas pessoas são capazes de ressignificar novos rumos à vida e ao seu cuidado. O atendimento da enfermagem é visto, nesse estudo, como alicerce, que dá atenção, orienta e conduz nos enfrentamentos necessários.
8	2016	O cuidado de enfermagem à pessoa com doença falciforme em unidade de emergência.	Estudo exploratório e descritivo	O indivíduo com doença falciforme necessita de cuidados contínuos de saúde, e é fundamental estabelecer estratégias de incentivo e suporte ao autocuidado, mediante ações educativas que possibilitem a promoção e a manutenção da sua saúde. Os programas institucionais e atividades em grupo, sob coordenação do enfermeiro, são elementos facilitadores no processo de conscientização da pessoa quanto ao autocuidado para a preservação da saúde e da autonomia.
9	2018	Assistência de enfermagem na Doença falciforme na Estratégia de Saúde da Família	Estudo exploratório e descritivo	Os enfermeiros não realizam cuidados aos pacientes com anemia falciforme, não desenvolvem promoção e educação em saúde, não realizam visita domiciliar, devido a relatarem não possuir casos confirmados em sua área de abrangência.

Fonte: autoria própria

Após análise, os artigos foram divididos em duas categorias: 1) O cuidado de enfermagem às pessoas com DF na Atenção Primária e; 2) O cuidado de enfermagem às pessoas com DF na Atenção Secundária e na Rede de Urgência e Emergência.

DISCUSSÃO

1) O cuidado de Enfermagem às pessoas com DF na Atenção Primária à Saúde (AP)

Entende-se que a DF exige uma atenção ampla, integral e resolutiva, envolvendo os três níveis de atenção à saúde: o nível primário (unidades básicas de saúde), o secundário (atenção especializada) e o terciário (hospitais de alta complexidade)⁽¹²⁾. A Atenção Primária é fundamental na assistência às pessoas com DF e sua família, uma vez que 80% desses indivíduos podem ter um acompanhamento adequado nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, mantendo sempre uma ligação com o ambulatório de especialidade ou centro de referência, onde receberão assistência e acompanhamento, sobretudo do hematologista, de forma rotineira, ao longo de toda a vida⁽¹³⁾.

Um estudo de campo que avaliou os cuidados de enfermagem à pessoa com DF na Estratégia de Saúde da Família, identificou as principais ações de enfermagem na atenção primária, destacando-se: ações educativas aos pacientes e familiares e outras atividades como a orientação do uso do sulfato ferroso, orientações nutricionais, aconselhamento genético e técnicas de ensinamento de como aferir a temperatura e como palpar o baço, além de prestar conforto e bem-estar ao paciente⁽¹⁴⁾.

No entanto, alguns artigos analisados identificaram que, no contexto das unidades de atenção primária à saúde, a procura dos pacientes com DF a esses serviços é mínima e considerada, para alguns profissionais, quase inexistente. Os pacientes optam por procurar as unidades de atendimento especializado (hemocentros), declarando que os profissionais da atenção primária não estão preparados no que diz respeito ao conhecimento, habilidades e atitudes para atender a pessoa com DF⁽⁶⁾. Constatou-se que grande parte dos profissionais da Atenção Primária desconhece a existência de pacientes com DF em sua área de abrangência, provavelmente pela falta de comunicação entre os agentes comunitários de saúde ou a falta de adesão e/ou interesse dos pacientes e familiares para com a atenção básica⁽¹⁴⁾.

Em razão dessas pessoas não procurarem a atenção primária, os profissionais não acham necessário buscar informações sobre a doença, por não haver grande demanda desse tipo nas instituições, além de não buscarem saber se há usuários portadores de DF em sua área de abrangência. Este nível de atenção deve ser porta de entrada para todos os usuários e cabe aos profissionais de enfermagem e à equipe de saúde como um todo conhecer as demandas que sua unidade possui, assim como devem ser os cuidados prestados aos usuários com DF, visando construir vínculos para que os pacientes e seus familiares busquem o serviço e sejam, de fato, acolhidos e atendidos nas suas necessidades⁽¹⁴⁾.

O enfermeiro deve prestar seu cuidado de forma holística sempre buscando se capacitar a fim de desenvolver a promoção, recuperação e reabilitação da saúde e prevenção de doenças. É de extrema importância que este profissional tenha conhecimento suficiente para orientar, tanto os pacientes quanto a família, sobre o curso e as complicações da doença⁽¹⁴⁾.

De acordo com o Ministério da Saúde, incluir as pessoas com DF na Atenção Primária promoverá

a elas o acesso a ações que possibilitarão cuidados específicos inexistentes nas unidades especializadas. O autocuidado, a saúde bucal, a orientação nutricional, a assistência social, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento e o programa de atenção à saúde são as principais ações a serem exploradas por essas pessoas em tal nível de atenção⁽¹³⁾.

