



Estratégias e intervenções educativas de enfermagem para o autocuidado de pessoas com doença falciforme

Nursery interventions related to the selfcare of people with sickle cell disease

Lorena dos Santos Araujo
Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Patologia - Instituto Gonçalo Moniz
lory.18araujo@hotmail.com

Deise Oliveira Costa
Residente do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica - Universidade Federal da Bahia
deiseocosta26@hotmail.com

Melissa Almeida Santos
Residente em Saúde Cardiovascular pelo Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia
melissa.saude@yahoo.com.br

Elionara Teixeira Boa Sorte
Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem - Universidade Federal da Bahia
naratbsorte@gmail.com

Eliene Almeida Santos
Mestre pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem - Universidade Federal da Bahia
elienemac.enf@gmail.com

Sílvia Lucia Ferreira
Professora Doutora Titular da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia
silvialf100@gmail.com

RESUMO

O presente relato de experiência visa descrever a experiência de estudantes de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia durante as atividades educativas realizadas em um projeto de extensão que visa auxiliar pessoas com doença falciforme, através da informação e incentivo às práticas de autocuidado. As atividades foram desenvolvidas durante as reuniões da Associação Baiana das Pessoas com Doença Falciforme e na sala de espera de um Ambulatório especializado, através do uso de variadas metodologias. As pessoas se sentiam estimuladas a realizar práticas de autocuidado, pois as atividades eram trabalhadas de maneira dinâmica para que pudessem compreender a importância de cuidar de si. Através dessas atividades, há compartilhamento de experiências e conhecimentos que podem favorecer na realização de práticas de autocuidado e estímulo à promoção da saúde das pessoas com doença falciforme.

Palavras-chave: Educação em saúde; Autocuidado; Anemia falciforme; Promoção da saúde; Enfermagem em Saúde Comunitária.

ABSTRACT

The present experience report aims to describe the experience of Nursing students of the Federal University of Bahia during the educational activities carried out in an extension project that intends to assist people with sickle cell disease by providing information and encouraging self-care practices. The activities were developed during the meetings of the Bahian Association of People with Sickle Cell Disease and in the waiting room of a specialized Ambulatory, through the use of various methodologies. People felt encouraged to engage in self-care practices because activities were dynamically worked out so they could understand the importance of caring for themselves. Through these activities, there is a sharing of experiences and knowledge that can favor the realization of self-care practices and encouragement to the health promotion of people with sickle cell disease.

Keywords: Health education; Self-care; Sickle cell anemia; Health promotion; Community Nursing.

INTRODUÇÃO

A doença falciforme (DF) é uma das alterações genéticas e hereditárias mais comuns no mundo, ocasionada por uma mutação no gene que produz a hemoglobina (Hb) A, originando a hemoglobina S, uma herança recessiva. Há outros tipos de hemoglobinas mutantes como: C, D, E etc. Essas hemoglobinas em associação com a Hb S, constituem um grupo denominado de DF: anemia falciforme (HbSS), S/Beta talassemia (S/ β Tal.), as doenças SC, SD, SE e outras mais raras, apresentando especificidades que as diferenciam, mas têm manifestações clínicas e hematológicas similares (BRASIL, 2015).

Do conjunto das hemoglobinopatias S, a anemia falciforme (HbSS) é a doença hereditária monogênica mais comum do Brasil, ocorrendo predominantemente entre afrodescendentes, distribui-se heterogeneamente e sendo mais frequente nos estados Norte e Nordeste. Estima-se que cerca de 4% da população geral brasileira e entre 6% a 10% dos afrodescendentes possuem o traço falciforme (Hb AS) (SIMÕES et. al 2010).

Segundo o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), do Ministério da Saúde, nascem no Brasil 3,500 crianças por ano com Doença Falciforme e 200.000 com Traço Falciforme, estima-se também que 7.200.000 pessoas sejam portadoras do traço falcêmico (HbAS) e entre 25.000 e 30.000 tenham DF (FELIX; SOUZA; RIBEIRO, 2010). Além disso, dados do PNTN mostram que, no estado da Bahia, a incidência da doença falciforme é de 1:650, enquanto a do traço falciforme é de 1:17, entre os nascidos vivos (SIMÕES et. al, 2010). A característica epidemiológica da doença falciforme evidencia que é um problema de saúde pública e necessita de políticas públicas eficientes para contemplar as necessidades das pessoas com a doença.

