

# CONHECIMENTO DE ENFERMEIRAS SOBRE EDUCAÇÃO PARA O AUTOCUIDADO NA ANEMIA FALCIFORME

---

## KNOWLEDGE OF NURSES ON EDUCATION FOR SELF-CARE IN SICKLE CELL DISEASE

---

## CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA EDUCACIÓN PARA EL AUTO-CUIDADO DE LA ANEMIA FALCIFORME

Camila Araújo Santana<sup>1</sup>  
Rosa Cândida Cordeiro<sup>2</sup>  
Sílvia Lúcia Ferreira<sup>3</sup>

Este estudo objetivou descrever e analisar o conhecimento das enfermeiras que atuam nas unidades de saúde da família sobre educação para o autocuidado na anemia falciforme. Trata-se de estudo descritivo-exploratório, realizado entre abril e junho de 2011, que teve como método de coleta de dados a entrevista semiestruturada, realizada com 12 enfermeiras. A análise foi realizada com base na técnica do discurso do sujeito coletivo. Os resultados apontaram que, embora as enfermeiras entendam o princípio básico do autocuidado para anemia falciforme, ainda há dificuldade para planejar as atividades e o acompanhamento das pessoas que vivem com a doença nas unidades básicas de saúde. Concluiu-se que o conhecimento das enfermeiras sobre educação para o autocuidado na anemia falciforme, numa perspectiva de educação em saúde, é importante para repensar a inserção dessas pessoas na atenção básica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Autocuidado. Enfermagem. Anemia falciforme. Discurso do sujeito coletivo.

*This study aimed at describing and analyzing the level of knowledge of nurses working in family health units about education to foster self-care among sickle cell anemia carriers. A descriptive exploratory study was carried out between April and June of 2011 using semi-structured interviews for data gathering, conducted by 12 nurses. The Discourse of Collective Subjects technique was used for the analysis process. The study findings showed that although the nurses understand the primary principles of self-care related to sickle cell anemia, they still face difficulties at the basic health units with planning the activities and with following-up persons living with the disease. This study concludes that the knowledge of nurses about education to foster self-care among sickle cell anemia carriers, from a collective health education perspective, is important to rethink the insertion of sickle cell anemia carriers within the primary health care system.*

**KEY WORDS:** Self-care. Nursing. Sickle cell anemia. Discourse of collective subjects.

---

<sup>1</sup> Graduada em enfermagem pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). Especialista em Saúde Coletiva. mylafalapramim@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professora Assistente da UFRB, Área de Saúde Coletiva. rosa.candida@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Enfermeira. Professora da Escola de Enfermagem da UFBA. Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas (FFCH/UFBA). Pesquisadora do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM/UFBA) e do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher (NEIM/UFBA). silvialf100@gmail.com

*Este estudio tiene por objeto describir y analizar el conocimiento de las enfermeras que trabajan en las unidades de salud de la familia, sobre la educación para el auto-cuidado de la anemia falciforme. Estudio de enfoque descriptivo y exploratorio, realizado entre abril y junio de 2011, realizadas con 12 enfermeras, cuyo método de recolección de datos se basó en entrevistas semiestructuradas. El análisis se realizó a través de la técnica del Discurso del Sujeto Colectivo. Los resultados señalaron que, aunque las enfermeras entiendan los principios básicos para el autocuidado de la anemia falciforme, todavía enfrentan dificultades para planificar las actividades y el seguimiento de las personas que conviven con esta enfermedad en las unidades básicas de salud. Se concluye que el conocimiento de las enfermeras sobre la educación dirigida para el auto-cuidado de la anemia falciforme, dentro de una perspectiva de educación en salud, es importante para que se pueda repensar la inserción de esas personas dentro de la atención primaria en salud.*

