

Assistência de enfermagem na Doença Falciforme na Estratégia Saúde da Família*

Nursing care in Sickle Cell Disease in the Family Health Strategy

Cuidados de enfermagem en Enfermedad de Células Falciformes en la Estrategia Sanitaria Familia

Mayron Moraes Almeida¹; Márcia Sousa Santos²; Francisco Wharleson Torres da Silva³

Como citar este artigo:

Almeida MM, Santos MS, Silva FWT. Assistência de enfermagem na Doença Falciforme na Estratégia Saúde da Família. Rev Fund Care Online. 2018 jan./mar.; 10(1):36-45. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.36-45>

ABSTRACT

Objective: To evaluate the care provided by nurses people living with Sickle Cell Anemia. **Methods:** An exploratory and descriptive study with 28 nurses in the city of Caxias (MA). Data analysis was carried out through the Iramuteq software. The study was approved by the Institute of Education and Health Sinop EIRELI with CAAE: 47406315.9.0000.5685. **Results and Discussion:** There was a predominance of female and aged between 31 to 40 years. Most nurses in the study demonstrated a knowledge of the subject sickle cell anemia, but said they do not provide the support the carriers of the disease people or the lack of patients in UBS's coverage area, is the lack of staff training to provide a quality care the same. **Conclusion:** The study showed that nurses do not provide adequate assistance to people with sickle cell anemia.

Descriptors: Anemia Sickle Cell, Nursing Care, Family Health Strategy, Health Centers.

* Artigo produzido através de recorte do trabalho monográfico: ANEMIA FALCIFORME: cuidados realizados por enfermeiros na Estratégia Saúde da Família, 2015. Apresentado à Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão – FACEMA, como requisito para obtenção de grau de bacharel em Enfermagem.

¹ Enfermeiro graduado pela Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão – FACEMA. Caxias – MA. Brasil. E-mail: mayronmoraes@outlook.com.

² Enfermeira. Mestre em Saúde da Família. Professora da Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão. Caxias-MA. E-mail: mssenfermeira@gmail.com.

³ Enfermeiro graduado pela Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão – FACEMA. Caxias – MA. Brasil. E-mail: wharlesontorres@gmail.com.

RESUMO

Objetivo: Avaliar os cuidados realizados por enfermeiros as pessoas vivendo com Anemia Falciforme. **Métodos:** Estudo exploratório e descritivo realizado com 28 enfermeiros na cidade de Caxias (MA). A análise dos dados ocorreu por meio do *software Iramuteq*. O estudo foi aprovado pelo Instituto Superior de Educação e Saúde Sinop Eireli com CAAE: 47406315.9.0000.5685. **Resultados:** Houve predominância do sexo feminino e idade variando entre 31 a 40 anos. A maioria dos enfermeiros do estudo demonstraram ter conhecimento acerca da temática anemia falciforme, porém afirmaram que não prestam a assistência às pessoas portadoras da doença, seja pela falta de pacientes na área de abrangência da UBS, seja pela falta de preparo dos profissionais em prestar uma assistência de qualidade as mesmos. **Conclusão:** O estudo mostrou que os enfermeiros não prestam uma assistência adequada às pessoas portadoras de anemia falciforme.

Descritores: Anemia Falciforme, Cuidados de Enfermagem, Estratégia Saúde da Família, Centros de Saúde.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la atención proporcionada por enfermeras personas que viven con anemia de células falciformes. **Métodos:** Un estudio exploratorio y descriptivo con 28 enfermeras en la ciudad de Caxias (MA). El análisis de datos se realizó mediante el *software Iramuteq*. El estudio fue aprobado por el Instituto de Educación y Salud Sinop EIRELI con CAAE: 47406315.9.0000.5685. **Resultados y Discusión:** Se encontró un predominio del sexo femenino y con edades comprendidas entre 31 y 40 años. La mayoría de las enfermeras en el estudio demostraron un conocimiento de la anemia de células falciformes sujeto, pero dijeron que no proporcionan el apoyo a los portadores de las personas de la enfermedad o la falta de los pacientes en el área de cobertura de UBS, es la falta de capacitación del personal en pago calidad de la Atención de la misma. **Conclusión:** El estudio mostró que las enfermeras no proporcionan asistencia adecuada a las personas con anemia de células falciformes.

Descriptores: Anemia de Células Falciformes, Atención de Enfermería, La Estrategia de Salud, Centros de Salud.

INTRODUÇÃO

Anemia Falciforme é uma patologia hereditária e genética causada por uma mutação na hemoglobina S (HbS) ligada a descendentes de terras africanas, indianas e países mediterrâneos. Nos dias atuais grande parte da população mundial encontra-se com diagnosticado com Doença Falciforme.¹⁻²

A patologia é caracterizada por grandes números de hemácias deformadas, em formato de foice ou meia-lua, por causa do aumento da proteína sanguínea responsável pelo transporte de oxigênio (hemoglobina S) ao invés a hemoglobina A. As hemoglobinas deformadas ou anormais (S), até conseguem carregar o oxigênio, porém, quando acontece desoxigenação nos tecidos, as moléculas que formam as estruturas das hemoglobinas se formam em polímeros, desenvolvendo feixes, conhecidos como tactóides.³⁻⁴

A redução de morbimortalidade a doentes falcêmicos, deve ser indispensável. Vista que é necessário o comprometimento dos vários níveis de atenção à saúde. Atenção Primária à saúde no Brasil tem ênfase na Estratégia Saúde

da Família, que atua principalmente na promoção da saúde e na prevenção de agravos e doenças.⁵

A estratégia Saúde da Família possui um centro ordenador dos serviços prestados de saúde em todos os níveis de atenção, deste modo, em tese, são o acesso mais próximo dos doentes falcêmicos e sua família com cuidados necessários às pessoas acometidas com essa doença crônica.¹ Muito embora as evidências mostrem que as carências existentes estão na prática desenvolvida diariamente e no conhecimento do cuidado relacionado aos falcêmicos na própria rede de saúde da comunidade.