A sintomatologia pode ser variada a depender do tipo de hemoglobina mutante, desde uma doença grave a uma condição quase assintomática, como é o caso de um diagnóstico acidental (LEAL et al., 2016), durante os exames de triagem pré-natal, por exemplo. Ademais, o quadro fisiopatológico pode ser descrito por uma anemia hemolítica crônica, fenômenos vaso-oclusivos, crises dolorosas, alterações imunológicas, suscetibilidade à infecções e comprometimento multissistêmico (CARVALHO; ESPIRÍTO SANTO; ANJOS, 2015).

Assim, a realização de atividades educativas é essencial para estimular a prática do autocuidado, pois permite que a pessoa com Doença Falciforme torne-se participante ativa do processo saúde-doença, favorecendo o seu empoderamento nas decisões relacionadas à sua situação de saúde e possibilitando a melhoria da qualidade de vida, levando à diminuição da mortalidade precoce.

No entanto, estudos apontaram o conhecimento precário de profissionais de saúde (SANTANA; CORDEIRO; FERREIRA, 2013; TORRES; GUEDES, 2015) com relação à doença, suas manifestações clínicas e especificidades no cuidado à pessoa em diversas fases da vida, incidindo negativamente na qualidade da assistência prestada às pessoas com doença falciforme.

A educação em saúde para o autocuidado é eficaz na prevenção e pro-

moção da saúde, sendo a enfermeira a principal profissional de saúde no âmbito da Atenção Básica, responsável pelas atividades de cuidado e realização de práticas educativas para a promoção, prevenção e recuperação da saúde. Para Gurgel e colaboradores (2015) falar sobre promoção da saúde inclui ações de caráter educativo, de comunicação e mobilização social, que resultam na formação de sujeitos ativos, isto é, empoderando-os para o cuidado de si próprios.

Em um estudo realizado por Cordeiro, Ferreira e Santos (2014), com 17 pessoas adultas com diagnóstico de anemia falciforme, que teve como objetivo conhecer as experiências de adoecimento de pessoas com anemia falciforme e as estratégias de autocuidado, foi identificado que tais ações são realizadas a partir da aquisição de experiência e estão mergulhadas na prática cotidiana e têm como sentido manter a vida o mais próxima possível da normalidade. Essas ações são desenvolvidas para o enfrentamento do adoecimento crônico e que, muitas vezes, vão além do cuidado com o corpo; sendo necessário, cuidar também da fé e da espiritualidade.

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, estimulando as pessoas com doença falciforme a se tornarem sujeitos ativos, independentes e colaborativos no cotidiano saúde/doença. Assim, a educação para o autocuidado constitui-se como uma ferramenta importante para o desenvolvimento do cuidado integral na atenção às necessidades individuais dessas pessoas (SANTANA; CORDEIRO; FERREIRA, 2013).

O estímulo para a prática do autocuidado sem dúvida possibilita a adoção de hábitos saudáveis, o conhecimento das necessidades do próprio corpo e a tomada de decisões que levam à melhoria da qualidade de vida e do bem-estar.

Assim, objetiva-se neste estudo descrever a experiência de estudantes do curso de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia durante as atividades educativas realizadas em um projeto de extensão que visa auxiliar pessoas com doença falciforme através da informação e incentivo às práticas de autocuidado.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, que relata a experiência de estudantes da graduação e de pós-graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA) no projeto de extensão intitulado "Práticas de Autocuidado na Doença Falciforme", sob a coordenação e supervisão de uma docente da referida escola.

O objetivo do projeto de extensão foi realizar atividades educativas que auxiliassem as pessoas com doença falciforme no empoderamento e intervenção no processo de saúde-doença, através da prática contínua do autocuidado.

Foram utilizadas diferentes técnicas como jogos, bingos, tabuleiros, cartazes participativos, como também a formação de grupos interativos por meio de redes sociais que proporcionem de forma prazerosa e responsável, um ambiente de trocas.

As atividades educativas foram realizadas em dois locais: a) na sala de espera de um ambulatório especializado no tratamento de doenças hematólogicas de um Hospital Universitário, direcionadas às pessoas que aguardavam consulta, todas as segundas-feiras das 12:00 às 13:00 horas. Como recurso, utilizava-se um álbum seriado, visando informar e elucidar sobre os principais aspectos da doença falciforme; b) nas reuniões mensais da Associação Baiana das Pessoas com Doença Falciforme (ABADFAL) que ocorriam na sede do Serviço Social do Comércio (SESC) do Aquidabã, com as pessoas participantes da ABADFAL; ambas as instituições localizadas no município de Salvador- BA. Trata-se de projeto permanente registrado na UFBA, mas o presente relato compreende o período de dezembro de 2012 a setembro de 2014.

