

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**CRISTINA SAYONARA RODRIGUES SILVA SOARES**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOA COM ANEMIA  
FALCIFORME**

**FLORIANÓPOLIS (SC)**

**2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**CRISTINA SAYONARA RODRIGUES SILVA SOARES**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM A PESSOA COM  
ANEMIA FALCIFORME**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Doenças Crônicas Não Transmissíveis do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Profa. Orientadora:** Me. Aline Lima Pestana Magalhães

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho intitulado **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM A PESSOA COM ANEMIA FALCIFORME** de autoria do aluno Cristina Sayonara Rodrigues Silva Soares foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

---

**Prof.ª Me. Aline Lima Pestana Magalhães**

Orientadora da Monografia

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**

Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**

Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a DEUS, fonte de toda inspiração e sabedoria.

Ao meu esposo Jorcelino e meus filhos Israel e Daniel, que com seu inalterável apoio, incentivo e paciência me acompanhou durante toda essa trajetória.

A orientadora Me. Aline Pestana, pela atenção, dedicação e competência com que supervisionou a pesquisa, sempre estimulando e indicando a melhor maneira de aplicar os conhecimentos.

A Coordenação e aos professores do curso de Enfermagem, pelo compartilhamento do saber, o qual fundamentou o conhecimento e possibilitou a realização do presente estudo.

Por fim, agradeço a todas as pessoas que de alguma forma contribuíram com o presente trabalho, às quais manifesta nessa oportunidade sincera gratidão.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>01</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>04</b>
<b>3 MÉTODO.....</b>	<b>08</b>
<b>4 RESULTADO E ANÁLISE.....</b>	<b>10</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>13</b>
<b>6 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>14</b>
<b>7 APÊNDICE.....</b>	<b>16</b>

## RESUMO

As doenças falciformes podem ocasionar complicações clínicas evidentes, que determinam elevado grau de morbimortalidade, o portador apresenta acometimentos físicos, emocional e social e sua qualidade de vida pode estar comprometida, desse modo percebe-se que a doença é hereditária, incurável é uma enfermidade genética, sendo também de grande prevalência no Brasil. O cuidado do enfermeiro ao paciente com anemia falciforme é dinâmico e abrangente, desempenhando um papel fundamental para a melhoria e/ou manutenção da qualidade de vida desses pacientes. Este estudo teve como objetivo elaborar um roteiro da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para o paciente com anemia falciforme atendido no Hemocentro de Goiânia. Acredita-se que a SAE permite ao enfermeiro realizar uma assistência de qualidade, segura e individualizada, trazendo melhorias na assistência de enfermagem com a implementação dos Diagnósticos de Enfermagem da Taxonomia II da NANDA, as Intervenções de Enfermagem da NIC, os Resultados de Enfermagem da NOC. A opção escolhida foi a Tecnologia de Cuidado ou de conduta na qual o produto é uma nova modalidade assistencial. O Hemocentro de Goiânia recebe doadores e pacientes com doenças hematológicas, entre eles o portador de anemia falciforme que é atendido na recepção de pacientes e encaminhado para ser avaliada pelo médico e em seguida a equipe multidisciplinar. Ao ser avaliado pelo enfermeiro, o profissional preenche o roteiro da SAE que objetiva identificar diagnósticos de enfermagem, segundo taxonomia NANDA; propor e implementar intervenções de enfermagem segundo a taxonomia NIC e avaliar os resultados das intervenções implementadas a partir da taxonomia NOC ao paciente com anemia falciforme. Através da SAE baseada nas taxonomias NANDA, NIC e NOC foram possíveis evidenciar as reais necessidades do paciente, o que permitiu intervir diretamente através do planejamento da assistência, conseguindo desta forma avaliar vários resultados esperados e maior compreensão sobre o processo da doença e necessidades terapêuticas. Neste estudo, os resultados obtidos demonstram que a assistência de enfermagem a um paciente com Anemia Falciforme foi direcionada para a prevenção de complicações decorrentes da doença e para a promoção da melhoria de qualidade de vida.

**Descritores:** Cuidados de enfermagem. Anemia falciforme. Assistência a Saúde. Enfermagem.

## 1 INTRODUÇÃO

A Anemia Falciforme (Hb S) é uma doença crônica, genética e hereditária que tem atingido um número considerável de pessoas no Brasil. A mutação que deu origem à HB S se faz presente sendo uma enfermidade genética frequente nos seres humanos e também de grande prevalência no Brasil. De acordo com o tipo de alteração presente na hemoglobina, pode-se classificar essa hemoglobinopatia em formas clínicas distintas: forma homozigótica SS, que é a anemia falciforme (HbSS), e as formas heterozigóticas, representadas pelas associações de HbS com outras variantes de hemoglobinas, tais como: HbC, HbD e as interações com as talassemias (FELIX et al., 2010).