Os principais aspectos positivos em relação à assistência de enfermagem relatados foram: os pacientes dão um valor grande ao trabalho da enfermagem, destacando que esses profissionais apresentam uma interação por meio das atitudes do acolhimento, comunicação verbal, atenção e olhar atencioso. É possível perceber que, quando há uma atenção sistematizada e de qualidade aos usuários, esses dão ênfase ao trabalho de enfermagem, alegando haver um cuidado integral e eficiente, proporcionando a eles confiança por meio do acolhimento, boa comunicação, atenção e um olhar atencioso⁽¹⁵⁾.

2) O cuidado de enfermagem às pessoas com DF na Atenção Secundária e na Rede de Urgência e Emergência

O atendimento ao paciente com DF no serviço de emergência é iniciado no Setor de Pronto Atendimento e, logo após, o paciente é encaminhado ao acolhimento. O primeiro contato do paciente quando busca o serviço de emergência é com um profissional enfermeiro que realiza uma avaliação inicial, na triagem e classificação de risco, identificando os problemas e sua gravidade clínica, além de prestar apoio aos familiares do paciente que se encontra em situação vulnerável devido à DF. Observaram-se ações de enfermagem como: aferição de sinais vitais, coleta de exames laboratoriais, aplicação de medicações e com grande destaque, o acolhimento humanizado ao paciente que, muitas vezes, chega ao serviço de saúde com quadros agudos de dor e até falta de ar⁽⁷⁾.

De acordo com os estudos analisados é possível perceber que existem casos em que há um conhecimento maior dos profissionais de enfermagem em relação à DF no âmbito dos cuidados na atenção secundária. Uma pesquisa verificou a progressão do processo cicatricial ao longo do tratamento, a partir da cicatrização completa de úlceras falciformes de alguns pacientes. O estudo ainda confirmou que úlceras agudas, com tempo de manifestação de até 60 meses, têm a probabilidade de cura de 95%. A atuação do enfermeiro foi essencial no desenvolvimento deste estudo, visando à aplicação da teoria do Autocuidado de Dorothea Orem como um instrumento do cuidar, estabelecendo consultas de enfermagem que permitiram aos enfermeiros orientar ações de cuidado à saúde, proporcionar ajuda na execução do autocuidado, promover educação em saúde, auxiliar na melhora da qualidade de vida e estimular a adesão ao tratamento⁽¹⁶⁾.

Destaca-se que as pessoas com DF procuram os serviços de emergência devido aos sintomas de agudização da doença, havendo necessidade de instalação de sonda vesical, analgesia, transfusão

sanguínea, hidratação venosa etc. No entanto, durante o acolhimento, na triagem clínica, foi possível identificar certa deficiência de conhecimento sobre a DF por parte da equipe de enfermagem, o que limita o cuidado integral a esses pacientes⁽⁷⁾.

O conhecimento em relação à DF ainda é um desafio à equipe de enfermagem que dispõe de dificuldades para proporcionar ao paciente uma assistência integral, se restringindo somente à identificação de sinais e sintomas clínicos da doença. Tal fato, constitui-se numa limitação para um cuidado eficaz a esse paciente. Entende-se que esses pacientes necessitam de uma equipe de enfermagem preparada, implicando a utilização da criatividade, uma vez que os serviços de saúde já enfrentam déficits em relação aos recursos materiais e humanos⁽⁷⁾.

Diante disso, os artigos que foram analisados apontaram a necessidade de aprofundar-se mais sobre a temática, de forma a subsidiar o conhecimento do profissional enfermeiro sobre a patologia, de modo a auxiliar na qualidade da assistência prestada a esses indivíduos nas Redes de Atenção à Saúde.

Limitações do Estudo

Neste estudo, ainda que com a obtenção de resultados significativos, considera-se como limitação a carência de estudos e pesquisas dos últimos cinco anos na temática abordada.

Contribuições para a área da Enfermagem

Como contribuição, o estudo auxilia no melhor conhecimento acerca da DF e em como deve-se prestar assistência de enfermagem aos portadores da DF. Ademais, possibilita maior discussão e atualização sobre o assunto, além de despertar uma motivação para futuras pesquisas nesta temática, as quais ainda são incipientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados identificaram cuidados como a orientação aos pacientes e familiares acerca de alimentação, uso de sulfato ferroso, ações de educação em saúde, olhar e escuta ativa, prestação de conforto e bem-estar ao paciente, bem como procedimentos como aferição de sinais vitais, introdução de sonda, hidratação venosa, entre outros, como ações de enfermagem. No entanto, percebe-se a carência de conhecimento e aperfeiçoamento em relação ao manejo da DF por parte desses profissionais. Há uma necessidade de eles buscarem mais conhecimento sobre a doença, para que, quando houver demanda desses usuários no serviço de saúde, possam prestar uma assistência de qualidade. Constatou-se, por fim, que ações de enfermagem voltadas especificamente para a DF existem com predominância nos hemocentros.