A pessoa com Anemia Falciforme deve ser acompanhada pela equipe de saúde da família durante toda sua vida. Partindo desse pressuposto, elabora-se enquanto questão norteadora para embasamento da pesquisa: Existem cuidados realizados por enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família a pessoas vivendo com Anemia Falciforme?

Baseado nesta problemática objetivou-se avaliar os cuidados de enfermagem na Estratégia de Saúde da Família realizados por enfermeiros a pessoas vivendo com Anemia Falciforme.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de campo, descritivo com abordagem qualitativa,⁶ realizado no município de Caxias-MA, situado ao leste do estado do Maranhão, Nordeste do Brasil. A cidade conta com aproximadamente 160 mil habitantes e está coberto por 32 Unidades de Básicas de Saúde. A zona urbana está organizada com 39 equipes de Estratégia Saúde da Família, distribuídas em 22 UBS nas três modalidades, e a zona rural com 19 equipes, em 11 UBS, em duas modalidades.

A população do estudo foi composta por todos os enfermeiros do município de Caxias-MA lotados na Estratégia Saúde da Família. A amostragem foi do tipo não-probabilística, por conveniência, composta por 28 enfermeiros que trabalham na Estratégia Saúde da Família na zona urbana do município. Os critérios de inclusão foram: profissionais de enfermagem de nível superior (enfermeiro) vinculados à Unidade Básica de Saúde de Caxias-MA da zona urbana, que tivessem mais de um ano de experiência e que aceitassem responder o questionário que foi proposto pelo estudo. Critérios de exclusão foram: profissionais de enfermagem de nível técnico e médio das unidades básicas de saúde de Caxias-MA da zona urbana, que tenham menos de um ano e que não aceitaram participar do estudo.

As coletas aconteceram no período entre agosto e novembro de 2015, pelos pesquisadores devidamente treinados, através de uma entrevista semi estruturada contendo perguntas abertas e fechadas. A entrevista foi realizada utilizando um instrumento para coleta de dados, um aparelho eletrônico MP4 para gravação das respostas do enfermeiro, em local fechado de preferência do entrevistado, com duração média de 40 minutos cada e atentando para preservar a sua privacidade e seu conforto, com intuito de impedir interrupções

de qualquer natureza. Ressalva-se que as entrevistas foram agendadas, de acordo com a disponibilidade dos enfermeiros. Por isso, em alguns casos, retornou-se às Unidades Básicas de Saúde quantas vezes foram necessários.

Para a análise dos dados e o processamento do estudo, utilizou o software Iramuteq (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), desenvolvido por Pierre Ratinaud no ano de 2009 na França.

Trata-se de um programa que se ancora no *software R* e permite diferentes formas de análises estatísticas sobre corpus textuais e tabelas de indivíduos por palavras. O Iramuteq viabiliza diferentes tipos de análises, das mais simples às multivariadas, como a Classificação Hierárquica Descendente, e organiza a distribuição do dicionário para que fique de fácil compreensão e clara visibilidade.⁷

O software Iramuteq, para realizar análises lexicais clássicas, identifica e reformata as unidades de texto, que se transformam de Unidades de Contexto Iniciais (UCI) em Unidades de Contexto Elementar (UCE). São identificadas também a quantidade de palavras, a frequência média e o número de *hapax* (palavras com frequência um). É feita a pesquisa do vocabulário e reduzidas às palavras, com base em suas raízes (lematização), sendo o dicionário criado a partir das formas reduzidas e identificadas as formas ativas e suplementares.⁷

Para formação das fases do estudo, foi necessário seguir algumas etapas, entre elas: o conhecimento de todos os enfermeiros das Estratégias Saúde da Família, onde nós pudemos realizar a entrevista com 28 enfermeiros, acerca do conhecimento sobre os cuidados a pessoas com Anemia Falciforme e as mesmas 28 entrevistas foram para análise e o processamento de dados.

O *corpus* foi constituído por dados existentes nos resultados e conclusões dos estudos que foram colocados em um único arquivo de texto, conforme orientações do tutorial do Iramuteq.⁷ O *corpus* foi formado pelo conjunto de textos a ser analisado, fragmentado, pelo software, em segmentos de texto. Durante a preparação do corpus fizemos todas as correções necessárias da leitura e decodificação das variáveis fixas, de acordo com a tabela a seguir.

Para a análise, definiu-se o método da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), proposto por Reinert em 1990, em que os textos são classificados em função de seus respectivos vocabulários e o conjunto deles se divide pela

frequência das formas reduzidas. A partir de matrizes que cruzam segmentos de textos e palavras (repetidos testes X²), aplica-se o método de CHD para obter uma classificação estável e definitiva. Também se utilizou o método do gráfico de similitude e nuvem de palavras, que agrupa as palavras e as organiza graficamente em função da sua frequência. É uma análise lexical mais simples, porém graficamente interessante.⁷

A análise pela CHD visa obter classes de segmentos de texto que, além de apresentar vocabulário semelhante entre si, tem vocabulário diferente dos segmentos de texto das outras classes.

A sistematização dos resultados e conclusões dos estudos permitiu o alcance dos objetivos da pesquisa acerca da temática anemia falciforme e os cuidados realizados por enfermeiros na estratégia de saúde da família. Os resultados foram divulgados e analisados de acordo com referencial teórico.

Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos o presente trabalho foi submetido para avaliação por um Comitê de Ética em Pesquisa, sendo aprovado sob o N° de CAAE 47406315.9.0000.5685 e parecer N° 1.254.827, conforme preconiza a Resolução N° 466/2012 do CNS/MS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 28 enfermeiros, com predominância do sexo feminino (27) e idade entre 31 a 40 anos (46,4%). Com relação a escolaridade, o tempo de graduação dos enfermeiros variou entre 2 e 22 anos, com tempo médio entre 2 a 8 anos (60,7%). A maioria (25; 89,30%) informaram ter feito um ou mais cursos de pós-graduação.