**PALABRAS-CLAVE:** Autocuidado. Enfermería. Anemia falciforme. Discurso del sujeto colectivo.

## INTRODUÇÃO

As pessoas com anemia falciforme, durante boa parte da vida, requerem cuidados específicos que poderão ser executados por elas mesmas e/ou com ajuda e encorajamento de outras pessoas, em geral familiares. Diante da ocorrência dos sinais e sintomas, tendem a buscar auxílio nos serviços de saúde mais próximos de sua realidade, os quais, em sua maioria, são as Unidades de Saúde da Família (USF). A enfermeira é a profissional de saúde de referência no atendimento nesse serviço, responsável pelo cuidado e pelo desenvolvimento de práticas educativas voltadas para o enfrentamento de cada situação específica (OREM, 2001).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a educação para o autocuidado (AC) com vistas a prevenir e tratar as enfermidades crônicas. O desenvolvimento desta capacidade promove habilidades de autocuidado, em um processo de corresponsabilidade com a própria saúde, e leva as pessoas a aprenderem e conviver melhor com a enfermidade, modificando ou mantendo hábitos saudáveis e estimulando a autoconfiança, seja qual for a gravidade da doença (BAQUEDANO et al., 2010; ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD, 2006).

As pessoas que convivem com anemia falciforme, em sua grande maioria, pertencem a uma classe social desprivilegiada economicamente, com maior vulnerabilidade social, o que pode ser fatal quando não acompanhadas adequadamente pelos serviços de saúde e preparadas para o autocuidado (ARAÚJO, 2007). A necessidade

de acompanhamento dessas pessoas por uma equipe multiprofissional, durante cada fase da vida, deve respeitar as suas particularidades. Para isso, as USF são responsáveis não só pelo diagnóstico precoce da anemia falciforme, mediante a triagem neonatal e o acompanhamento das pessoas adoecidas, como também pelos cuidados preventivos voltados para a educação em saúde e o planejamento para o autocuidado direcionado para cada fase de vida.

Nesse contexto, a enfermeira atuante na USF possui um importante papel: adotar a filosofia do autocuidado para com os indivíduos que vivem com anemia falciforme, a fim de despertar nessas pessoas o poder de gerenciar o autocuidado, estimulando o desenvolvimento do espírito crítico e reflexivo sobre a doença, a qualidade de vida, sua longevidade e o exercício do direito de cidadania. No entanto, para que essas ações tornem-se reais, é preciso que sejam subsidiadas por conhecimento científico e prático, pois, só assim, essa pessoa tornar-se-á independente e terá autonomia sobre o seu tratamento. Tal possibilidade materializa-se na orientação de enfermagem para o AC, conduzindo a pessoa e a família para a compreensão dos cuidados indispensáveis para se manter em situação de bem-estar, a despeito das alterações que poderão ocorrer na vida (SALAZAR MOLINA; VALENZUELA SUAZO, 2009).

Os construtos da teoria do autocuidado foram escolhidos para dar suporte a este estudo, destacando-se, dentre eles, o conhecimento das

enfermeiras sobre os requisitos de autocuidado. Estes incluem três conjuntos, denominados *universal* – associado aos processos de vida e à manutenção da integridade da estrutura e funcionamento humano –, *desenvolvimental* – relacionado às demandas que surgem de situações normais ou crises durante o ciclo vital ou situações de mudanças no curso da vida e adaptação a essa nova condição – e *desvio de saúde* – relativo ao processo saúde-doença, incluindo as alterações de ordem funcional ou patológica e as intervenções necessárias para a recuperação/reabilitação.

Nesta perspectiva, a enfermagem, em seu campo de atuação, torna-se indispensável para promover o autocuidado, desenvolvendo o poder pessoal preconizado por Orem (2001), em que o cuidado, baseado na inter-relação, é construído e tem a possibilidade de modificar a ambos: enfermeira e pessoa cuidada.

O presente trabalho busca responder ao seguinte questionamento: Qual o conhecimento de enfermeiras sobre educação para o autocuidado de pessoas com anemia falciforme no Programa de Saúde da Família? Têm-se como objetivos descrever e analisar o conhecimento das enfermeiras que atuam nas unidades de saúde da família sobre educação para o autocuidado na anemia falciforme.