REFERÊNCIAS

1. Gesteira ECR, Bousso RS, Rodarte AC. Uma reflexão sobre o manejo familiar da criança com doença falciforme. Rev. Enferm. Cent. O. Min. [Internet]. Setembro e Outubro de 2016; 6 (3): 2454-62. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/758>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados – CGSH. Departamento de Atenção Especializada e Temática – DAET. Secretaria de Atenção à Saúde – SAS. Doença Falciforme: conhecer para cuidar. Brasília/DF, 2015. Disponível em: https://telelab.aids.gov.br/moodle/pluginfile.php/39506/mod_resource/content/4/Doenca%20Falciforme_SEM.pdf
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção hospitalar e de Urgência. Doença falciforme: diretrizes básicas da linha de cuidado/ Ministério da saúde, Secretaria de Atenção à saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília/ DF, 2015b. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_falciforme_diretrizes_basicas_linha_cuidado.pdf
4. Kikuchi BA. Assistência de enfermagem na doença falciforme nos serviços de atenção básica. Rev. Bras. hematol. hemoter. [Internet]. 15 de Maio de 2007; 29(3): 331-38. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v29n3/v29n3a27.pdf>
5. Ministério da Saúde. Portaria GMMS nº 1391, de 16 de agosto de 2005. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saualegis/gm/2005/prt1391_16_08_2005.html
6. Gomes LMX, Pereira IA, Torres HC, Caldeira AP, Viana MB. Access and care of individuals with sickle cell anemia in a primary care service. Acta Paul de Enferm. [Internet]. 23 de Junho de 2014; 27(4): 348-55. Available in: http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n4/en_1982-0194-ape-027-004-0348.pdf
7. Carvalho EMMSD, Santo, FHDE, Izidoro C, Santos RB, Santos, MLC. Nursing care to people suffering with Sickle cell disease in emergency unit. Cien Cuid e Saúde. [Internet]. Abril e Junho de 2016; 15(2): 328-335. Available in: http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/29262/pdf_1
8. Silva LS, Paluch LRB. Doença Falciforme: Plano de cuidados para o atendimento em Unidade de Saúde da Família. Textura. [Internet]. Agosto- Dezembro de 2017; 10(19): 154-163. Disponível em: <https://textura.famam.com.br/textura/article/view/51>
9. Carvalho EMMS, Santo FHE, Minuzzi CA. Doença Falciforme nas pesquisas em Enfermagem: Uma revisão integrativa. Rev Baiana Enf (Online). [Internet]. Janeiro-Março de 2015; 29(1): 86-93. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/download/9944/9546>

10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it?. Einstein. [Internet]. 2010; 8(1 Pt 1): 102-6. Available in: https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/1679-4508-eins-S1679-45082010000100102/1679-4508-eins-S1679-45082010000100102.x74978.pdf
11. Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA*. Epidemiol. Serv. Saúde. [Internet]. Abril-Junho de 2015; 24(2): 335-342. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00335.pdf>
12. Hemominas, F. Fundação Hemominas Institucional. 2019. Disponível em: <http://www.hemominas.mg.gov.br/institucional>
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Doença Falciforme: diretrizes básicas da linha de cuidado. Brasília/DF: Editora MS, 2015a. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_falciforme_diretrizes_basicas_linha_cuidado.pdf
14. Almeida MM, Santos MS, Silva FWT. Nursing care in Sickle Cell Disease in the Family Health. Rev. Fund Care Online. [Internet]. Janeiro-Março de 2018; 10(1): 36-45. Available in: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5966/pdf>
15. Cordeiro RC, Ferreira SL, Santos ACDC. The illness of women and men with sickle cell disease: a Grounded Theory study. Rev Latino- Am de Enf. [Internet] Novembro e Dezembro de 2015; 23(6): 1113-20. Available in: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/108024/106369>
16. Martins A, Moreira DG, Nascimento EM, Soares E. Self-care for the treatment of leg ulcers in sickle cell anemia: Nursing guidelines. Esc Anna Nery rev de Enf. [Internet]. 22 de Maio de 2013; 17(4): 755-63. Available in: http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n4/en_1414-8145-ean-17-04-0755.pdf