

# Revista Brasileira de Saúde Funcional

GESTÃO, CUIDADO E DIVERSIDADE ÉTNICO-RACIAL EM SAÚDE

Volume 1 Número 3 Dezembro 2016

ISSN: 2358-8691

**Léia Ataídes dos Santos**  
leia.ataides@yahoo.com.br

Enfermeira, graduada pela Universidade do Estado da Bahia - UNEB, Salvador, BA, Brasil.

**Denise Santana Silva dos Santos**  
denisenegal@hotmail.com

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. Professora Substituta da Disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente do Departamento de Ciências da Vida da Universidade do Estado da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

Faculdade Adventista da Bahia

BR 101, Km 197 – Caixa Postal 18 – Capoeiruçu  
- CEP: 44300-000 - Cachoeira, BA

Revista Brasileira de Saúde Funcional  
REBRASF

## REPERCUSSÕES DA DOENÇA FALCIFORME E O AUTOCUIDADO NO COTIDIANO DO ADOLESCENTE: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*REPERCUSSIONS OF FALCIFORM DISEASE AND THE SELF-CARE IN ADOLESCENT'S EVERYDAY LIFE: BIBLIOGRAPHIC REVIEW*

### RESUMO

A doença falciforme é uma enfermidade hereditária e genética. Com alta morbimortalidade, pode levar à anemia crônica, a quadros graves de infecção, a crises intensas de dor, entre outras complicações. Este estudo objetivou identificar, por meio de uma pesquisa bibliográfica, repercussões da doença falciforme no cotidiano do adolescente e como o autocuidado pode minimizá-las. A busca eletrônica dos artigos ocorreu entre os meses de setembro a novembro de 2014, orientada pelos Descritores “Doença Falciforme”, “Adolescentes” e “Autocuidado”, mediante consulta às bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e também através da Scientific Electronic Library (SciELO). A partir dessas buscas, e de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 14 artigos para análise e interpretação dos dados. Os resultados foram apresentados por meio de 04 categorias temáticas: repercussões físicas, através das crises algícas, baixa estatura e magreza, e déficit de desenvolvimento; repercussões emocionais, evidenciadas por distúrbio da autoestima, autoimagem e autoconceito; sociais, destacando os conflitos internos e o cotidiano da família do adolescente com doença falciforme. Diante dessas repercussões, fica clara a importância de trabalhar o autocuidado, visando proporcionar melhor qualidade de vida aos adolescentes com DF.

### Palavras-chave:

Doença falciforme; Adolescentes; Autocuidado.

## ABSTRACT

Sickle cell disease (SCD) is an inherited and genetic disease. With high morbidity and mortality, it can lead to chronic anemia, severe infection, intense pain, and other complications. This study aimed to identify the repercussions of sickle cell disease in the adolescent's daily life and how self-care can minimize them. It is a bibliographic research. The electronic search occurred between September and November 2014, guided by the Health Sciences Descriptors (DECS) "Sickle Disease", "Adolescents" and "Self Care", through consultation to Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF), and Scientific Electronic Library (SciELO). From these searches and according to the inclusion and exclusion criteria, 14 articles were selected for analysis and interpretation of the data. The results were presented through 04 thematic categories: physical repercussions, through pain crises, short stature and thinness and development deficit; The emotional ones, evidenced by disturbance of the self-esteem, self-image and self-concept; and the social ones, highlighting the internal conflicts and the daily life of the family of adolescent with DF family. In the face of these repercussions, it is clear the importance of working self-care, aiming to provide a better quality of life for adolescents with DF.

### Keywords:

Sickle cell disease; Adolescents; Self-care.

## INTRODUÇÃO

O termo Doença Falciforme (DF) engloba um grupo de hemoglobinopatias herdadas, de grande importância clínica e epidemiológica que tem em comum a presença da hemoglobina S dentro da hemácia, que, quando desoxigenada, sofre interações hidrofóbicas, que compromete a solubilidade e acarreta formação de um polímero de moléculas de hemoglobina, resultando em dano celular irreversível, responsável pelo aparecimento dos sinais e sintomas da doença <sup>(1)</sup>.

A DF afeta o fluxo de vida cotidiana do adolescente, levando-o a uma separação com o mundo social em que se encontra inserido. Ela impõe diversas limitações às funções fisiológicas do adolescente, trazendo ainda repercussões sociais, emocionais, afetivas, culturais e espirituais. O fato de o adolescente ser, tanto do ponto de vista fisiológico como psicológico, diferente da criança, do adulto e do idoso torna essa fase da vida um período propício para o desencadeamento de comportamentos incompreensíveis ou inadequados para a sociedade como um todo<sup>(2)</sup>.