## METODOLOGIA

Estudo de natureza qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, desenvolvido em uma cidade de médio porte do estado da Bahia. Os sujeitos da pesquisa foram 12 enfermeiras atuantes nas USF, escolhidas por sorteio aleatório, e que atendessem aos seguintes critérios de inclusão: ter experiência profissional de pelo menos um ano, atender pessoas com anemia falciforme cadastradas na unidade.

Foram respeitados todos os princípios éticos determinados pela Resolução n. 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996). O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade Maria Milza (Famam), com o Parecer de n. 019/2011.

A coleta de dados ocorreu no período de abril a junho de 2011. Utilizou-se entrevista semiestruturada constituída por questões abertas que buscavam analisar tanto os aspectos conceituais sobre o autocuidado como aqueles que envolvem o conhecimento adquirido pelas enfermeiras sobre as orientações para o autocuidado em anemia falciforme com base na teoria do autocuidado de Dorothea Orem. Para análise dos dados foi utilizada a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). (LEFEVRE, F; LEFEVRE, A.M.; TEIXEIRA, 2000).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura cuidadosa e em profundidade das entrevistas, as respostas foram agrupadas de acordo com as ideias centrais extraídas de cada discurso. Para cada ideia central, foi possível construir um DSC síntese constituído por expressões-chave retiradas dos depoimentos. Foram construídas três ideias centrais: significados do autocuidado, medidas de autocuidado para pessoas com anemia falciforme e necessidades de mais conhecimento sobre o autocuidado na anemia falciforme.

### IC<sub>1</sub> – Significados do autocuidado

*DSC: O autocuidado é a pessoa cuidar de si mesma. São cuidados que a própria pessoa portadora de algo pode fazer para diminuir ou evitar agravos para sua doença. Por exemplo, um paciente que tem anemia falciforme, o autocuidado com alimentação, medicação, com o corpo ou cuidados para a própria saúde mesmo, não desenvolver atividade de risco, ter consciência e saber como se cuidar, se comportar. E depende da gente estar passando essas atitudes de autocuidado pra eles.*

O conceito construído com base nos discursos revela que as enfermeiras consideram o autocuidado como a capacidade de a pessoa cuidar de si mesma, condizendo com a essência da teoria do autocuidado de Orem (2001). Nesta teoria,

o autocuidado é definido como atividades desenvolvidas pelo próprio indivíduo, em benefício próprio, por meio de atividades e ações que, ao serem realizadas efetivamente, são capazes de satisfazer as necessidades do próprio ser, com base em requisitos ou condições universais de desenvolvimento ou comportamentais (OREM, 2001).

O modelo proposto por Orem (2001) proporciona conhecimento e orientação para o autocuidado. No intuito de desenvolver a filosofia do autocuidado, de melhorar o nível de conhecimento sobre a doença e promover maior adesão ao tratamento, a enfermeira desenvolve ações educativas dirigidas às pessoas com anemia falciforme e suas famílias, sobre o diagnóstico, a doença, manifestações clínicas, hábitos saudáveis, vacinações especiais, medidas preventivas e profiláticas que evitam as complicações da doença. O resultado dessas estratégias é o gerenciamento adequado da doença pelo indivíduo e pela família e o tratamento na atenção básica (KIKUCHI, 2007).

Frente ao adoecimento, a pessoa necessita do acompanhamento por uma equipe multiprofissional durante cada fase da vida, respeitando-se as particularidades de cada uma delas. Para isso, as USF são responsáveis não apenas pelo diagnóstico precoce, mediante a triagem neonatal e pelo acompanhamento de rotina, como também pelos cuidados de promoção da saúde e pelo ensinamento do autocuidado direcionado para cada fase de vida.

Partindo do pressuposto de que a enfermeira atuante nas USF é uma profissional que geralmente está mais próxima da população, sendo também a primeira a ser procurada diante de situações adversas que ocorrem na comunidade, cabe-lhe o atendimento inicial a todas as manifestações clínicas, o esclarecimento das dúvidas que porventura surjam acerca da patologia e as orientações para o autocuidado.