Quanto a descrição das especializações cursadas, 17 (39,5%) enfermeiros relataram ter especializações em Saúde da Família, 3 (6,9%) Materno Infantil, 9 (29,9%) Saúde Pública, 7 (16,2%) em Estratégia Saúde da Família, 2 (4,6%) em Gestão em Saúde, 1 (2,3%) Saúde do Trabalhador, 1 (2,3%) em Saúde da Pessoa Idosa, 1 (2,3%) em Urgência e Emergência, 1 (2,3%) em Saúde Mental e 1 (2,3%) em Terapia Intensiva.

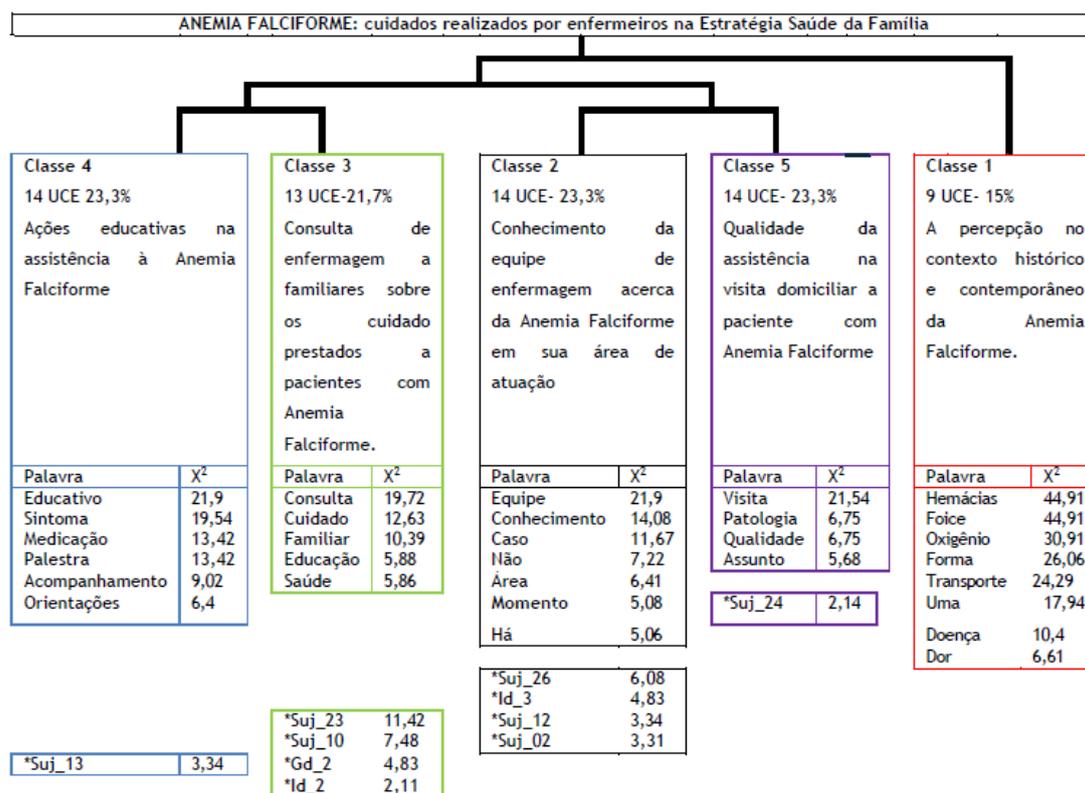
O corpus textual analisado é composto de 26 unidades de contexto inicial (UCI) ou entrevistas dos quais se obtiveram 87 segmentos de texto ou unidades de contexto elementar (UCE). O Iramuteq reconheceu a separação do corpus em 60 unidades de texto elementares, com aproveitamento de 68,97% dele. A análise hierárquica descendente resultou a seguinte distribuição de classes ou contextos temáticos: as classes 5 e 2, 3 e 4 são inter-

Tabela 1 – Banco de dados para decodificar variáveis. Caxias-MA, 2015

Idade	Graduação	Especialização
Id_1 (20-30)	Gd_1 (2-8)	Esp_1 (sim)
Id_2 (31-40)	Gd_2 (9-15)	Esp_2 (não)
Id_3 (41-50)	Gd_3 (16-22)	

Fonte: Pesquisa de campo.

Figura 1 – Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente por classes e unidades de contexto elementar com abordagem nos cuidados realizados por enfermeiros a pessoas com Anemia Falciforme na Estratégia Saúde da Família. Caxias-MA, 2015



Fonte: Pesquisa direta.

-relacionadas entre si e ligadas a classe 1 que representa (15%) do aproveitamento do corpus. No entanto as classes 2 e 4 são as que obtiveram maior aproveitamento, cada uma representa (23,3%) do corpus textual. Os segmentos textuais classificados foram divididos em 05 classes, conforme o dendrograma representado na Figura 1.

Os relatos dos enfermeiros na prática assistencial à pacientes com Anemia Falciforme suscitou-lhes um discurso a respeito do fenômeno analisado, cujo enunciado foi aglutinado em cinco categorias temáticas: Ações educativas na assistência à Anemia Falciforme; Consulta de enfermagem a familiares acerca dos cuidados prestados a pacientes com Anemia Falciforme; Conhecimento da equipe de enfermagem acerca da Anemia Falciforme em sua área de atuação; Qualidade da assistência na visita domiciliar a pacientes com Anemia Falciforme e a percepção no contexto histórico e contemporâneo da Anemia Falciforme.