A prevalência estimada de indivíduos com traço falciforme (heterozigotos), no Brasil, é de 4% dentro da população geral, com nascimento anual estimado de 200 mil novos casos e com expectativa de haver, atualmente, 7.200.000 casos. Quanto aos homozigotos, estima-se haver 25 a 30 mil casos no Brasil, com nascimento de 3.500 novos casos ao ano. Em Goiás, a proporção estimada de indivíduos portadores do traço falciforme é de 2,2% (FERRAZ et al., 2010).

Devido à mistura racial, característica marcante da população brasileira, aproximadamente 0,1% a 0,3% da população negra é afetada pela doença e se estima a existência de 2 a 10 milhões de portadores da anemia falciforme. Essa se originou na África e foi trazida às Américas pela imigração forçada dos escravos e hoje é encontrada na Europa e grandes regiões da Ásia (MORGADO; ROZENFELD, 2005).

A sua característica principal é a capacidade dos glóbulos vermelhos, em determinadas circunstâncias, acabar perdendo sua forma bicôncava, adquirindo o formato distorcido parecido com uma foice. Não há tratamento específico para a anemia falciforme, sendo ainda uma doença para a qual ainda não se conhece a cura. Os portadores precisam ser acompanhados pela equipe multiprofissional para manter a oxigenação e a hidratação adequadas nos tecidos, prevenir infecções e controlar as crises de dor.

É necessário que os pacientes com doença falciforme seja assistido frequentemente em serviços especializados, sendo recebido pelas equipes multidisciplinares (médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais). É importante destacar o trabalho da equipe de enfermagem, principalmente do enfermeiro, o qual estará realizando o acolhimento buscando promoção, prevenção, recuperação e reabilitação desse paciente e desenvolvendo uma assistência de

enfermagem individualizada e qualificada por meio da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) de forma ética, com a aplicação dos saberes técnicos e científicos (RODRIGUES et al., 2011).

O Hemocentro de Goiás teve sua sede própria inaugurada em 1988. Criado nos moldes do Pró-Sangue - Programa Nacional do Sangue/ Ministério da Saúde, o Hemocentro exerce papel fundamental no contexto da saúde pública e visa proporcionar condições que assegurem a quantidade e qualidade do sangue, hemocomponentes e hemoderivados a serem transfundidos e dar assistência ao paciente portador de coagulopatia e hemoglobinopatias onde acolhe e atende os pacientes e familiares, com o objetivo de orientar e encaminhar suas demandas sociais e de saúde. O serviço compreende ações de uma equipe multiprofissional como: médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, farmacêuticos e nutricionistas sobre a forma de tratamento, de forma integral onde se realiza avaliações e orientações ao paciente e a família.

O papel do Enfermeiro do Programa da Anemia Falciforme é dinâmico e abrangente. Ele é o elo entre o paciente e os membros da equipe, a comunidade e os membros de outros serviços de saúde. Ele desempenha um papel chave no manejo do cuidado do paciente, e fornece cuidado e educação para a população com Anemia Falciforme e seus cuidadores. Desta forma, o enfermeiro desempenha o papel crítico em assistir o manejo da saúde da pessoa com Anemia Falciforme e em melhorar e/ou manter sua qualidade de vida.

No Ambulatório, o enfermeiro presta cuidados integrais e contínuos ao indivíduo, desde seu estado mais estável ao mais crítico, julgando-se relevante a utilização de um método que lhe permita dispensar assistência mais qualificada e organizar suas ações por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Para realizar este processo, foi observado que no ambulatório do Hemocentro de Goiânia, as enfermeiras realizavam avaliação dos pacientes de forma superficial e pouco sistematizada durante a consulta de enfermagem, pois não havia capacitação para esses profissionais para sistematizar a assistência de enfermagem. Então, a partir desse contexto identifiquei a necessidade de elaborar um roteiro para auxiliar os enfermeiros a sistematizar a assistência ao paciente com anemia falciforme. Essa inquietação foi ainda fomentada quando participei de um treinamento no COREN de Goiânia em 2012, para implementar a sistematização da assistência de enfermagem.

Em 2009, o Conselho Federal de Enfermagem, por meio da resolução nº 358/2009, determinou que o Processo de Enfermagem deveria ser realizado de modo deliberado e sistemático

em todos os ambientes em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, ambiente hospitalar, ambulatoriais, escolas e domicílio. Diante disso, foi necessária a implementação do Processo de Enfermagem utilizando os Diagnósticos de Enfermagem da Taxonomia II da NANDA, as Intervenções de Enfermagem da NIC, os Resultados de Enfermagem da NOC no Hemocentro de Goiânia de acordo com as normas estabelecidas pelo Conselho Federal de Enfermagem. (COFEN, 2010).

O indivíduo com Anemia Falciforme necessita de cuidados físicos, psicológicos e sociais que podem melhorar o seu estado de saúde. O fato de não haver tratamento capaz de curar essa doença faz-nos refletir sobre a importância de se instituir cuidados de enfermagem visando, ao menos, retardar a sua progressão, proporcionando qualidade de vida ao paciente (SILVA; VASCONCELOS, 2007).