O discurso do sujeito coletivo apresenta a enfermeira como agente de autocuidado, com características e habilidades específicas para desenvolver ações para outras pessoas, que pode estar capacitando a pessoa com anemia falciforme, apontando-lhe as limitações e definindo o

que pode ou não ser feito. Cada pessoa pode ser agente do próprio cuidado ou alguém que se responsabiliza pelas demandas de autocuidado.

Também o conceito de ambiente, apresentado na Teoria Geral da Enfermagem (OREM, 2001), centrado na sociedade, onde os grupos sociais são formados por pessoas que devem ser ajudadas para restabelecer suas funções, atribui à enfermagem o papel de ajuda e recuperação. Desta forma, a pessoa é definida como ser humano que se diferencia de outras coisas vivas por possuir possibilidade de reflexão sobre si mesma e sobre o ambiente, além de ter capacidade para a aprendizagem e o desenvolvimento (BOSCO; SANTIAGO; CARNEIRO, 2012).

A enfermagem, ao longo da história, vem ensinando as pessoas a cuidar de si. Quando essa pessoa não pode cuidar da própria saúde ou não está motivada para tanto, a enfermagem atua com o cuidado profissional. Assim, o autocuidado inclui as ações aceitas culturalmente por uma pessoa, família ou comunidade para manter um bom estado de saúde e, quando possível, a cura de doenças. Essas ações devem estar incorporadas aos serviços de saúde e às atividades da equipe multiprofissional como demandas de autocuidado terapêutico que podem variar na complexidade, composição e estabilidade, de acordo com os requisitos de autocuidado que lhes deu origem (BAQUEDANO et al., 2010). Diante disso, é responsabilidade da enfermeira prestar assistência às pessoas que convivem com a anemia falciforme e residam na área de abrangência da USF, que procurem o serviço ou, porventura, necessitem de cuidados em domicílio mediante a consulta de enfermagem e visita familiar.

Como a consulta de enfermagem é atividade privativa da enfermeira, é possível uma boa interação com a pessoa com anemia falciforme, avaliando adequadamente as demandas de autocuidado, determinando os requisitos, bem como as competências para AC. Do mesmo modo, é importante mobilizar as competências da enfermagem, traçando planos de intervenção coerentes com as expectativas e possibilidades de acordo com as limitações impostas pela doença (SANTANA, 2011).

Por estas razões, investir no desenvolvimento do autocuidado deve ser prioridade na atenção integral. Desta forma, os principais objetivos da educação em saúde para anemia falciforme devem visar o empoderamento das pessoas usuárias do serviço com informações acerca da patologia, procurando construir conceitos, de maneira a permitir a autonomia para a tomada de decisões clínicas que valorizem sua saúde e o desenvolvimento da cidadania. Esta só é alcançada com a participação ativa na decisão dos cuidados prioritários para a qualidade de vida (BRASIL, 2008).

**IC** – medidas de autocuidado para pessoas com anemia falciforme

*DSC: A gente pode estar fazendo uma visita domiciliar. Educação em saúde sobre observação de sintomas que venham a produzir no paciente, não usar muita roupa apertada, evitar ingerir coisas frias, cuidados com as crises de dor que esse paciente sente, tomar sempre ácido fólico e analgésico, e estar educando com relação ao uso indiscriminado de medicações.*

Neste DSC, identifica-se que as enfermeiras reconhecem a educação em saúde como instrumento de ensino das medidas de autocuidado, para que a pessoa seja capaz de aprender e executá-las, corresponsabilizando-se pelos processos de acompanhamento e controle de uma doença crônica.

As medidas de autocuidado dependem da experiência de vida e da experiência de adoecimento de cada pessoa, e são influenciadas pelo ambiente sociocultural, bem como pelo acesso e acompanhamento dos serviços de saúde. Quando crianças, os seres humanos dependem das informações e dos cuidados de outros com mais idade e experiência. Nas pessoas com anemia falciforme não é diferente. O diagnóstico precoce dá início aos cuidados e à assistência profissional, que deve valorizar o preparo do indivíduo e da família para adaptação a sua condição de saúde. São mantidos os requisitos

universais que estão associados às atividades da vida diária, prevenção de riscos e manutenção da saúde, prevenindo e controlando as crises.