Classe 4 – Ações educativas na assistência à Anemia Falciforme

O estudo demonstrou que alguns participantes da pesquisa conhecem as formas de proporcionar mecanismo para promoção e educação em saúde a estes pacientes. No entanto alguns relataram não oferecer devido a inexistência de pacientes na Unidade Básica de Saúde, como mostra os relatos abaixo:

Realizamos palestras educativas a esses pacientes e seus familiares, porém não temos pacientes com anemia falciforme [...]. (Enf_01)

Não, pois não temos pacientes com anemia em nossa área de abrangência. Apenas fornecemos a medicação necessária, orientações e educação em saúde orientações sobre os sinais e sintomas além de otimizar o atendimento nas redes de saúde a pacientes que fazem acompanhamento [...]. (Enf_03)

Não, pois não temos pacientes com esse problema ou não fui informado pelo agente comunitário de saúde sobre algum caso, por isso não promovemos explicações em formas de palestras e reunião, visitas domiciliares [...]. Porém surgindo na Unidade básica de saúde, vamos desenvolver atividades voltadas para essa patologia orientações quanto ao tratamento palestras educativas sobre a alimentação. (Enf_06)

A partir dos discursos dos enfermeiros nota-se, que este, deve elaborar ações educativas encaminhadas às pessoas com anemia falciforme e suas famílias, sobre o diagnóstico, a patologia, manifestações clínicas, hábitos alimentares saudáveis, vacinações, medidas preventivas e profiláticas que de certa forma impedem as complicações da doença.

Destaca-se a importância das orientações educativas à pessoa com Anemia Falciforme relacionadas às manifestações orais da patologia, com intuito de detectar precocemente alguma alteração no quadro clínico, alertando para a agravamento e para progressão da patologia permitindo dessa forma, a procura de ações que possa minimizar ou sanar tais manifestações.⁸

A Estratégia Saúde da Família desenvolve funções admiráveis na assistência à pessoa com doença falciforme. A instauração de laços concretos dos pacientes e seus familiares com a equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde é essencial para promover a captação a respeito da patologia, melhora no conhecimento dos principais sinais e sintomas, com objetivo de impedir riscos e complicações que necessitem de procura por nível terciário.⁹

Ressalta-se a importância de acompanhamentos nutricionais no crescimento e desenvolvimento, a adesão à antibióticoterapia profilática, monitorar as rotinas dos pacientes sobre o calendário de vacinação, compreendendo orientações de forma variadas com ênfase aos cuidados com o ambiente e outros fatores desencadeantes de episódios agudos.⁵

Neste contexto, fica evidente que a pessoa com Anemia Falciforme necessita de ações educativas voltadas para a alimentação, aconselhamento genético, vacinação, sinais e sintomas agudos da patologia e medicação. Sendo assim os enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde deve conhecer todas as estratégias adequadas para realização de educação e promoção em saúde para que estes pacientes consigam conviver com a anemia falciforme de forma mais harmônica, diminuindo o medo e a angústia que são presentes na vida destas pessoas.¹⁰

Classe 3 – Consulta de enfermagem a familiares acerca dos cuidados prestados a pacientes com Anemia Falciforme.

Os enfermeiros de forma generalizada, demonstraram conhecimentos sobre os principais cuidados que pode a vim a ser realizado nas Unidades Básicas de Saúde, ao qual possam repassar aos pacientes que porventura venham à estas unidades, tais como mostram os diálogos a seguir:

Orientações que são dadas ao paciente e familiares o uso do sulfato ferroso as consultas periódicas para realização de exames. (Enf_09)

Até o momento não prestei cuidados a algum paciente com anemia falciforme durante todo tempo de graduação o único contato que tive foi durante o estágio supervisionado sendo oferecida orientações aos familiares. (Enf_24)

No momento não acompanho nenhum paciente com anemia falciforme, porém os casos que já aconteceram a gente trabalha com orientações a família com objetivo de identificar precocemente os sinais de gravidade [...]. (Enf_27)

O enfermeiro possui como essência o cuidado de forma holística na comunidade, na família, sempre buscando técnicas desenvolvidas para promoção, recuperação e reabilitação da saúde, prevenção de doenças. E daí a importância do enfermeiro conhecer todos os passos de consulta de enfermagem. Deste modo torna-se imprescindível que o enfermeiro tenha conhecimento genético para que possa orientar as famílias no planejamento familiar sobre a ocorrência de Anemia Falciforme, mas para isso, torna-se necessário que o enfermeiro procure entender o significado da pessoa acometida de tal doença no âmbito da família.¹¹

Existe uma barreira imaginária por parte das pessoas com Anemia Falciforme na procura da Unidade Básica de Saúde para consulta de enfermagem. Este obstáculo vem ser esclarecido pelo simples fato dos enfermeiros não estarem preparados para realizar consultas voltadas para os familiares e/ou pacientes com Anemia Falciforme. Destacar-se a escolha das famílias pelo acolhimento do nível secundário da saúde em decorrência da falta da capacidade dos enfermeiros em suas consultas na atenção básica.⁵

O enfermeiro durante a consulta de enfermagem e responsável pelos cuidados primários, pelo conforto, acolhimento e o bem-estar de seus pacientes, seja oferecendo o cuidado direto e indireto, seja sistematizando diversos setores para a realização da assistência ou gerando a autonomia dos clientes pela educação em saúde. É essencial, para o enfermeiro criar vínculos com paciente e sua família, para que possa garantir informações essenciais sobre os cuidados.¹²

Em um estudo¹³ observou-se que Anemia Falciforme é uma patologia que não possui um tratamento característico. Deste modo, a evolução na qualidade de vida desses pacientes fundamenta-se em medidas de prevenção. Quanto a estas medidas podemos citar a educação do paciente e familiares a respeito dos aspectos da patologia, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, orientações nutricionais, aconselhamento genético, hidratação, técnicas de ensinamento de como palpar o baço e verificar a temperatura.

Assim sendo os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família devem estar aptos para que possa realizar consultas de enfermagem de qualidade sobre as principais orientações no cuidado a pacientes com Anemia Falciforme. Portanto dessa forma os mesmos poderão desmistificar as ideias negativas de usuários acerca dos procedimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde. Pois no estudo ficou evidente que os enfermeiros não realizam consulta de enfermagem aos familiares, com objetivo de orientar o mesmo acerca dos cuidados.

Classe 2 – Conhecimento da equipe de enfermagem acerca da Anemia Falciforme em sua área de atuação

A análise dos discursos demonstrou que grande parte dos sujeitos do estudo desconhecem a existência de pacientes na área de abrangência das suas respectivas Unidades básicas de Saúde, provavelmente pela não existência de uma comunicação entres os agentes comunitários de saúde ou à falta de

adesão/interesse dos pacientes e familiares para com a atenção básica que procuraram de imediato a atenção secundária (hemocentros), como mostra a fala dos depoentes:

Não até o momento ainda não fiz um acompanhamento direto de pessoas com anemia falciforme não pois não tenho público (Enf_06).