A DF é um grave problema de saúde pública mundial, com grande impacto na morbimortalidade da população acometida pela doença <sup>(3)</sup>. Se estima que a mortalidade pela Doença Falciforme no Brasil seja alta, por causa da falta de uma implementação efetiva de políticas públicas direcionadas a sua abordagem<sup>(4)</sup>. O problema foi reconhecido pelo Ministério da Saúde que, a partir de 2001, introduziu a fase II do programa brasileiro de

triagem neonatal, com o objetivo de identificar precocemente a pessoa com DF. Desde os primeiros resultados de prevalência encontrados no país, a triagem neonatal evidenciou a necessidade de organização de um sistema de acompanhamento daqueles pacientes, estabelecendo-se então a Política de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme <sup>(3)</sup>.

Esse estudo justifica-se por entender como um problema o fato de que a DF traz consigo uma série de complicações, aliadas ao déficit de políticas voltadas para o público adolescente. Esse aspecto fez surgir o interesse e a motivação da investigação sobre as repercussões que a DF traz para os adolescentes. Nesse sentido, este estudo tem como objetivo identificar, por meio de uma revisão bibliográfica, repercussões da Doença Falciforme no cotidiano de adolescentes e como minimizar essas repercussões através do autocuidado, a fim de entender e divulgar o conhecimento para que esses adolescentes possam ter melhor qualidade de vida.

## **METODOLOGIA**

Refere-se a uma pesquisa bibliográfica. A busca eletrônica dos artigos ocorreu entre os meses de setembro e novembro de 2014, orientada pelos descritores escolhidos segundo os Descritores de Ciências da Saúde (DECS) “Doença Falciforme”, “Adolescentes” e “Autocuidado”, pesquisados na base de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e base de dados Scientific Electronic Library Online – Scielo.

Procedeu-se então as intersecções entre os descritores; os artigos foram escolhidos a partir da leitura do título e do resumo, a fim de confirmar se contemplavam a temática. Tendo como critérios de inclusão serem artigos referentes ao tema proposto, escritos no idioma português, com resumos e textos disponíveis, e publicados entre 2001 e 2014. Esse período foi escolhido porque 2001 foi o ano em que a DF foi inserida no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN). E como critério de exclusão, artigos repetidos nas bases de dados. Porém, ao realizar a busca dos artigos, notou-se um número reduzido de publicações e percebeu-se a necessidade de dar continuidade às buscas de forma mais ampliada, sendo utilizada então a base de dados Scientific Electronic Library Online – SciELO, onde foram realizadas novas intersecções entre os descritores (ver tabela I).

---

Tabela I - Estratégia de busca utilizada na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde – BVS , Salvador, Bahia, 2015.

Selecionado por título/resumo							
Descritores	Total	Disponíveis	Português	LILACS	BDEF	Scielo	Quantidade de artigos selecionados
Doença falciforme X Adolescentes X Autocuidado	06	01	00	00	00	00	00
Doença falciforme X Adolescentes	123	32	02	02	01	00	02
Doença falciforme X Autocuidado	74	32	02	02	00	00	02
Doença Falciforme	123	123	99	--	--	99	26
<b>TOTAL</b>							<b>30</b>

Realizadas as intersecções dos descritores, notou-se que continuava um número reduzido de publicações. Sendo assim, foi realizada uma busca apenas com o descritor “Doença Falciforme”, como consequência foram encontrados 99 resumos dentro dos critérios de inclusão; desses, apenas 26 foram selecionados para parte da análise, pois os demais não eram direcionados para a adolescência.

Após separar o material bibliográfico encontrado, 04 resumos da base de dados BVS, e 26 resumos da base ScieELO, procedeu-se à leitura exploratória, analítica e interpretativa dos 30 artigos, sendo assim selecionados conforme os critérios de inclusão e exclusão deste trabalho e atendendo aos objetivos da pesquisa, somando então um total de 14 artigos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A doença falciforme está relacionada a limitações nos diversos aspectos da qualidade de vida relativas à saúde, com destaque para as limitações físicas, sociais, emocionais e escolares, nas quais o adolescente encontra-se inserido<sup>(6)</sup>. Esta realidade foi identificada a partir da análise dos 14 artigos selecionados nessa revisão, de onde emergiram as seguintes categorias:

- O impacto das limitações físicas no cotidiano de adolescentes com doença falciforme;
- Repercussões emocionais no cotidiano de adolescentes com doença falciforme;
- Questões sociais afetadas no cotidiano da família e do adolescente com doença falciforme;
- O autocuidado nas repercussões da doença falciforme no cotidiano do adolescente.