As atividades educativas na sala de espera foram realizadas da seguinte maneira: 1) momento de interação com questionamento sobre o conhecimento da doença falciforme, a fim de ter uma maior aproximação com o público, quando relatavam as próprias experiências e informações a respeito da doença falciforme; 2) explanação dos temas guiados pelo álbum seriado; 3) momento de elucidação das possíveis dúvidas; 4) distribuição de folders e folhetos sobre a doença e informações da Associação Baiana de Pessoas com Doença Falciforme (ABADFAL).

Devido à reforma estrutural ocorrida no ambulatório, o público que compõe a sala de espera ficou diversificado e além de pessoas com hemoglobinopatias também aguardam pessoas com outras patologias. Nesse ambulatório foram realizadas palestras rápidas com esclarecimento de dúvidas sobre práticas de autocuidado na Doença Falciforme, O que é a Doença Falciforme, Sinais e Sintomas, Cuidados com a Criança, Cuidados com o Adolescente, Gravidez na Doença Falciforme e Saúde Bucal.

Atividades educativas também foram realizadas na ABADFAL, uma organização social sem fins lucrativos. Criada em 2001, quando pessoas com a doença, familiares e profissionais de saúde decidiram se unir e lutar não pela doença, mas sim pelas pessoas com doença falciforme. A organização luta pela conquista dos direitos das pessoas com Doença Falciforme como a informação adequada, acesso aos serviços de saúde, assistência de qualidade e, principalmente, a uma vida digna sem preconceitos.

Nessa associação as atividades ocorreram da seguinte forma: 1) Momento de exposição de demandas, onde as(os) participantes explanam os assuntos de interesse vinculados à doença falciforme para serem abordados nas reuniões; 2) Realização da atividade de educação em saúde que fortaleça o vínculo com a Associação e proporcione trocas de conhecimentos para melhor adesão do autocuidado e divulgação de saberes sobre a doença falciforme; 3) Roda de conversa como método avaliativo sobre a ação educativa e discussão ampliada sobre o tema abordado; 4) avaliação e troca de experiências através de gru-

po criado no aplicativo whatsapp; e 5) comentários na página do facebook da ABADFAL.

RESULTADOS

Na Associação, foram realizadas cinco oficinas direcionadas ao público presente nas reuniões: pessoas com a doença falciforme, familiares, amigos(as), profissionais de saúde, estudantes, utilizando-se diferentes metodologias participativas, conforme a Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição de atividades educativas realizadas na Associação Baiana das Pessoas com Doença Falciforme. Salvador/BA, 2017

| Atividade | Tema | Recurso | Nº de participantes |
|-----------|---|---------------------------------------|---------------------|
| 1º | Origem / O que é a Doença Falciforme | Cordão | 12 |
| 2º | Sinais e sintomas / Manifestações clínicas da Doença Falciforme | Papel metro/ofício | 17 |
| 3º | Cuidados relacionados às manifestações clínicas que podem ocorrer nas pessoas com Doença Falciforme | Papel metro | 16 |
| 4º | Alimentação Saudável e Doença Falciforme | Bola de soprar, papel ofício e música | 15 |
| 5º | Direitos da/o cidadã/cidadão Direitos das pessoas com Doença Falciforme | Papel ofício e música | 33 |

Fonte: Diário de campo do projeto.

Na 1ª oficina foi utilizado um cordão onde cada participante ao pegá-lo passava imediatamente para outro/a participante, tendo como produto final uma teia. Essa atividade teve como objetivo demonstrar que as pessoas unidas estão interconectadas, mostrando de forma lúdica como ocorrem as interações genéticas. Após essa dinâmica, foi feito o questionamento às pessoas participantes sobre "O que é a doença falciforme?" e a partir daí, foi discutida a definição dessa patologia, os grupos populacionais que possuem maior incidência e o seu mecanismo fisiopatológico.

Na 2ª oficina foi elaborado um mural com papel metro, contendo as manifestações clínicas que podem ocorrer na Doença Falciforme e em pequenos pedaços de papel alguns sinais e sintomas. O objetivo dessa atividade era fazer com que os/as participantes relacionassem os sinais e sintomas nos papéis

com as principais manifestações clínicas registradas no mural. Foram formados pequenos grupos os papéis de ofício contendo os sinais e sintomas foram entregues. Após a discussão do grupo, foram convidados/as a se levantarem e a colar os sinais e sintomas que consideravam mais adequados para as manifestações clínicas, em seguida, ocorreu a discussão acerca da construção do mural.