Não porque não tem pacientes na unidade básica de saúde com anemia em acompanhamento [...]. (Enf_16)

Atualmente não por não possuir paciente na área da minha abrangência da estratégia saúde da família [...]. (Enf_18).

Não porque não temos público e os rastreamentos para anemia falciforme deram negativos. (Enf_22)

Não, pois na minha área de abrangência não foi comunicado nenhum caso de anemia falciforme pelos meus agentes comunitários de saúde, sendo assim não realizo orientações quanto a importância do acompanhamento médico, e muito menos com a família e o doente. (Enf_25)

Assim, como adverte o Ministério da Saúde, no âmbito da Estratégia Saúde da Família, espera-se que os profissionais de enfermagem devam estar inseridos no meio da comunidade, com intuito de desempenhar os princípios da Política Nacional da Atenção Básica, que destaca a criação de vínculos e o prosseguimento dos cuidados como condições imprescindíveis para promoção de uma assistência integral e de qualidade.^{13 14}

Frente a esses achados retruca-se que tal patologia necessita de um acompanhamento precoce, pois é indispensável que os profissionais de enfermagem estejam atentos sobre a existência da doença e consigam identificá-la antes de maiores consequências. Tal anemia causa impactos diretos e indiretamente na família do paciente e do mesmo modo nos profissionais de saúde, que por deficiência no conhecimento acabam não estando preparados para acolher de forma holística pessoas com Anemia Falciforme.¹⁵

Os enfermeiros das Unidades Básica de Saúde, são responsáveis por exercer funções essenciais na qualidade de vida e longevidade das pessoas com Anemia Falciforme. Percebe-se que o conhecimento sozinho não é suficientemente para o enfrentamento do problema, uma vez que é essencial uma infraestrutura adequada, para que possa implantar serviços para que possa realizar um diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento dos casos.¹⁶

Assim, revela-se no presente estudo a necessidade dos enfermeiros adquirirem o conhecimento sobre sua área de abrangência, para que possam oferecer uma melhor assistência a estes pacientes. No entanto observamos em estudos que a maioria dos enfermeiros desconhece a sua área e principalmente as formas de cuidados, pois a Anemia falciforme é

patologia bastante complexa e carece de todos os profissionais das Unidades Básicas de Saúde envolvidos.

Classe 5 – Qualidade da assistência na visita domiciliar a pacientes com Anemia Falciforme.

O estudo mostrou que os enfermeiros da pesquisa não realizam as visitas domiciliares, pelo fato deles relatarem que em suas áreas de abrangência não foram identificados casos de pacientes com Anemia Falciforme. No entanto alguns disseram que realizam visita a outros pacientes com outras patologias, com objetivo de oferecer uma assistência de qualidade:

Não faço nenhuma visita domiciliar, mas se for detectado algum caso farei visita com objetivo de promover uma assistência de qualidade a estes pacientes [...]. (Enf_03)

Esclarecer sobre possibilidade do casal ter outro filho com a mesma condição, não temos pacientes com esta patologia, mas realizamos visita a outros pacientes [...]. (Enf_09)

Não realizamos visitas domiciliares porque não tenho paciente com anemia falciforme na área fazemos apenas as visitas agendadas pelo agente comunitário de saúde com objetivo de promover uma assistência de qualidade ao público alvo [...]. (Enf_14)

Não realizamos a visita a estes clientes, porém realizamos visita domiciliar com outros paciente de doenças crônicas. (Enf_23)

Segundo alguns autores,¹⁶⁻¹⁷ o enfermeiro desenvolve a prática da visita domiciliar, no entanto mostrou-se que ele tem feito em proporções maiores as atividades assistenciais dentro das Unidades Básicas de Saúde. Dessa forma, ele tem abandonado a utilização do ambiente da visita domiciliar para concretizar os laços entres as famílias e deixando-as sem uma assistência de qualidade. No entanto, neste ambiente, o profissional enfermeiro, trabalha com objetivo de atender todas as dificuldades que venham a surgir relacionadas à saúde de seus pacientes, atentando-se para infraestrutura domiciliar, relações familiares, problemas que podem afetar a comunidade, diagnósticos de patologias, entre outros problemas, sempre com uma abordagem na assistência de seus clientes.

A visita domiciliar é uma prática de cuidado desenvolvida pelo enfermeiro dentro da Unidade Básica de Saúde, com objetivo de investigar de forma direta e indireta as necessidades de saúde de seus clientes, além dele utilizá-la como práticas assistenciais como: curativos, coleta de exames, aferição de sinais vitais e promoção e educação em saúde.¹⁸

Frentes à esses achados, os agentes comunitários de saúde não realizam visitas domiciliares de forma organizada a pacientes com Anemia Falciforme. Os mesmos destacaram alguns temas nas visitas como: patologias infecciosas, medicação, algia, próximas consultas, exames e situação da criança na escola. As atuações dos agentes comunitários de saúde na visita implicam em penetrar nas afinidades familiares. Portanto fica evidente que é de suma importância o

acompanhamento realizado pelos agentes comunitários a pessoas com Anemia Falciforme.⁵

Determinados componentes devem ser ressaltados pelos enfermeiros nas visitas às pessoas com Anemia falciforme, bem como medicação, presença escolar e crises vaso-oclusivas. Na visão do profissional, não é importante monitorar a medicação em todas as visitas. A prescrição da profilaxia com antibióticos é, função dos hemocentros, porém o apoio à adesão e ao acompanhamento necessita ser feito pela Estratégia Saúde da Família.⁵

Outro fator que torna as visitas domiciliares pontos essenciais na assistência a estes pacientes é a monitoração dos níveis de Oxigênio que, quando em baixas concentrações levam a uma mudança na conformação das hemácias desencadeando eventos tromboembólicos e formando úlceras principalmente nos membros inferiores. Somente conhecendo os pacientes com anemia falciforme é que o enfermeiro poderá planejar individualmente o cuidado a ser prestado.¹⁹

Portanto, é evidente que as visitas domiciliares são essências a pacientes com Anemia Falciforme, pois através da mesma o enfermeiro pode suprir todas as necessidades de seus clientes, com objetivo de buscar melhorias na assistência, e conseqüentemente trazer qualidade de vida a estes pacientes. No entanto ainda é imprescindível, fazer com que os enfermeiros procurem a cada dia evidências atuais para que possam oferecer os melhores mecanismos de uma visita, pois se destaca nos resultados que os enfermeiros não realizam visitas domiciliares.