## **O impacto das limitações físicas no cotidiano do adolescente com Doença Falciforme**

Os adolescentes com DF estão expostos a diversos fatores potencialmente determinantes de uma diminuição da qualidade de vida, seja no campo físico ou psicossocial. Um dos impactos negativos, especialmente no aspecto físico, relacionado à doença falciforme no adolescente, é a dor <sup>(5)</sup>.

As crises álgicas vivenciadas por adolescentes com DF é um fator limitante para diversas situações. A dor é responsável pela procura dos serviços de emergência e trazem sofrimento não somente físico, mas também emocional. A baixa estatura e magreza dos adolescentes com DF, se comparado à população geral, são limitações físicas geradas pela DF. Destacando ainda que existe um déficit de crescimento e de maturação esquelética, proveniente das disfunções endócrinas do baixo consumo alimentar, dos requerimentos energéticos aumentados, das baixas condições socioeconômicas, da ocorrência de várias admissões hospitalares e da deficiência de zinco <sup>(6)</sup>. A deficiência de Vitamina D leva à fragilidade e a deformações ósseas, sendo o raquitismo o quadro clássico de carência de micronutrientes <sup>(7)</sup>.

Explicando o déficit de desenvolvimento do adolescente com DF, vê-se que o retardo de idade óssea antes da puberdade, seguido de retardo anormal da fusão epifisária durante a puberdade, permite crescimento arrastado dos ossos longos e recuperação da perda da altura ocorrida na infância e adolescência, explicando a relação paradoxal entre retardo de crescimento pré-puberal e altura normal no adulto <sup>(8)</sup>. O retardo do desenvolvimento e do crescimento promovido pela DF permite ao adolescente sofrer ações preconceituosas e, muitas vezes, estigmatizadas, promovendo a segregação social, principalmente no ambiente escolar. Destaca-se nessa fase o desenvolvimento de úlceras de pernas, as limitações na prática de esportes e os maiores índices de infecção <sup>(9)</sup>.

A adolescência é o período de busca da construção da identidade. É nessa fase que o adolescente quer se sentir bem e inserido no meio a que pertence. As crises álgicas vivenciadas por ele, como já citadas, são responsáveis por diversas idas à emergência e frequentes internações, separando esse indivíduo de seu grupo, da escola e de diversas atividades. Além do mais, a baixa estatura, a desnutrição, o déficit do desenvolvimento podem contribuir para que o adolescente se sinta infantilizado, o que acaba levando-o a querer excluir-se, talvez por medo de não ser aceito no meio em que se encontra.

---

## **Repercussões emocionais no cotidiano do adolescente com Doença Falciforme**

Estudos revelam que as dificuldades em lidar com as manifestações da DF trazem mudanças negativas para a rotina do adolescente e de toda sua família, impostas pelo tratamento médico e procedimentos hospitalares frequentes <sup>(5)</sup>.

As manifestações clínicas alteram a qualidade de vida da pessoa com DF, acarretando repercussões psicológicas, como a baixa autoestima <sup>(10)</sup>. Enquanto que a dependência desse adolescente – muitas vezes incentivada pela superproteção por parte do cuidador – mas que são explicadas pelo temor da morte, vivenciado por esses adolescentes, causa ainda um constante sofrimento emocional e um desgaste físico intenso <sup>(11)</sup>.

Os adolescentes com DF se sentem infantilizados, inferiores na sua maturação sexual em relação aos seus colegas de turma e, muitas vezes, são segregados e submetidos a apelidos, ficando expostos a distúrbio da autoestima, distúrbio da autoimagem e distúrbios do autoconceito <sup>(9)</sup>.