As consultas rotineiras de enfermagem nas USF preparam o familiar e a criança para exercer o autocuidado e prevenir as complicações que, nesta fase, estão diretamente ligadas à prevenção e ao reconhecimento da dor, sequestro esplênico, crescimento e desenvolvimento alterados, infecção e problemas bucais. A demanda de autocuidado terapêutico engloba todas as ações para manutenção da vida, da saúde e do bem-estar. Quando as demandas de autocuidado terapêutico excedem as demandas de AC individual, inicia-se o déficit de autocuidado no qual se inserem as intervenções de enfermagem (SANTOS; SARATI, 2008).

Para evitar ou cuidar das crises álgicas, as medidas de autocuidado devem abranger orientação à família sobre os motivos da dor, fatores predisponentes – como mudanças bruscas de temperatura –, prevenção – como vestimentas adequadas para cada estação do ano –, tratamento que não seja exclusivamente farmacológico, massagens de conforto, compressas quentes, respiração rítmica e estimular a ingestão de líquidos, como água, sucos e sopas. Estas são terapias coadjuvantes na prevenção de crises vaso-oclusivas que levam a dores intensas (SILVA; MARQUES, 2007).

É importante reconhecer os principais sinais e sintomas que antecedem as crises dolorosas, como edema de mãos, pés, distensão abdominal e fatores que possam estar contribuindo para exacerbação da dor, como frio, ruído, luz, buscando a melhor maneira de resolvê-la (ARAÚJO, 2007). O resultado dessas estratégias é a redução do número e da duração dos episódios dolorosos.

A crise de sequestro esplênico ainda é uma causa importante de mortalidade na infância. A educação em saúde, uma das ferramentas utilizadas nas Unidades de Saúde da Família para comunicação com a comunidade, deve ser utilizada no intuito de ensinar aos pais/cuidadores a palpação do baço, como método de prevenção deste tipo de crise, sendo crucial para a redução da mortalidade (FELIX; SOUZA; RIBEIRO, 2010).

As crianças com anemia falciforme, muitas vezes, apresentam retardo no crescimento e desenvolvimento em virtude da baixa oxigenação que a hemoglobina S impõe. Monitorizar o crescimento e o desenvolvimento da criança, esclarecer sobre as limitações causadas pela doença, orientar quanto à alimentação e hidratação, trabalhar padrões de atividade física, respeitando a limitação pessoal, e estabelecer estratégias familiares que evitem a superproteção e estimulem a independência das ações são medidas de autocuidado que podem ser desenvolvidas pela enfermeira junto à família/cuidadora. Essas crianças possuem a probabilidade maior de desenvolver infecções, quando comparadas com as crianças que não possuem a doença (BRASIL, 2008). Frente a isso, é de extrema importância a orientação e o ensino dos principais sinais e sintomas de infecção que requerem intervenção imediata: febre, diarreia, vômitos, prostração.

É importante dar continuidade à assistência iniciada durante a infância no período da adolescência, reforçando as orientações de autocuidado que já haviam sido previamente apresentadas aos familiares/cuidadores, já que, nesta fase, já há mais independência, e maior capacidade de autonomia nas decisões quando adolescentes firmam parcerias e compromissos e definem responsabilidades com as enfermeiras que lhes prestam assistência.