Classe I – A percepção no contexto histórico e contemporâneo da Anemia Falciforme.

Observou-se que os enfermeiros possuem conhecimento histórico e contemporâneo acerca da Anemia falciforme, pois em algum momento de sua formação acadêmica, eles tiveram contatos de alguma forma com o tema. Sendo assim a maioria dos sujeitos da pesquisa relataram sobre conceitos, dados epidemiológicos, fisiopatologia e alguns sinais e sintomas como evidenciam as falas abaixo:

Anemia falciforme é uma doença que como as outras anemias causam redução dos glóbulos vermelhos do sangue o nome falciforme se dá devido ao formato das hemácias que assumem o formato de foice [...]. (Enf_04)

A anemia falciforme é originária da África chegou no Brasil através da imigração de negros africanos [...]. (Enf_07)

A anemia falciforme é uma deficiência nas hemácias onde elas ficam em forma de foice isso faz com que células carregam pouco oxigênio e uma doença hereditária predominante em negros [...]. (Enf_16)

É uma doença hereditária que ocorre por uma alteração no formato da hemoglobina e esse formato diferente pode obstruir pequenos vasos ocasionando dor [...]. (Enf_21)

É uma doença hereditária que tem na série vermelha células com formato alterado que mostra anormalidade da mesma ela não tem cura, porém é tratável. (Enf_26)

A Anemia Falciforme se tornou um problema de saúde pública em vários países e até mesmo no Brasil. Além do mais, é patologia crônica que se caracteriza pelas variações clínicas da doença entre pacientes, com momentos de conforto se intercalando com circunstâncias que demandam atendimento de urgência ou emergência. Trata-se de uma patologia predominante em negros que, devido a questões sociais e econômicas, necessita de atenção à saúde de forma mais igualitária.²⁰

A Anemia Falciforme é considerada uma patologia, crônica, incurável, com tratamento, no entanto, é responsável por promover bastante sofrimento aos seus portadores. Nesse sentido, o diagnóstico realizado precocemente torna-se essencial para o avanço da expectativa de vida do paciente, que no Brasil é de 30 anos. A terapêutica e o acompanhamento dos profissionais de saúde ajudam auxiliar o paciente em diversos aspectos da sua vida.¹

A doença falciforme foi descrita pela primeira vez em 1910 da universidade das Índias Ocidentais na América Central, no qual se analisou as hemácias em forma alongada. Em outro estudo, Anemia Falciforme é uma patologia hereditária ligada apenas em um gene, bastante disseminada no Brasil, predominante em negros afrodescendentes, mas com manifestações em brancos e pardos.²¹

A Anemia Falciforme é uma doença crônica genética que é diagnosticada através de exames específicos ao nascimento. Caracterizada principalmente por episódios de crises vaso-oclusivas, devido as hemácias possuírem formato de foice. Portanto é essencial o conhecimento acerca da fisiopatologia da doença e dos aspectos emocionais, psicológicos e sociais do paciente.²²

A Anemia Falciforme é uma enfermidade com direção clínica caracterizada por episódios agudos, que pode ter várias complicações, afetando todos os sistemas e diminuição da expectativa de vida. Além das outras manifestações como: episódios de crises algicas, infecções e infartos pulmonares, demora do crescimento e maturação sexual, acidente vascular encefálico, úlceras de perna. No entanto, o paciente encara todas as complicações da doença, mas sempre carecendo de um acompanhamento clínico satisfatório e ponderado.²³

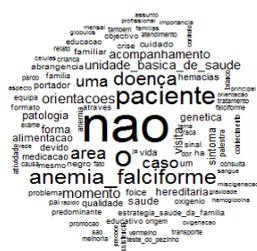
O paciente com Anemia Falciforme deve possuir cuidados específicos já nos dois primeiros meses de vida. As ações educativas devem ser voltadas inicialmente para familiares, desde o primeiro contato, eles necessitam ser guiados quanto a necessidade de manter uma nutrição e hidratação apropriadas e sinais e sintomas. Os enfermeiros deverão alertar os familiares acerca da prevenção de infecções, vacinações e

Conforme a árvore de co-ocorrência, os resultados indicaram que os cuidados realizados por enfermeiros a pessoas com Anemia Falciforme estão divididos da seguinte maneira: 1- doença genética e hereditária, 2- As principais orientações na melhora da qualidade de vida e 3- O não acompanhamento em pacientes com Anemia falciforme nas Estratégias Saúde da Família.

Pelo método da nuvem de palavras, o software Iramuteq realiza uma organização delas graficamente em função da sua frequência, permitindo rápida identificação das palavras chave do corpus. Portanto, as que conseguiram obter as maiores frequências foram: não, paciente, Anemia Falciforme, área, o, caso orientações, acompanhamento e Unidade Básica de Saúde.

Portanto, fica claro que através do método de nuvens de palavras, que faz exposição das palavras agrupadas e organizada graficamente em função da sua frequência, percebe-se que não existem orientações no acompanhamento a paciente com Anemia Falciforme na Unidade Básica de Saúde.

Figura 3 – Resultados da análise de nuvens de palavras. Caxias, 2015



Fonte: Pesquisa direta.