Na 3ª oficina foram construídos dois murais com papel metro, um contendo sinais, sintomas e cuidados que devem ser realizados às pessoas com a Doença Falciforme, e no outro uma cruzadinha. O objetivo foi identificar através das dicas (sinais, sintomas e cuidados) quais manifestações clínicas relacionadas estavam na cruzadinha.

Na 4ª oficina foram utilizadas bolas de soprar, já cheias, que continham pequenos pedaços de papel com informações sobre alimentação adequada. As pessoas fizeram um círculo à espera de uma música começar. Uma vez iniciada a canção, uma bola era passada entre os/as participantes e ao parar a música, a pessoa que estava com a bola seria responsável por estourá-la e classificar a afirmativa como verdadeira ou falsa. Logo após foi aberta a discussão acerca das respostas relatadas.

Na 5ª oficina foi utilizado papel ofício contendo as seguintes palavras: educação, emprego, saúde, lazer, moradia, alimentação. Essas palavras foram distribuídas entre os/as participantes da reunião, sendo orientados/as a circular na sala à medida que a música era tocada. Ao parar a música, os/as participantes tinham que ficar como estátuas e tentar tocar o número máximo de pessoas ao seu redor. A estudante responsável pela coordenação da atividade pedia para que uma pessoa por vez falasse a palavra que estava com ela, enquanto as outras permaneciam imóveis. A partir daí, foi feita a correlação entre os direitos das pessoas e qual a influência da palavra retirada sobre as outras palavras que permaneciam com as pessoas ainda presentes na dinâmica, mas imóveis. Discutiu-se a postura (estátua) com a passividade e o não envolvimento das pessoas para resolverem seus problemas. Após essa atividade, a discussão girou em torno dos direitos das pessoas com a doença.

A realização das atividades na Associação e no sala de espera do Ambulatório foram bastante produtivas, pois a partir da interação dos (as) participantes com as estudantes foi possível discutir de maneira mais ampla os aspectos relacionados as práticas de autocuidado na Doença Falciforme, estimulando o público a desenvolver hábitos mais saudáveis, visto que a adoção dessas ações influencia diretamente na melhoria da qualidade de vida das pessoas com essa patologia.

As trocas de informações entre profissionais/estudantes de outras áreas como psicologia, terapia ocupacional, farmácia, biomedicina, além das experiências / vivências relatadas pelos (as) associados (as) trouxeram contribuições de forma significativa, uma vez que possibilitou a multidisciplinaridade e a disseminação do conhecimento.

Com relação à experiência das estudantes envolvidas no projeto pôde-se observar maior aproximação com o/a (s) participantes da ABADFAL, amadure-

cimento acadêmico e pessoal visível através da forma de apresentação e fala das estudantes, além de desenvolver habilidades de comunicação, utilizando linguagem acessível, com objetivo de intervir nos relatos, a fim de elucidar possíveis dúvidas.

DISCUSSÃO

As metodologias participativas são instrumentos para propiciar a tomada de decisões, iniciar e encerrar atividades ou projetos, possibilitando operacionalizar a participação, no entanto, a sua aplicação, por si só, não garante a qualidade da participação dos sujeitos (BROSE, 2010). Streck (2016) complementa que nessas metodologias os sujeitos da pesquisa são considerados coprodutores de conhecimento. Um estudo realizado na cidade de São Paulo, com gestores e gerentes de saúde de uma Comissão Intergestora Regional, evidenciou que as metodologias participativas estimularam os sujeitos para a busca por respostas a questões de interesse direto (ALMEIDA; TANAKA, 2016).

Os temas que foram discutidos nas oficinas foram elencados mediante necessidade de conhecimento sobre a doença falciforme para a efetivação da promoção do autocuidado, abarcando temas como a etiologia, manifestações clínicas, medidas de autocuidado para evitar complicações, hábitos de vida saudável, além de direitos da pessoa com doença falciforme. Isto se faz necessário, uma vez que após o nascimento, a criança e a família devem ser devidamente preparadas para o autocuidado com o objetivo de contribuir para a mudança da história natural da doença falciforme no Brasil, reduzindo as taxas de morbiletalidade e promoção da longevidade com melhora da qualidade de vida (BRASIL, 2015).