No final da infância e início da adolescência, úlceras maleolares podem também surgir como consequência da perfusão tissular diminuída e podem contribuir para exacerbação dos distúrbios anteriormente mencionados, visto que a cultura do corpo belo, neste período da vida, é marcante e qualquer padrão de beleza fora do ideal não é bem visto pela sociedade (SILVA et al., 2009). Nesta fase também há grande chance de surgirem distúrbios de autoestima relacionados à discriminação e ao preconceito, principalmente na escola, já que podem apresentar atraso no crescimento em relação aos demais adolescentes, bem como nos caracteres sexuais, como a menarca com consequente atraso na vivência das relações afetivas e sexuais, e limitações na prática de atividades físicas, comuns nesta faixa etária (FERREIRA; SILVA,

2010). As práticas esportivas não são proibidas e devem obedecer aos limites pessoais, dando-se preferência a atividades de alongamento e flexibilidade (ARAUJO, 2007). Estas são algumas das medidas de autocuidado efetivas na prevenção de distúrbios da autoimagem que promovem maior aproximação da realidade dos demais jovens de mesma idade.

Diante disso, faz-se necessário o acompanhamento e esclarecimento de dúvidas que surjam sobre as mudanças características da idade, por meio de um diálogo aberto com o adolescente, para o ensino da inspeção da pele, principalmente do maléolo, para a necessidade de utilização de calçados e roupas confortáveis, que auxiliem na boa circulação sanguínea da região, além de hidratação.

**IC** – necessidades de mais conhecimento sobre o autocuidado na anemia falciforme

*DSC: Agora temos uma pessoa que descobriu já adulto, através da eletroforese, que tem anemia falciforme. Infelizmente, com relação ao autocuidado, se faz pouco. A prevenção de úlceras não teve como, porque ela já chegou aqui na unidade com a úlcera e aí o que a gente faz é só o tratamento dessa úlcera. Do autocuidado não sei muito explicar; a gente recebeu um curso, mas faz muito tempo e foi sobre a triagem neonatal não foi assim especificamente para fazer autocuidado. Nós temos muita carência nessa parte de autocuidado para anemia falciforme.*

O discurso apresenta a necessidade de capacitação para o autocuidado apresentada pelas enfermeiras que atuam nas unidades de saúde da família. Esta observação parece coerente com a teoria de Orem, pois focaliza a enfermeira como capaz de buscar experiências práticas no contexto da vivência prática, bem como educação e treinamento especializados para ampliar e aprofundar seus conhecimentos dentro da competência da enfermagem, ter mentalidade investigativa e interagir com o outro, avaliando

adequadamente as demandas de autocuidado e traçando planos de intervenção coerentes.

Destaca-se que a atuação da enfermeira, priorizando o seu papel de educadora, é de extrema importância no engajamento das pessoas nas atividades de autocuidado, principalmente quando as pessoas adoecidas apresentam déficit de conhecimento e de habilidades para cuidar de si mesmas (OREM, 2001).

Na vida adulta, além das orientações que já foram trabalhadas desde a infância, surgem novas demandas decorrentes do envolvimento afetivo, com possibilidade procriativa, a exemplo do uso de métodos contraceptivos adequados, da vivência da sexualidade, de problemas de autoimagem, quando as pessoas são portadoras de úlceras, do aconselhamento genético, dentre outros (KIKUCHI, 2007).

Sendo participante ativa e corresponsável no processo de acompanhamento, a enfermeira deve fornecer todas as informações científicas, assegurando a cada pessoa autonomia e decisão consciente. A privacidade deve ser resguardada, assegurando-se que todo o atendimento respeite as particularidades. Esta atitude requer profissionais tecnicamente capacitados e politicamente defensores de direitos. Quando devidamente sensibilizado durante toda a sua infância e adolescência sobre a importância do autocuidado na prevenção de intercorrências clínicas, o adulto terá melhoria da qualidade de vida, longevidade e maior adesão ao tratamento, estando preparado para o autocuidado.

A enfermeira assume ainda papel importante no que se refere às condutas de avaliação e acompanhamento das pessoas com úlcera de pernas. Para isso, deve ser capaz de realizar intervenções voltadas para o tratamento da lesão e também intervir em outras necessidades com uma visão integral, estimulando o poder de agenciar o autocuidado, valorizando suas vivências construídas nas experiências diárias com a família, os grupos, os serviços de saúde e a sociedade (CORDEIRO; FERREIRA, 2011).