CONCLUSÃO

A Estratégia Saúde da Família funciona como empresa mecanizada para oferecer assistências operacionalizadas por equipes multiprofissionais implantadas nas Unidades Básicas de Saúde. As equipes multiprofissionais necessitam de conhecimentos de toda sua área de abrangência, para que possa atuar com qualidade no acompanhamento de todas as famílias. É sabido que as ações de recuperação, promoção, prevenção e educação em saúde, devem ser oferecidas a todos sem distinção de pacientes.

Os enfermeiros desenvolvem papéis importantes, no que diz a respeito à assistência, por ser um membro indispensável da equipe. Dessa forma ele desenvolve atividades voltadas para planejamento, coordenação, assistência e avaliações de todos os recursos físicos e humanos da Estratégia Saúde da Família.

Atualmente a atenção básica é porta de entrada de todos os usuários, assim o profissional enfermeiro deve conhecer todos os aspectos que podem ser avaliados em relação aos cuidados realizados a pessoa com Anemia Falciforme, para que os pacientes e familiares não venha ser inserido no nível secundário. Portanto é claro que a Anemia falciforme tenha sido tornado um problema de saúde pública devido a sua complexidade.

A pesquisa permitiu a ampliação do conhecimento acerca de dimensões da Anemia falciforme na Unidade Básica de Saúde. A análise feita dos discursos possibilitou uma compreensão da realidade dos pacientes com a patologia, inseridos nas Estratégias Saúde da Família. Mediante essas reflexões, o estudo nos levou entender que os cuidados realizados por enfermeiros na Estratégia Saúde da Família a pessoas com Anemia falciforme são deficientes.

Os dados sugerem que os enfermeiros da pesquisa apresentam características que nos leva entender que eles não realizam cuidados aos pacientes com Anemia Falciforme, não desenvolve promoção e educação em saúde, não realiza visita domiciliar, devido relataram não possui casos confirmados na sua área de abrangência. Portanto se torna necessário que os participantes do estudo procurem ampliar e qualificar seus conhecimentos a respeito dos cuidados a pessoas com Anemia Falciforme.

Visto tudo isso é interessante que os enfermeiros compreendam todo o processo fisiopatológico e os principais fatores que venha a desencadear a doença. Pois percebemos que a principal forma de cuidados a estes pacientes é o conhecimento, pois através desta ciência os enfermeiros poderão garantir as principais ações, para evitar os principais sintomas, já que detectar precocemente as complicações, poderá possibilitar um tratamento adequado e uma melhoria na qualidade de vida.

Sendo assim os profissionais qualificados deverão sentir-se mais protegidos seguros para realizarem ou prestarem cuidados de forma holística e qualificada a pessoa com Anemia Falciforme e seus familiares, proporcionando um atendimento mais eficaz e procurando estabelecer o diagnóstico precoce e o manejo adequado dos casos, com embasamento em conhecimentos reais, contribuindo de forma eficaz para evitar futuras complicações e óbitos.

Nesse sentido, o estudo trouxe subsídio para a compreensão de um cuidado com qualidade a paciente com Anemia Falciforme além de fazer uma abordagem sobre o conhecimento da patologia, com intuito que outros profissionais da área da saúde possam entender a importância de realizar cuidados às pessoas vivendo com Anemia Falciforme nas Unidades Básicas de Saúde.

Portanto, espera-se que os resultados desse estudo possam garantir discussões sobre a temática abordada, além de oferecer embasamentos teóricos e práticos para os profissionais do estudo. Enfatiza-se a necessidade da realização de outros estudos, com grupos diferentes, com objetivo de garantir alterações positivas nas Estratégias Saúde da Família relacionadas aos cuidados prestados a pessoas com Anemia falciforme.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Doença falciforme: condutas básicas para tratamento Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_falciforme_condutas_basicas.pdf. Acesso em: 06 set 2016.