Diante disso, as pessoas com doença falciforme e seus familiares tornam-se empoderados para o exercício do autocuidado e da cidadania, uma vez que o conhecimento sobre a doença falciforme pode fundamentar ações de autocuidado além de fundamentar as reivindicações por políticas públicas efetivas relacionadas à doença falciforme (BARSAGLINI; PAZ; LEMOS, 2015).

Nesse sentido, sendo a doença falciforme uma doença prevalente na população negra, um dos motivos de sua invisibilidade perante a atenção do governo, é recente a elaboração e implementação de políticas públicas destinadas à doença. No Brasil, só em 2005 foi implantado a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias (PNAIPDF), mas o acesso da população aos serviços tem se mostrado de forma tímida na Bahia, que tem o maior número de casos de doença falciforme e traço falciforme do país, estando as ações de saúde mais centralizadas na capital baiana (ARAÚJO et al., 2013).

Não obstante, nos últimos anos tem-se notado grandes avanços no que diz respeito às políticas públicas sociais e econômicas que norteiam as ações de saúde à pessoa com doença falciforme. No estudo de Carvalho, Espírito

Santo e Anjos (2015) foi possível identificar que a enfermeira desempenha um papel de educadora, independentemente do nível de atenção em que esteja atuando, contribuindo para que o conviver da pessoa e familiar da pessoa com doença falciforme seja menos traumático.

A participação de profissionais e discentes de vários cursos possibilitou uma visão interdisciplinar e multiprofissional do cuidado à pessoa com doença falciforme. Um estudo de revisão mostrou a necessidade de uma abordagem biopsicossocial e multidisciplinar no cuidado à pessoa com doença falciforme e, sendo multidisciplinar, colabora de forma coordenada para abordar os fatores físicos, psicológicos e sociais (CROSBY; QUINN; KALINYAK, 2015). Assim, a abordagem multidisciplinar proposta tem o intuito de proporcionar um cuidado holístico, centrado na pessoa e não na doença.

A realização das intervenções educativas possibilitou a formação de vínculo com as pessoas com doença falciforme, tão importante para a sensibilização de mudança de comportamento e adoção de medidas de autocuidado. Nesse sentido, o vínculo entre a enfermeira e pessoa com doença falciforme é essencial para um atendimento de qualidade, e, por meio desse, é possível promover uma escuta qualificada, conhecer suas emoções, bem como valorizar as ideias da paciente (RENNÓ; CAMPOS, 2014).

Há que se mencionar que as oficinas realizadas pelas discentes de Enfermagem contribuíram para a promoção do cuidado e autocuidado de pessoas que convivem com a doença falciforme. Sobre isso, Orem (2001) reforça que a Enfermeira é a profissional de saúde de referência para a realização dessas ações, sendo ela responsável pelo cuidado e desenvolvimento de atividades educativas que possibilitem o enfrentamento dos déficits de autocuidado.

As intervenções educativas que foram realizadas por meio de oficinas fazem parte de um conjunto de práticas extensionistas vinculadas ao Centro de Estudos e Pesquisas sobre Mulheres, Gênero, Saúde e Enfermagem (GEM) que desde 2006 vem desenvolvendo pesquisas relacionadas com a doença falciforme, envolvendo alunas de graduação e pós-graduação em Enfermagem, obedecendo aos pilares da Universidade Pública, Ensino, Pesquisa e Extensão.

Referente às práticas extensionistas, essas contribuem para a formação política, social e cidadã de discentes de graduação e pós-graduação, uma vez que ao aproximar e atuar com populações em vulnerabilidade social e desigualdades no Brasil, possam ser sensibilizados do seu papel de cidadão/cidadã, além de ser um espaço propício para o fortalecimento do exercício profissional no âmbito do Sistema Único de Saúde (ARAÚJO et al., 2013).

CONCLUSÃO

A realização das atividades educativas proporcionaram trocas de informações, considerando os saberes, experiências/vivências das pessoas sobre os processos de adoecimento. Além disso, permite que haja a ampliação do

conhecimento com relação ao tema discutido, tendo em vista que a doença falciforme ainda é uma patologia desconhecida pela população em geral.

A sala de espera é um espaço onde profissionais de enfermagem podem construir momentos de ensino/aprendizagem e desenvolver habilidades de comunicação e interação, utilizando linguagem acessível, além de refletir sobre os relatos, para elucidar possíveis dúvidas.

Os relatos das reuniões, tanto nos grupos criados no whatsapp como na página da ABADFAL no facebook, descritos pelas pessoas participantes fortaleceram a percepção de que o conhecimento traçado no processo educativo para a prática do autocuidado os estimula a desenvolver hábitos mais saudáveis.