Assim, uma das estratégias seria o desenvolvimento de metodologias ativas que envolvessem as pessoas na construção de seu conhecimento

sobre a anemia falciforme e o cuidar de si. É importante assinalar que as atividades de educação em saúde, que deveriam fazer parte das atividades da estratégia de saúde da família, são escassas e contam com poucos recursos por parte das instituições de saúde que ainda planejam suas atividades baseadas no modelo médico centrado na patologia.

A prática de educação em saúde para o autocuidado pode ser construída incorporando a valorização da outra pessoa, a preocupação com o preparo do indivíduo para exercer o cuidado de si, respeitando a visão de mundo, a responsabilização no processo de acompanhamento da doença e criando estratégias de promoção, prevenção da saúde e reabilitação que possam contribuir para autonomia das pessoas que vivem com anemia falciforme.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção de um modo de cuidar deve ser planejada, recorrendo-se a processos capazes de incentivar a autonomia do indivíduo e sua responsabilidade diante do processo saúde-doença, tornando-os sujeitos ativos, independentes e colaborativos no cotidiano saúde/doença.

No estudo realizado, identificou-se que as enfermeiras investigadas entendem o princípio básico da teoria do autocuidado, porém não conseguem organizar as ações necessárias no acompanhamento das pessoas com anemia falciforme que são atendidas nas Unidades de Saúde da Família. Essas profissionais não têm um conhecimento mais aprofundado sobre a anemia falciforme e, mesmo reconhecendo que existem pessoas vivendo com esse agravo na área de abrangência da USF, não há preocupação em trabalhar a filosofia do autocuidado com essa parcela da população que vive com uma doença genética e crônica. Percebeu-se ainda a necessidade de readequação da agenda de serviço, a fim de proporcionar maior aproximação daqueles indivíduos que não são atendidos em nenhum programa ou serviço. Esse modelo apresenta-se excludente, sem garantia de acesso às pessoas com anemia falciforme na atenção básica.

A Teoria Geral da Enfermagem de Orem oferece embasamento científico relacionado à prática de autocuidado e possibilita à enfermeira implantar ações educativas com metodologias ativas por meio do sistema de apoio-educação, objetivando a autonomia da família e da pessoa que vive com anemia falciforme.

Identificou-se no estudo que descrever e analisar o nível de conhecimento de enfermeiras sobre autocuidado para anemia falciforme é importante para se repensar o papel da educação em saúde na atenção básica e o papel da enfermeira frente a uma pessoa com anemia falciforme.