2. Vieira GB, PTC Gonçalves, Meirelles JR, Sória DAC. A Sistematização da Assistência de Enfermagem no Cuidado ao Paciente Portador de Anemia Falciforme com Úlcera de Perna. R. pes.: cuid. fundam. Online. [Internet]. 2013. dez., [citado em 6 set. 2016]; 5(5):142-47. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1676/pdf_1014
3. Bosco PS, Santiago LC, Carneiro BM. Educação e o meio ambiente como fatores essenciais no cuidado de enfermagem aos clientes portadores de anemia falciforme. R. pesq.: cuid. fundam. Online. [Internet]. 2012. jan./mar., [citado em 6 set. 2016]; 4(1):2654-58. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/1551/pdf_474.
4. Guimaraes, TMR, Miranda WL, Tavares MMF. O cotidiano das famílias de crianças e adolescentes portadores de anemia falciforme. Rev Bras Hematol Hemoter. [Internet]. 2009 Fev/Mar [citado em 5 nov. 2015]; São Paulo, 31(1):9-14. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-84842009005000002>.
5. Gomes LMX, Torres HC, Caldeira AP, Viana MB. Acesso e assistência à pessoa com anemia falciforme na Atenção Primária. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2014 [citado em 29 maio 2015]; Minas Gerais, 27(4): 348-55. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n4/1982-0194-ape-027-004-0348.pdf>.
6. LEOPARDI, M. T. Metodologia da pesquisa na saúde. 2 ed. rev. e atual. Florianópolis: Artmed, 2002.
7. Camargo BV, Justo, AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. Temas psicol. [Internet]. Ribeirão Preto, 2013 dez [citado em 31 maio 2015]; 21 (2):513-8. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2013000200016&lng=pt&nrm=iso.
8. Meneses RCT, Zeni PF, Oliveira CCC, Cláudia MMCM. Promoção de saúde em população quilombola nordestina - análise de intervenção educativa em anemia falciforme. Esc Anna Nery. [Internet]. Rio de Janeiro, 2015 Mar [citado em 1 nov 2015]; 19(1):132-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0132.pdf>.
9. Gomes LMX, Vierira MM, Reis TC, Barbosa TLA, Caldeira AP. Conhecimento dos profissionais de nível médio sobre doença falciforme: estudo descritivo. Online braz j nurs. [Internet]. Niterói (RJ), 2013 set [citado em 29 maio 2015]; 12(2):482-90. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20134034>.
10. Bosco PS, Santiago LC, Carneiro BM. Educação e o meio ambiente como fatores essenciais no cuidado de enfermagem aos clientes portadores de anemia falciforme. R pesq cuid fundam online. [Internet]. 2012 jan/mar [citado em 9 ago 2016]; 4(1):2654-58. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/1551/pdf_474.
11. Rodrigues CCM, Araujo IEM, Melo LL. A família da criança com doença falciforme e a equipe enfermagem: revisão crítica. Rev Bras Hematol Hemoter. São Paulo, [Internet], 2010 jul [citado em 29 maio 2015]; 32(3): 257-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v32n3/aop79010.pdf>.
12. Rocha SMM, Almeida MCP. O processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva e a interdisciplinaridade. Rev Latino-Am. Enfermagem [Internet], 2000 dez [citado em 1 nov 2015]; Ribeirão Preto, 8(6): 96-101. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n6/12354.pdf>.
13. Braga JAP. Medidas gerais no tratamento das doenças falciformes. Rev bras hematol hemoter. [Internet]. São José do Rio Preto. 2007 set [citado em 31 maio 2016]; 29 (3): 233-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v29n3/v29n3a09.pdf>.
14. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Doença falciforme: saiba o que é e onde encontrar tratamento. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
15. Diniz D, Guedes C. Anemia Falciforme: Um Problema Nosso. Uma abordagem bioética sobre a nova genética. Cad Saúde Pública [Internet]. Rio de Janeiro, 2003 dez [citado em 31 maio 2015]; 19 (6): 761-70. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n6/a20v19n6.pdf>.
16. Araújo A. Complicações e expectativa de vida na doença falciforme: o maior desafio. Rev bras hematol hemoter. [Internet]. São Paulo, 2010 [citado em 31 maio 2015]; 32 (5): 347-59. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v32n5/a04v32n5.pdf>.
17. Marin MJS, Gomes R, Siqueira Junior AC, Nunes CRR, Cardoso CP, Otani MP, Moravcik MY. O sentido da visita domiciliar realizada por estudantes de medicina e enfermagem: um estudo qualitativo com usuários de unidades de saúde da família. Ciênc Saúde Coletiva. [Internet]. Rio de Janeiro, 2011 nov 2010 [citado em 1 nov 2015]; 16(11): 4357-65. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n11/a08v16n11.pdf>.
18. Aciolis S, Kebian LVA, Faria MG, Ferraccioli P, Correa VAF. Práticas de cuidado: o papel do enfermeiro na atenção básica. Rev de enferm UERJ. [Internet]. Rio de Janeiro. 2014 Set/Out [citado em 31 maio 2015]; 22(5): 637-42. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2014.12338>.
19. Vieira GB, Gonçalves PTC, Meirelles JR, Sória DAC. A Sistematização da Assistência de Enfermagem no Cuidado ao Paciente Portador de Anemia Falciforme com Úlcera de Perna. R pesq cuid fundam online. [Internet]. 2013. dez. [citado em 09 ago 2016]; 5(5):142-7. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/1676/pdf_1014.
20. Luna ACA, Rodrigues MJ, Menezes VA, Marques KMG, Santos FA. Caries prevalence and socioeconomic factors in children with sickle cell anemia. Braz Oral Res. [Internet]. São Paulo, 2012 Fev [citado em 31 maio 2015]; 26(1): 43-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bor/v26n1/a08.pdf>.
21. Lobo C, Marra VN, Silva RMG. Crises dolorosas na doença falciforme. Rev Bras Hematol e Hemoter. [Internet]. São José do Rio Preto, 2007 Set [citado em 1 nov 2015]; 29(3): 247-58. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v29n3/v29n3a11.pdf>.
22. Barakat LP, Patterson CA, Daniel LC, Dampier C. Quality of life among adolescents with sickle cell disease: mediation of pain by internalizing symptoms and parenting stress. Health and Quality Life of Outcomes [Internet]. 2015 Ago [citado em 31 maio 2015]; 6(60):1-9. Disponível em: <http://www.hqlo.com/content/6/1/60>.
23. Wang CW. The pathophysiology, prevention, and treatment of stroke in sickle cell disease. Curr Opin Hematol. [Internet]. 2007 maio [citado em 31 maio 2015]; 14(13):191-7. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17414206>.
24. Souza KCM, Damião JJ, Siqueira KS, Lílian CSS, Santos MR. Acompanhamento nutricional de criança portadora de anemia falciforme na Rede de Atenção Básica à Saúde. Rev Paul de Pediatr. [Internet]. São Paulo, 2008 Dez [citado em 2 Nov 2015]; 26(4): 400-4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v26n4/a15v26n4.pdf>.
25. Fernandes APPC, Januário JN, Cangussu CB, Macedo DL, Viana MB. Mortalidade de crianças com doença falciforme: um estudo de base populacional. J Pediatr. [Internet]. Porto Alegre, 2010 [citado em 1 Nov 2015]; 86(4): 279-84. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v86n4/a06v86n4.pdf>.
26. Marchand P, Ratinaud P. L'analyse de similitude appliquée aux corpus textuels: les primaires socialistes pour l'élection présidentielle française. In Actes des 11eme Journées internationales d'Analyse statistique des Données Textuelles. JADT; Liège, Belgique [Internet]. 2012 set/out [citado em 1 Nov 2015]; 687-99. Disponível em: <http://lexicometrica.univ-paris3.fr/jadt/jadt2012/Communications/Marchand,%20Pascal%20et%20al.%20-%20L'analyse%20de%20similitude%20appliquee%20aux%20corpus%20textuels.pdf>.

Recebido em: 09/08/2016

Revisões requeridas: 03/06/2017

Aprovado em: 04/01/2017

Publicado em: 08/01/2018

Autor responsável pela correspondência:

Márcia Sousa Santos

Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão –

FACEMA

Departamento de Enfermagem

Rua Aarão Réis, 1000, Centro

Caxias/MA, Brasil

CEP: 65606-020