## **Questões sociais afetadas no cotidiano da família e do adolescente com Doença Falciforme**

A família do adolescente com DF convive, desde a fase do diagnóstico, com alterações de suas rotinas, voltando sua atenção para o filho doente. A maioria das mães não exercem atividade fora do lar pela impossibilidade de sair para trabalhar, devido ao tempo dispensado no cuidado diário ao filho com doença crônica, pois sua atuação intensa e diária impede o exercício de atividades externas, porque a exigência de atenção integral impossibilita o desempenho de outras funções <sup>(11)</sup>. Quando um ente familiar passa por algum problema, seja ele de ordem financeira, emocional, social ou físico, isso afeta toda a estrutura familiar. Como é no caso das famílias com membro com a DF. As mães, na maioria das vezes a principal cuidadora, têm que se desdobrar para cuidar do filho com DF que exige um cuidado especial, manter a casa e cuidar muitas vezes ainda dos outros filhos. Sobrecarregando-se e precisando também de atenção e cuidados.

As internações se concentram em faixas etárias jovens, observação condizente com a literatura, que revela o grande impacto social da doença e alerta quanto à importância de se aperfeiçoar a atenção aos pacientes portadores da DF <sup>(12)</sup>. As frequentes internações influenciam negativamente no cotidiano dos adolescentes portadores da doença. Eles acabam se prejudicando na escola, se afastando dos amigos e do grupo a que pertencem. Para os responsáveis também não é nada fácil manter a rotina de trabalhar para prover a casa e a família e cuidar desse adolescente, oferecendo-lhe atenção e companhia nas internações.

A DF provoca grande impacto no cotidiano da vida das vítimas e de suas famílias, trazendo repercussões em diversas dimensões, como nas interações sociais, relações conjugais e familiares, educação e emprego. Em relação ao adolescentes atinge também o crescimento e desenvolvimento, ambos se apresentam intimamente alterados, pois, mesmo com uma alimentação adequada, há prejuízos em virtude da baixa oxigenação que a

---

HbS impõe. Assim sendo, a DF provoca um grande impacto sobre a vida da família, especialmente quando se trata de adolescentes, uma vez que é uma condição clínica permanente, requerendo cuidados por toda a vida, via de regra, produzidos no âmbito da família <sup>(13)</sup>.

As dificuldades com que a família se depara e as possíveis soluções que desenvolvem são fatores condicionantes para que o portador da doença possa enfrentar, da melhor forma possível, as múltiplas dimensões que essa condição crônica impõe <sup>(13)</sup>. Há ainda as dificuldades no relacionamento familiar, uma vez que o cuidado sempre sobrecarrega a figura materna e essa mãe atende exclusivamente o filho, não desempenhando outras funções <sup>(11)</sup>.

Seguindo o pensamento dos autores acima citados, evidencia-se que um tipo de dificuldade gera outro, por isso essa sobrecarga sobre a figura materna traz exaustão e cansaço emocional, isso compromete sua vida social e financeira também.

## **O autocuidado como estratégia de minimizar as repercussões da doença falciforme na adolescência**

A educação para o autocuidado embasa-se na Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem, cujo objetivo é permitir a provisão da pessoa cuidar de si <sup>(14)</sup>.

O adolescente, por se encontrar numa fase de evolução e de transformação psicossocial, percebe e sente os acontecimentos de modo diferente dos adultos, por isso, muitas vezes, transgredir é uma forma dele viver seu lado infantil, e/ou se mostrar capaz e independente, na busca da construção de sua identidade <sup>(15)</sup>.

A partir do momento em que a criança atinge a idade da adolescência e que a filosofia do autocuidado foi trabalhada por toda a infância, o maior desafio é manter a adesão do adolescente ao regime terapêutico e às práticas de autocuidado. Nessa fase, ganha destaque a crise de identidade dele; assim como a dificuldade de relacionamento com seus pais, o que pode dificultar a adesão ao tratamento <sup>(9)</sup>.

Nesta fase, a perfusão tissular já se encontra prejudicada e, portanto, mais propenso a desenvolvimento de úlceras de pernas. O local mais frequentemente acometido é a região maleolar externa. Estratégias devem ser estabelecidas para que esse risco seja diminuído. Deve ser ensinada a examinação da pele para detectar possíveis portas de entradas para úlceras de pernas. O uso de repelentes e inseticidas para diminuir a possibilidade de picadas de insetos e, quando ocorrer, evitar coçar para não escarificar, pode também prevenir o aparecimento dessas úlceras. O trauma também pode ser fator de risco para desenvolvimento de úlceras. O uso sistemático de sapatos e/ou tênis de cano alto com o concomitante uso de meias de algodão macias podem evitar a ocorrência de lesões nessas regiões <sup>(9)</sup>.