Diante desses problemas levantados, foi elaborado um roteiro para Processo de Enfermagem que se caracteriza pela sistematização lógica para prever o resultado da intervenção de enfermagem no cuidado do paciente e uma ficha de SAE para o paciente de Doença Falciforme, com base na taxonomia diagnóstica atualizada no ano 2012 da Associação Internacional para o diagnóstico de enfermagem (NANDA), a classificação de intervenções de enfermagem (NIC) e a classificação de resultados (NOC), com a finalidade de direcionar o Enfermeiro para as necessidades prioritárias do paciente e redução de danos decorrente da doença, orientação e direção do usuário para o tratamento.

A SAE, que pode ser chamada de processo de enfermagem, é composta pelas seguintes fases: coleta de dados; diagnóstico no qual o enfermeiro faz julgamentos sobre os dados da investigação; planejamento sendo a definição das intervenções; implementação de enfermagem e avaliação dos resultados de enfermagem de modo a promover cuidado individualizado e adequado a cada cliente. (FONTES e CRUZ, 2007).

Desse modo, esse estudo teve como objetivo elaboração do roteiro do SAE para o paciente com anemia falciforme atendido no Hemocentro de Goiânia. Acredita-se que a sistematização da assistência de enfermagem permite ao enfermeiro realizar uma assistência de qualidade, segura e individualizada, trazendo melhorias na assistência de enfermagem com a implementação dos Diagnósticos de Enfermagem da Taxonomia II da NANDA, as Intervenções de Enfermagem da NIC, os Resultados de Enfermagem da NOC.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A anemia falciforme é uma hemoglobinopatia decorrente de uma alteração súbita e herdável na estrutura do material genético responsável pela substituição do ácido glutâmico pela valina, resultando em uma hemoglobina com características físico-químicas alteradas. Assim sendo, a anemia falciforme distingue-se por se tornar uma anemia hemolítica crônica grave, que ocorre em pessoas homozigotas para o gene falciforme. Na evolução clínica, o paciente apresenta episódio de dor em virtude do fechamento dos pequenos vasos sanguíneos pelas hemácias falciformes. A dor e as infecções são as complicações mais frequentes nos indivíduos com anemia falciforme. Estas infecções acometem vias aéreas, sistema ósteo-articular, nervoso, gastrointestinal e geniturinário (GUEDES; ROSA; 2007).

As hemoglobinopatias constituem uma das principais e mais frequentes doenças genéticas que acometem seres humanos; e, dentre elas anemia falciforme é a doença hereditária mais prevalente no Brasil, chegando a acometer 0,1 a 0,3% da população negra, com tendência a atingir parcela cada vez mais significativa da população, devido ao alto grau de mistura de raças, povos de diferentes etnias em nosso país. A porcentagem de mortalidade entre crianças menores de cinco anos com anemia falciforme é cerca de 25 a 30%, e a maioria das mortes neste grupo é secundária a infecções fatais, sequestro esplênico ou crises aplásticas (NUZZO; FONSECA; 2004).

Ainda que haja muitos esforços pela medicina, não foi possível encontrar a cura para a Doença Falciforme, a qual é uma doença crônica e exigindo longo tratamento. No entanto familiares, profissionais de saúde e pacientes percebem a necessidade de buscar qualidade de vida, pois a Doença Falciforme coloca em evidência alterações físicas, emocionais e sociais, obrigando o paciente a se adequar com a doença e prejudicando a sua qualidade de vida, subtraindo a sua esperança de viver (FERRAZ et al., 2010).

Diante deste contexto, o Hemocentro de Goiânia atende pacientes portadores de Anemia Falciforme, onde é frequente sua internação para receber transfusão sanguínea e medicações. Os serviços compreendem ações de uma equipe multiprofissional como: médicos, assistente social, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, farmacêuticos sobre a forma de tratamento, de forma integral onde se realiza a sistematização da assistência de enfermagem, administração de medicamentos conforme prescrição, verificação de sinais vitais, assistência integral e participativa, garantindo um acolhimento adequado. O paciente é orientado sobre sua conduta e mudanças de

hábitos, de forma que se busca promover qualidade de vida de forma ética pelos saberes técnicos e científicos. Observa-se que no decorrer de sua vida pode haver várias complicações devido ao problema hematológico. (RODRIGUES et al, 2011).

Através da resolução do Conselho Federal de Enfermagem, o enfermeiro busca identificar saúde/ doença dos pacientes, através da utilização de métodos e ações de forma que contribui para prevenção, promoção, recuperação e reabilitação do indivíduo. Com isto, segundo a Resolução nº 272/2002 foi determinado estabelecer a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em todas as instituições de saúde públicas e privadas, definindo as fases para designar sua ação. Em 2009, essa resolução foi substituída pela Resolução nº 358/2009, a qual determina que o Processo de Enfermagem deva ser realizado de modo deliberado e sistemático em todos os ambientes em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, ambiente hospitalar, ambulatoriais, escolas e domicílio instituindo cinco etapas referindo o histórico de enfermagem, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem (COFEN, 2010).