Ao se considerar que o desenvolvimento da filosofia de autocuidado para essas pessoas faz parte do leque das ações da Política de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme desde o ano de 2005, pôde-se concluir que a educação para o autocuidado constitui-se em uma poderosa ferramenta para o desenvolvimento do cuidado integral na atenção às necessidades individuais. Deste modo, cabe à enfermeira direcionar as ações de educação em saúde com o objetivo de melhorar a qualidade de vida, avaliando adequadamente as demandas de autocuidado e traçando planos de intervenções coerentes para a manutenção do equilíbrio físico, mental e espiritual.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Paulo Ivo C. O autocuidado na doença falciforme. *Rev. Bras. Hematol. Hemoter.*, São José do Rio Preto, v.29, n.3, set. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em: 10 out. 2011.
- BAQUEDANO, Irasema R. et al. Fatores relacionados ao autocuidado de pessoas com diabetes mellitus atendidas em Serviço de Urgência no México. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo, v.44, n.4, p.1016-1023, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em: 18 nov. 2011.
- BOSCO, Priscila S.; SANTIAGO, Luiz C.; CARNEIRO, Bruno de Melo. The education and environment as key factors in nursing care to clients with sickle cell anemia. *Rev. Pesq. Cuidado é Fundamental Online*, Rio de Janeiro, v.4, n.1, p.2654-2658, 2012. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1551>>. Acesso em: 3 abr. 2012.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996*. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 1996. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/web\\_comissoes/conep/arquivos/resolucoes/resolucoes.htm](http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/arquivos/resolucoes/resolucoes.htm)>. Acesso em: 3 abr. 2012.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Especializada. *Manual de Educação em Saúde*. Autocuidado na doença falciforme. Brasília, 2008. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_educacao\\_saude\\_v2.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_educacao_saude_v2.pdf)>. Acesso em: 10 out. 2011.
- CORDEIRO, Rosa C.; FERREIRA, Sílvia L. Narrativas de mulheres com anemia falciforme. *Rev. Baiana Enferm.*, Salvador, v.24, n.1,2,3, p.33-42, jan./dez. 2011. Disponível em: <<http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/5526/3978>>. Acesso em: 10 maio 2012.
- FELIX, Andreza Aparecida; SOUZA, Helio M.; RIBEIRO, Sonia Beatriz F. Aspectos epidemiológicos e sociais da doença falciforme. *Rev. Bras. Hematol. Hemoter.*, São José do Rio Preto, SP, v.32, n.3, p.203-208, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-84842010000300006&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842010000300006&lng=pt)>. Epub 25-Jun-2010. Acesso em: 16 ago. 2012.
- FERREIRA, Sílvia Lúcia; SILVA, Ceci Figuerêdo. Características da sexualidade de mulheres negras com doença falciforme em Salvador, na Bahia. *C&P Conjuntura & Planejamento Especial Mulher*, Salvador, p. 37-48, jul./set. 2010. Disponível em: <[http://www.sei.ba.gov.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=81&Itemid=110](http://www.sei.ba.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=81&Itemid=110)>. Acesso em: 16 ago. 2012.
- KIKUCHI, Berenice A. Assistência de enfermagem na doença falciforme nos serviços de atenção básica. *Rev. Bras. Hematol. Hemoter.*, São Paulo, v.29, n.3, p.331-338, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-)>. Acesso em: 14 abr. 2012.
- LEFEVRE, Fernando; LEFEVRE, Ana Maria C.; TEIXEIRA, Jorge Juarez V. *O discurso do sujeito coletivo: uma abordagem metodológica em pesquisa qualitativa*. Caxias do Sul, RS: EDUCS, 2000.
- OREM, Dorothéia E. *Nursing: concepts of practice*. 6. ed. St Louis: Mosby, 2001.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD. *Fortalecimiento del autocuidado como estrategia de la Atención Primaria en Salud: la contribución de las*

instituciones de salud en América Latina. Santiago, CHI, 2006. Disponível em: <<http://www.biblioteca.cotecnova.edu.co/docentes/Magali/Cartillas/autocuidado.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2008.

SANTANA, Camila A. *Autocuidado na anemia falciforme*: concepções de enfermeiras atuantes em unidades de saúde da família do recôncavo baiano. 2011. 60 f. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, 2011.

SANTOS, Iraci; SARATI, Caroline N.F. Modalidades de aplicação da teoria do autocuidado de Orem em comunicações científicas de enfermagem brasileira. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v.16, n.3, p.313-818, jul./set. 2008.

SALAZAR MOLINA, Alide; VALENZUELA SUAZO, Sandra. Teoria de Orem aplicada a intervenciones durante embarazo y climaterio. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v.62, n.4, ago. 2009. Disponível em: <[\[www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\\_arttext&pid=S0034-71672009000400021&lng=en&nrm=iso\]\(http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0034-71672009000400021&lng=en&nrm=iso\)>. Acesso em: 6 maio 2012.](http://</a></p></div><div data-bbox=)

SILVA, Dária G.; MARQUES, Isaac R. Intervenções de enfermagem durante crises algicas em portadores de anemia falciforme. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v.60, n.3, p.327-330, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000300015&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000300015&script=sci_arttext)>. Acesso em: 5 nov. 2013.

SILVA, Maria S.M.L. et al. Use of non-conventional coverage in ischemic wound treatment in patients with sickle cell anemia: case study. *Online Braz. J. Nurs.*, Rio de Janeiro, v. 8, n.3, 2009. Disponível em: <<http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/722/164>>. Acesso em: 13 jul. 2011.

Submetido: 4/12/2012

Aceito: 7/10/2013