Os esportes vêm sendo utilizados como um instrumento de inserção social, principalmente da população de baixo nível socioeconômico. O adolescente vem sendo estimulado à participação em projetos de esportes,

---

principalmente coletivos, como uma forma de retirá-lo ou impedi-lo de entrar na marginalidade. A doença falciforme, por si só, pode criar limitações à prática desses esportes. É fundamental a discussão através de diálogo aberto com os adolescentes sobre o limite da prática desportiva, obedecendo à limitação pessoal de cada um e, portanto, evitando os exercícios demasiados <sup>(9)</sup>.

Os adolescentes estão predispostos a maiores índices de infecção; portanto, além da monitorização das vacinas, é fundamental o ensinamento, não só à família e cuidadores, mas também ao adolescente, sobre os sinais precoces de infecção. Torna-se importante o envolvimento do adolescente com o conhecimento e com as estratégias para prevenir intercorrências da sua doença <sup>(9)</sup>. Nota-se, porém, que poucos são os estudos voltados para essa temática, quando se refere ao Autocuidado do adolescente com DF. Para construção dessa análise, por exemplo, apenas um artigo discutia sobre esse tema.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A DF é uma das doenças hereditárias mais comuns no mundo. Além dos sintomas mais frequentes – a crise álgica, os episódios de infecção responsáveis pela maioria das internações, as úlceras de perna, AVC, priapismo, entre outros – aspectos psicossociais afetam a adaptação emocional e social ao longo de suas vidas. O adolescente com DF tem seu cotidiano afetado por todas as limitações e dificuldades que a doença lhe propõe.

Esta pesquisa permitiu conhecer algumas repercussões que a DF traz para o cotidiano do adolescente portador, sendo possível destacar assim o impacto das limitações físicas, caracterizado pelas crises álgicas, a baixa estatura e magreza, e o déficit de desenvolvimento. Assim, o estereótipo mexe com a autoestima e confiança desses indivíduos.

Estudos mostram que o adolescente com DF sofre repercussões emocionais, descritas pelo distúrbio da autoestima, da autoimagem e do autoconceito. São mudanças físicas ocorrendo em seu corpo, sentimentos de inferioridade e muitas vezes a depressão, pois muitos se isolam e tendem a desenvolver uma tristeza profunda.

Outro fator apontado nos estudos são as questões sociais no cotidiano do portador e de sua família, como alterações na rotina familiar demandadas pelo cuidado ao adolescente, impossibilidade do cuidador em sair para trabalhar, desgaste físico e emocional, por conta da sobrecarga do cuidado dispensado. Situações que repercutem na ordem financeira, emocional e social, afetando toda a estrutura familiar. As frequentes internações também afetam a vida social do adolescente e de sua família.

Com base nos estudos, é possível destacar a importância do autocuidado como minimizador dessas repercussões, a fim de proporcionar melhor qualidade de vida a esse adolescente.

---



Notou-se que nenhum artigo mencionava sobre o desempenho escolar do adolescente, o que sugere a necessidade de mais pesquisas voltadas para essa temática, uma vez que é possível afirmar a importância que a escola desempenha na vida dos adolescentes, como meio de socialização, informação e transmissão de conhecimento.

Um fator limitante para esta pesquisa foi a ausência de artigos que tratassem do autocuidado em adolescentes, pois apenas um artigo tratava desse assunto.

Este trabalho espera contribuir para que se tenha um olhar voltado não apenas para os sintomas físicos que a DF traz para o adolescente, mas também para as repercussões psicossociais, que comprometem o cotidiano de quem convive com a DF. Espera-se também que haja um despertar para a necessidade de mais estudos voltados a esse eixo temático.