A investigação é a primeira etapa do processo de enfermagem e onde são coletadas informações (dados) sobre o indivíduo, família ou comunidade. Nesta etapa o enfermeiro busca por evidências de problemas ou risco de problemas, além de identificar os pontos fortes dos sujeitos (CARPENITO, 2007).

A segunda etapa engloba a definição dos diagnósticos de enfermagem, onde o enfermeiro faz julgamentos sobre os dados da investigação (problemas, risco de problema ou pontos fortes) que serão utilizados para traçar intervenções e resultados a serem alcançados para cada diagnóstico identificado (FONTES e CRUZ, 2007).

Frente a esses diagnósticos, foi elaborado o planejamento da assistência de enfermagem, utilizando as intervenções segundo a classificação da NIC que pudessem levar a resultados, de acordo com a classificação da NOC sendo satisfatórios para o paciente, os quais foram avaliados em encontros subsequentes com o mesmo. Esses resultados demonstraram que o mesmo apresentou melhoras satisfatórias no seu estado físico e mental. O planejamento corresponde à terceira etapa do processo de enfermagem e abrange várias atividades, dentre elas: decidir que problemas são prioritários e as metas do cuidado, selecionar as intervenções e criar um plano de cuidados. A quarta fase é a implementação, que envolve a promoção do cuidado com intervenções apropriadas para o paciente. A quinta e última etapa do processo de enfermagem é a avaliação, que envolve a decidir

se as intervenções ajudaram realmente o paciente ou é necessário modificar e/ou adaptar o plano de cuidados (CARPENITO, 2007).

O uso dos diagnósticos de enfermagem da North American Nursing Diagnosis Association - NANDA é os mais utilizados por ser uma taxonomia universal. Dessa forma, optou-se por elaborar o roteiro de SAE baseado nessa taxonomia. A NANDA é líder no desenvolvimento e implementação de diagnósticos de enfermagem e busca agir com responsabilidade, sempre avaliando as tendências que emergem da prática do enfermeiro e respondendo a estas tendências. A taxonomia II divide os diagnósticos em domínios e classes e há uma explicação sobre qual diagnóstico se insere em qual domínio, características definidoras e fatores relacionados, itens importantes para a tomada de decisão em usar ou não tal diagnóstico na prática. (NANDA, 2007)

A NANDA desenvolveu a terminologia NANDA-NIC–NOC (NNN) para relacionar diagnósticos, intervenções e resultados. Foi desenvolvida através da aliança NNN, da NANDA International, da NIC e da NOC. Ressalta-se que estas classificações também compõem os termos que constituem a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE). Esta Classificação foi organizada por iniciativa do Conselho Internacional de Enfermeiras (CIE) e definida como uma classificação de fenômenos, ações e resultados de enfermagem. (CIPE, 2003, 2007).

A NIC, por sua vez, foi construída por pesquisadores da Universidade de Iowa, tendo sido lançada em 1992. Atualmente, possui sete domínios e 30 classes. Segundo a NIC, a intervenção de enfermagem é “qualquer tratamento baseado no julgamento e no conhecimento clínico realizado por um enfermeiro para melhorar os resultados do paciente/cliente”. As intervenções NIC estão relacionadas aos diagnósticos de enfermagem da NANDA e a classificação de resultados da NOC. Os diagnósticos de enfermagem são focos clínicos da profissão e a atividade diagnóstica aproxima profissional e usuários, possibilitando-lhes conhecer melhor as respostas físicas e emocionais apresentadas durante o desenvolvimento do processo de trabalho do enfermeiro. A utilização de taxonomias para definir o problema de enfermagem tal como sugeridas pela (NANDA), Classification NIC e NOC, podem exprimir a variedade de intervenções compatíveis com a prática de enfermagem internacional, e nortear a avaliação das intervenções implementadas. Elas se constituem em estratégias capazes de padronizar a linguagem, ou seja, um acordo sobre regras para utilização de determinados termos dos componentes do processo de Enfermagem. (PEREIRA, STUCHI, ARREGUYSENA, 2010).

A proposta é elaborar um roteiro para realizar o processo de enfermagem conforme a Resolução nº 358 do COFEN, capacitar todos os enfermeiros para o devido fim e com isso construir uma rede de parcerias no trabalho na qual o profissional poderá oferecer um atendimento de qualidade e eficácia ao tratamento oferecido no Hemocentro de Goiânia.