A cada vivência, as estudantes aperfeiçoam-se nas técnicas e habilidades para o desenvolvimento de atividades educativas, desenvolvendo e compartilhando experiências e conhecimentos que podem favorecer na realização de práticas de autocuidado e estímulo à promoção da saúde das pessoas com doença falciforme.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA,C.A.L.; TANAKA, O.Y. Avaliação em saúde: metodologia participativa e envolvimento de gestores municipais. Rev Saúde Pública, v.50, n.45, p.1-10, 2016.

ARAÚJO, E.M.; ALVES, R.J.C.; CARVALHO, E.S.S.; SOUZA, I.M.; XAVIER, A.S.G. Atuação de um núcleo de pesquisa e extensão junto à população com doença falciforme na segunda maior cidade do estado da Bahia. Rev Extendere, v.2, n.1, p.48-60, 2013.

BARSAGLINI, R.A.; PAZ, K.M.; LEMOS, P.L. Qualidade de vida e cuidado às pessoas com doença falciforme. Interface (Botucatu), v. 19, n. 52, p. 195-200, 2015 .

BRASIL. Ministério da Saúde. Doença Falciforme: Atenção Integral à Saúde das Mulheres. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doença falciforme: diretrizes básicas da linha de cuidado. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BROSE, M. Metodologia participativa: uma introdução a 29 instrumentos. 2. ed. Porto Alegre : Tomo Editorial, 2010.

CARVALHO, E.M.M.S.; ESPIRITO SANTO,F.H; ANJOS, C. Doença falciforme nas pesquisas em Enfermagem: uma revisão integrativa. Revista Baiana de Enfermagem, v. 29, n.1, p.86-93, jan./mar. 2015.

CORDEIRO, R.C.; FERREIRAS.L.; SANTOS, A.C.C. Experiências do adoecimento de pessoas com anemia falciforme e estratégias de autocuidado. Acta Paul Enferm, v.27, n.6, p.499-504, 2014.

CROSBY, L.E.; QUINN, C.T.; KALINYAK, K.A. A Biopsychosocial Model for the Management of Patients With Sickle-Cell Disease Transitioning to Adult Medical Care. Adv Ther., v.32, n.4, p.293-305, 2015.

FELIX, A.A.; SOUZA, H.M.; RIBEIRO, S.B. Aspectos epidemiológicos e sociais da doença falciforme. Rev. Bras. Hematol. Hemoter., v.32, n.3, p. 203-208, 2010.

GURGEL, P.K.F.G.; SANTOS, A.D.B.; MONTEIRO, A.I.; LIMA, K.Y.N. Promoção da saúde e prevenção de agravos: o conhecimento dos alunos de enfermagem. Rev enferm UFPE on line., v.9, n.1, p.368-75, 2015.

LEAL, A.S.; MARTINS, P.R.J.; BALARIN, M.A.S.; PEREIRA, G.A.; RESENDE, G.A.D. Haplotypes s-globin and its clinical-haematological correlation in patients with

sickle-cell anemia in Triângulo Mineiro, Minas Gerais, Brazil. *J Bras Patol Med Lab*, v.52, n.1, p.5-10, February, 2016.

OREM, D. E. *Nursing: concepts of practice*. 6. ed. St Louis: Mosby, 2001.

RENNÓ, C.S.N.; CAMPOS, C.J.G. Comunicação interpessoal: valorização pelo paciente oncológico em uma unidade de alta complexidade em oncologia. *Rev Min Enferm.*, v.18, n.1, p.106-115, 2014.

SANTANA, C.A.; CORDEIRO, R.C.; FERREIRA, S.L. Conhecimento de enfermeiras sobre educação para o autocuidado na anemia falciforme. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 27, n. 1, p. 4-12, jan./abr. 2013.

SIMÕES, B.P. et al. Consenso brasileiro em transplante de células-tronco hematopoiéticas: comitê de hemoglobinopatias. *Rev. Bras. Hematol. Hemoter.*, v.32, n.1, p. 46-53, 2010.

STRECK, D.R. Participatory research methodologies and popular education: reflections on quality criteria. *Interface (Botucatu)*, v.20, n.58, p.537-47, 2016.

TORRES, C.; GUEDES, C. Triagem neonatal, anemia falciforme e serviço social: o atendimento segundo profissionais de saúde. *Argumentum*, v. 7, n. 2, p. 271-287, 2015