## REFERÊNCIAS

1. Lobo, Clarisse; MARRA, Vera Neves ; SILVA, Regina Maria G. Crises dolorosas na Doença Falciforme. Rev. Bras. Hematol. Hemoter. São José do Rio Preto, v. 29, n. 03, p.247 – 258, Jul. 2007, disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v29n3/v29n3a11.pdf> acesso em 28 de Jan de 2014 às 14:00h.
  2. Schineider, Karine Larissa Knaesel; MARTINI, Jussara Gue. Cotidiano do adolescente com doença crônica. Texto Contexto Enferm. Florianópolis, p. 194 – 204, 2011, disponível em <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea25.pdf> acesso em 05 de Jan de 2014 às 12:55h.
  3. Lobo, Clarisse. Doença falciforme – um grave problema de saúde pública mundial. Rev. Bras. Hematol. Hemoter. v. 32, n. 4, p. 280 – 281, 2010, disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v32n4/a02v32n4.pdf> acesso em 21 de Setembro de 2015 as 15:00h.
  4. Félix, Andreza Aparecida; SOUZA, Hélio M; RIBEIRO, Beatriz F. Aspectos epidemiológicos e sociais da doença falciforme. Rev. Bras. Hematol. Hemoter, Uberaba, p.203 – 208, 2010, disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbhh/2010ahead/aop72010> acesso em 14 de Dez de 2014 às 18:30h.
  5. Menezes et al. Qualidade de vida em portadores de doença falciforme. Rev. Paul. Pediatr. São Paulo, v.31, n.1, 2013 disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-05822013000100005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822013000100005) acesso em 12 de Outubro de 2014 as 17:30h.
  6. Souza et al. Baixa estatura e magreza em crianças e adolescentes com doença falciforme. Rev. Nutr. Campinas, V.24, n.6, 2011 disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732011000600006&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732011000600006&lang=pt) acesso em 20 de Outubro de 2014 as 12:20h.
-

7. Mataratzis, Pilar S.R.; Accioly, Elizabeth ; Padilha, Patrícia de C. Deficiências de micronutrientes em crianças e adolescentes com anemia falciforme: uma revisão sistemática. Rev. Bras. Hematol. Hemoter. São Paulo, v.32, n. 03, p. 247 – 256, 2010, disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v32n3/aop78010.pdf> acesso em 03 de Fev de 2014 às 20:00h.
  8. Veríssimo, Monica.P.A. Crescimento e desenvolvimento nas Doenças Falciformes. Ver. Bras. Hematol. Hemoter, São Paulo, v. 29, disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v29n3/v29n3a15.pdf> acesso em Out de 2014 as 22:50h.
  9. Araújo, Paulo Ivo C. O autocuidado na doença falciforme. Rev. Bras. Hematol. Hemoter, São José do Rio Preto, v.09, n.03, Jul. 2007, disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v29n3/v29n3a10.pdf> acesso em 15 de Abr de 2014 às 21:00h.
  10. Martins, Paulo Roberto Juliano; Souza, Hélio Moraes; SILVEIRA, Talita Braga. Rev. Bras. Hematol. Hemoter. V.32, n.5, 2010 disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-84842010000500010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-84842010000500010&script=sci_arttext) acesso em 05 de Novembro de 2014 as 13:40h.
  11. Guimaraes, Tania M.R; Miranda, Wagner L; Tavares, Marcia M. O cotidiano das famílias de crianças e adolescentes com doença falciforme. Rev. Bras. Hematol. Hemoter. Recife, v.31 , n. 1, 2009 disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-84842009000100007&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-84842009000100007&script=sci_abstract&lng=pt) acesso em 01 de Novembro de 2014 as 15:39h.
  12. Loureiro, Monique Morgado; Rozenfeld, Suely. Epidemiologia de internações por doença falciforme no Brasil. Rev. Saúde pública. Rio de Janeiro, p. 943 – 949, 2005, disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n6/26990.pdf> acesso em 17 de Mai de 2014 às 23:00h.
  13. Silva, Alessandra Hoelscher; Bellato, Rosene; Araújo, Laura Filomena Santos de. Cotidiano da família que experiência a condição crônica anemia falciforme. Rev. Eletr. Enf . 2013 disponível em [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v15/n2/pdf/v15n2a17.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n2/pdf/v15n2a17.pdf) acesso em 30 de Outubro de 2014 as 20:00h.
  14. Martins et al. O autocuidado para tratamento de úlcera de perna falciforme: orientações de enfermagem. Esc. Anna Nery, v.17, n.4. Rio de Janeiro, 2013 disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452013000400755&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452013000400755&script=sci_arttext) acesso em 21 de Setembro de 2014 as 12:30h
  15. Batista, Tatiana Franco. Con(vivendo) com a anemia falciforme: O olhar da enfermagem para o cotidiano de adolescentes. Salvador, 2008, 105f. Dissertação (mestrado em gênero, cuidado e administração em saúde) –Universidade Federal da Bahia, disponível em: <http://www.ccadoentescola.faced.ufba.br/arquivos/tatianafancobatista.pdf> acesso em 28 de Jan de 2014 às 08:15h.
-