### 3 MÉTODO

A proposta deste TCC está na opção 2, na qual o produto elaborado foi um recurso tecnológico, neste caso, um roteiro para a SAE aos pacientes com anemia falciforme atendidos no Hemocentro de Goiânia. Esse trabalho foi desenvolvido no Hemocentro de Goiânia onde se presta assistência os portadores de coagulopatias, envolvendo toda equipe de trabalho multiprofissional contendo seis Médicos, três enfermeiras sendo dois no turno matutino e um no turno vespertino, duas psicólogas, dois Assistente social, dois fisioterapeutas, dois farmacêuticos com carga horária semanal de 30 horas. Além de atender doadores de sangue também recebe pacientes portadores de coagulopatias, onde é atendido na recepção e encaminhado para a consulta médica e posteriormente aos profissionais indicados.

Em 2012 ao desempenhar a função de Enfermeira-Chefe do Ambulatório do Hemocentro de Goiânia, identifiquei a necessidade de elaborar um roteiro para auxiliar os enfermeiros a sistematizar a assistência ao paciente com anemia falciforme, daí surgiu à necessidade de participar de um treinamento no COREN em Goiânia no mesmo ano, para aplicar a sistematização da assistência de enfermagem.

Realizei várias reuniões com a equipe de enfermagem para desenvolver o roteiro da SAE. No mês de Janeiro de 2012 busquei nas literaturas Diagnósticas de enfermagem da NANDA definições e Classificação, intervenções segundo a classificação NIC e classificação de resultados NOC sobre os principais diagnósticos de enfermagem para o paciente com anemia falciforme. Através dos sintomas evidenciados pelos pacientes, foi elaborado um roteiro para coleta de dados na avaliação, contendo histórico de enfermagem e as demandas terapêuticas para o autocuidado. Na avaliação, ao ouvir as informações relatadas pelo paciente, o enfermeiro então preenche esse roteiro de acordo com os sintomas relatados. Caso o paciente apresente sintomas, ele deverá assinalar o diagnóstico apresentado, colocar a data da ocorrência na qual apresenta o roteiro de diagnóstico, intervenção e resultados de enfermagem. O roteiro de enfermagem contém o diagnóstico de enfermagem NANDA, as intervenções segundo a classificação da NIC que pudessem levar a resultados, de acordo com a classificação da NOC sendo satisfatórios para o paciente, os quais foram avaliados em encontros subsequentes com o mesmo.

É importante ressaltar que o histórico de enfermagem foi baseado nos domínios da NANDA, compreendendo a busca de informações nos seguintes itens: promoção da saúde, nutrição,

eliminação e troca, atividade e repouso, percepção e cognição, auto-percepção, relacionamento de papel, princípios de vida, segurança/proteção, conforto e crescimento/desenvolvimento (CAVALCANTI et al, 2009).

A ficha da Sistematização da Assistência de Enfermagem foi elaborada utilizando a NANDA, NIC e NOC seguindo as etapas que são propostas pela resolução do COFEN nº 358, no qual possibilitou o estabelecimento de uma ligação entre as etapas, podendo evidenciar o êxito de condutas terapêuticas, favorecer a adesão ao tratamento e melhorar o seguimento das recomendações terapêuticas da equipe multidisciplinar.

#### 4 RESULTADO E ANÁLISE

Antes de haver o roteiro da SAE, o trabalho de enfermagem no Hemocentro era superficial na qual os profissionais trabalhavam individualmente, isto é não compartilhava em grupo as ações que realizavam no paciente. As enfermeiras realizavam a avaliação do paciente de modo pouco sistematizada, pois não havia sido capacitada para realizar o Processo de enfermagem. Realizei uma capacitação no COREN-GO, em 2012, devido à implantação da resolução nº358 COFEN na qual a Sistematização da Assistência de enfermagem deveria ser estabelecida em toda unidade de saúde, seja domiciliar ou hospitalar, visando um atendimento mais sucinto, qualificado, ajudando na prevenção, promoção e avaliação dos pacientes.

Desse modo, foi elaborado um roteiro para dar início ao processo de enfermagem de acordo a lei citada. Ao dar entrada na recepção, o paciente recebe atendimento no consultório médico e é encaminhado para realizar o tratamento. Ao passar pela consulta médica ele é acolhido pela equipe de enfermagem, na qual o enfermeiro inicia a avaliação por meio do preenchimento do roteiro, dando o início ao processo de enfermagem, a identificação os diagnósticos de Enfermagem, das intervenções e resultados esperados relacionando ao diagnóstico proposto.

Ao aplicar o roteiro da SAE juntamente com a equipe de enfermagem, observou-se que trouxe mais organização, ética no trabalho, melhorias no atendimento, orientando o paciente a ter uma qualidade de vida e cuidados diários do corpo, alimentação equilibrada, hidratação oral, prevenção de infecções e controle da dor. Nesse roteiro contém dados para realizar a avaliação, conforme relatado pelo paciente. A primeira parte do roteiro da SAE contém coleta de dados utilizada para avaliação, histórico de enfermagem, demandas terapêuticas para o autocuidado que tem atecedentes pessoais, hábitos, medicamentos em uso, sono/repouso, alimentação, digestão, mecânica corporal/mobilidade/locomoção/exercícios e atividades físicas, eliminação urinária, eliminação do trato gastrointestinal, respiração, exame físico, exames, hidratação, integridade física e psicossocial. É necessária muita atenção na coleta de dados para obter um diagnóstico preciso.

A segunda parte do guia contém alguns diagnósticos de acordo com a Taxonomia da NANDA, prescrição de acordo com a Taxonomia NIC e resultados esperados segundo a Taxonomia NOC. Assim que o paciente relatar o sintoma no caso de dor, é necessário assinalar no segundo guia na parte NANDA diagnóstico, em **Dor aguda evidenciado por expressão facial e relato**

**verbal e dor** e em seguida haverá a prescrição NIC: Administrar medicação conforme prescrição/ Atenção a relatos de dor / comunicar ao médico/Oferecer ao paciente alívio ideal da dor, com uso dos analgésicos prescritos e em seguida os resultados esperados serão: que o paciente apresentará melhora em 2 horas /Alívio da dor imediato/Promover bem estar pessoal. Quando o paciente receber transfusão sanguínea e houver intercorrências, o profissional de enfermagem deverá marcar no segundo roteiro **Proteção ineficaz relacionado o perfil sanguíneo anormal**, prescrição NIC atenção aos sinais vitais, comunicar ao médico e Resultados NOC apresentará melhora dos sintomas durante a transfusão/SSVV normais, procedendo conforme as intervenções de enfermagem apresentada, buscando obter um resultado esperado no paciente.

No final do roteiro contém orientações para trazer melhora no quadro do paciente e são as seguintes:

- Importante a ingesta hídrica
- **Infecções:** vacinas / penicilina até 5 anos/ influenza anual
- **Crises algícas:** evitar frio / mudanças de temperatura/ exercícios exaustivos/ desidratação/ diarreia/infecções, stress Cuidados: analgésicos/ calor local/ massagens leves/ banho. Quente/relaxamento
- **Síndrome mão-pé:** Cuidados: hidratação/ calor local/ analgésicos/ manter agasalhado/consulta médica
- **Sequestro Esplênico: 1 a 5 anos** buscar serviço médico imediatamente localizar baço
- **Priapismo:** tempo maior que 2 horas, buscar serviço médico.
- Cuidados: hidratação/ banho quente/ exercícios de levantar abaixar/ calor local/ esvaziar bexiga/ analgésico
- **Úlceras:** Cuidados: manter local limpo/ evitar traumas/ prevenir picadas de insetos/ sapatos seguros e confortáveis/ hidratação da pele/ repouso/ elevar membro afetado/ troca diária do curativo
- **Gestantes:** Pré-natal de alto risco
- Cuidados gerais: Saúde bucal/ nutrição

Ao elaborar um roteiro da SAE, esses pacientes receberam um aproveitamento melhor na avaliação de enfermagem, a qual trouxe clareza e nitidez na coleta de dados e do histórico de enfermagem, facilitando o diagnóstico, pois se passou a focar mais nas necessidades do paciente.

Através do presente estudo, verificou-se que a SAE, quando aplicada de forma correta, representa grande benefício para o paciente e para a equipe de enfermagem.

O paciente recebe as devidas orientações para prevenir infecções e controlar as crises de dor, cuidados com a alimentação, hidratação oral e repouso. Com isso, os pacientes estão recebendo menos transfusão sanguínea, havendo poucos relatos de dor e fraqueza, mostrando mais animados com o tratamento.

Por se tratar de um local onde tem doação de sangue e assistência ao doador, o ambulatório recebe pacientes portadores de coagulopatias e hemoglobinopatias, entre eles, o paciente com anemia falciforme.

De acordo com Ferraz et.al (2010) é necessário que o anêmico falciforme, busque qualidade de vida, pois infelizmente a doença é crônica e não tem cura, apresentando muitas alterações, levando a diminuir a expectativa de vida do indivíduo. Por se caracterizar como uma profissão dinâmica, a enfermagem necessita de uma metodologia capaz de refletir tal dinamismo. Diante desse processo realizado ao desempenhar a sistematização da assistência de enfermagem conclui-se que houve um melhor desempenho na avaliação e facilitação no atendimento, podendo orientar o paciente e a família com mais qualidade no tratamento.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desta pesquisa foi elaborar um roteiro para realizar o SAE e orientar o paciente com Anemia Falciforme a ter uma qualidade de vida melhor, utilizando o processo de enfermagem com a intenção de contribuir para a discussão das práticas a serem adotadas para a melhora da qualidade de vida dos anêmicos falciformes. Os dados obtidos confirmaram que a doença crônica é uma situação que provoca limitações na vida do seu portador. Ele se vê restrito em vários aspectos, sendo eles: emocional, social/familiar, físico, dentre outros. A anemia falciforme, além de causar sérios acometimentos físicos, também tem como consequência, que as pessoas acometidas por essa doença se veem com dificuldades para lidar com a doença em seu aspecto orgânico e também com suas intercorrências de natureza psicológica e social.

Através da SAE baseada na taxonomia diagnóstica NANDA, classificação de intervenções de enfermagem NIC e classificação de resultados NOC, foram possíveis evidenciar as reais necessidades do paciente, o que permitiu intervir diretamente através do planejamento da assistência, conseguindo desta forma avaliar vários resultados esperados e maior compreensão sobre o processo da doença e necessidades terapêuticas. Neste estudo, os resultados obtidos demonstram que a assistência de enfermagem a um paciente com Anemia Falciforme foi direcionada para a prevenção de complicações decorrentes da doença e para a promoção da melhoria de qualidade de vida. O paciente demonstrou boa apreensão no que se refere às intervenções de enfermagem estabelecidas e verbalizou os seus sentimentos. Portanto, observou-se que quando avaliamos um paciente de acordo com um modelo teórico, favorece a execução de uma prática assistencial direcionada, reflexiva, trazendo benefícios para o cliente e para a Enfermagem. Este trabalho foi desenvolvido para que as Enfermeiras do Ambulatório colocasse em prática na admissão do paciente, realizando uma avaliação com mais qualidade.

## REFERÊNCIAS

- CAVALCANTI, Ana; CORREIA, Deisy; QUELUCI, Gisella. **A implantação da consulta de enfermagem ao paciente com insuficiência cardíaca**. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009; 11(1): 1949. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11n1a25>> acesso em: 10 fev. 2014
- CARPENITO, Lynda J. **Compreensão do processo de enfermagem: mapeamento de conceitos e planejamento do cuidado para estudantes**. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- COFEN (Conselho Federal de Enfermagem). Resolução n. 358 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - **SAE** - nas Instituições de Saúde Brasileiras. Brasília, 15 out. 2009. Disponível em: <[http://site.novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://site.novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)>. Acesso em: 20 fev. 2014.
- CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM. CIPE Versão 1 - **Classificação internacional para a prática de enfermagem**. Versão 1.0. São Paulo: Algor Editora; 2007. [Título original: International Classification for Nursing Practice – ICNP® Version 1.0].
- CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM. **Classificação internacional para a prática de enfermagem: versão Beta 2**. São Paulo: UNIFESP, 2003.
- DI NUZZO, Daiana; FONSECA, Silvana. **Anemia falciforme e infecções**. J Pediatr (Rio J). Vol. 80, N°5, 2004.
- FELIX, Andreza; SOUZA, Helio; RIBEIRO, Sônia. **Aspectos epidemiológicos e sociais da doença falciforme**. Uberaba:MG, Rev. Bras. Hematol. Hemoter, vol.32, n.3, pp. 203-208, 2010.
- FERRAZ, Maria do Rosário R. et al. Avaliação da qualidade de vida em portadores de doença falciforme do Hospital das Clínicas de Goiás. São Paulo, Rev. Bras. Hematol. Hemoter. vol.32 no. 6, 2010.
- FONTES, Cassiana; CRUZ, Diná. **Diagnósticos de enfermagem documentados para pacientes de clínica médica**. USP, Rev. Esc. Enferm, 41(3): 395-402, 2007.
- GUEDES, Diná; MARQUES, Isaac. **Intervenções de enfermagem durante crises algicas em portadores de Anemia Falciforme**. Brasília, Rev. Esc. Enferm, v.60, no. 3, may/june, 2007.
- MORGADO, Monique; ROZEENFELD, Suely. **Epidemiologia de internações por doença falciforme no Brasil**. São Paulo, Rev. Saúde Pública, v39, nos 6, Dec.2005.
- NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2007-2008**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

PEREIRA, Juliana; STUCHI, Rosamary; ARREGUYSENA, Cristina. **Proposta da Sistematização da Assistência de Enfermagem pelas taxonomias NANDA/NIC/NOC para o diagnóstico de conhecimento deficiente.** Cogitare Enferm, Curitiba, vol. 15 no. 1 Jan/mar, 2010

RODRIGUES, Olinda et.al. **Diagnósticos de enfermagem de um paciente portador de Doença falciforme internado em um hospital universitário.** Campo Grande: MS, 2011.

VARGAS, Rosimeire; VASCONCELOS, Fabiana. **Processo de Enfermagem aplicado a um portador de Cirrose Hepática utilizando as terminologias padronizadas NANDA, NIC e NOC** - Rev Bras Enferm, Brasília, maio-jun; 60(3): 348-52, 2007.

**APÊNDICE A: ROTEIRO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

**AMBULATÓRIO**

**HISTÓRICO DE ENFERMAGEM**

**1. DADOS DO PREENCHIMENTO**

Nome: \_\_\_\_\_  
 Data do Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
 Casado ( ) Solteiro ( ) nº de filhos \_\_\_\_\_  
 Queixa principal \_\_\_\_\_

**2. DEMANDAS TERAPÊUTICAS PARA O AUTOCUIDADO**

**Antecedentes pessoais:**

Apresenta alguma comorbidade? (Hipertensão Arterial, Diabetes, Câncer, outros ( ) sim ( ) não Qual(is)? ( ) \_\_\_\_\_  
 Possui alergia? ( ) sim ( ) não A quê? \_\_\_\_\_  
 Tabagista? ( ) sim ( ) não Quantos cigarros/dia? \_\_\_\_\_  
 Ingere bebida alcoólica? ( ) sim ( ) não Frequência? \_\_\_\_\_  
 Outros: \_\_\_\_\_

**Hábitos**

**Condições de moradia:** ( ) área urbana ( ) rural ( ) casa ( )  
 Apartamento( ) com saneamento básico ( ) sem saneamento básico ( )  
**Cuidado Corporal:** ( ) asseado ( ) com roupas limpa ( ) falta asseio corporal ( )  
**Boca:** ( ) Sem anormalidades ( ) cáries ( ) falhas dentárias ( ) gengivite ( )  
 Prótese ( )  
 Outras lesões: \_\_\_\_\_  
**Ciclo Menstrual:** ( ) sem alterações ( ) menopausa ( ) dismenorréia  
 ( ) amenorréia

**Medicamentos em uso:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Cartão de Vacina atualizado? ( ) sim ( ) não  
 Qual vacina que falta? \_\_\_\_\_

Realiza Atividade física? ( ) sim ( ) não | Caso não realize, qual o motivo?

Outras Alterações: \_\_\_\_\_

### **Sono/Repouso**

Dorme bem? ( ) sim ( ) não / Demora em dormir? ( ) sim ( ) não

Outras Alterações: \_\_\_\_\_

### **Alimentação:**

Quantas refeições você faz por dia? \_\_\_\_\_ Apresenta alterações no apetite? Quais?  
( ) sim ( ) não \_\_\_\_\_

Houve emagrecimento desde início dos primeiros sintomas? ( ) sim ( ) não

Outras Alterações: \_\_\_\_\_

### **Digestão:**

Apresenta náusea?( ) sim ( ) não|vômitos?( ) sim ( ) não|dor abdominal?( ) sim  
( ) não | Outras Alterações: \_\_\_\_\_

### **Mecânica corporal/mobilidade/locomoção/exercícios e atividades físicas**

Déficit prévio de locomoção? Qual? ( ) sim ( ) não

### **Eliminação urinária:**

Frequência: \_\_\_\_\_ Coloração: \_\_\_\_\_ Odor: \_\_\_\_\_

Quantidade: \_\_\_\_\_ Dor?  
( ) sim ( ) não

Outras alterações: \_\_\_\_\_

### **Eliminação do Trato Gastro Intestinal:**

Frequência: \_\_\_\_\_ Coloração: \_\_\_\_\_ Odor: \_\_\_\_\_ Quantidade: \_\_\_\_\_

Dor?( ) sim ( ) não | Dificuldade?( ) sim ( ) não | Constipação?( ) sim  
( ) não | Diarreia? ( ) sim ( ) não | Gastrite?  
( ) sim ( ) não

Outras alterações: \_\_\_\_\_

Tem infecção viral: HIV ( ) HEPATITE B ( ) HEPATITE C ( )

Faz acompanhamento com infectologista? ( ) sim ( ) não

Outros: \_\_\_\_\_ Tipo Sanguíneo: \_\_\_\_\_

### **Respiração:**

Dificuldade? ( ) sim ( ) não | Sintomas? \_\_\_\_\_

Outras Alterações: \_\_\_\_\_

### **Exame Físico**

SSVV: PA \_\_\_\_\_ P: \_\_\_\_\_ R: \_\_\_\_\_ T: \_\_\_\_\_ Peso \_\_\_\_\_

### **Exames:**

Hemoglobina: \_\_\_\_\_ Hematócrito: \_\_\_\_\_ Plaquetas: \_\_\_\_\_ Outros: \_\_\_\_\_

### **Hidratação:**

Ictérico( ) | Cianótico ( ) Normocorado ( ) Hipocorado( ) \_\_\_+/4+ |  
Desidratado( ) | \_\_\_+/4+

Quanto de líquido você ingere por dia? \_\_\_\_\_

Outras alterações: \_\_\_\_\_

### **Integridade física**

Com alterações ( ) sim ( ) não

Presença de lesões cutâneas? ( ) sim ( ) não

Locais: \_\_\_\_\_

Ferida ( ) Cirúrgica ( ) aberta ( ) fechada ( )

Limpa ( ) contaminada ( )

**Presença de Edemas ( ) Úlcera ( ) local:**

\_\_\_\_\_

### **Psicossocial**

Conhecimento sobre o seu problema de saúde:

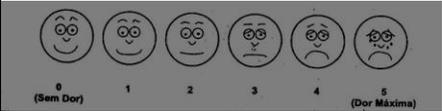
( ) orientado ( ) Pouco orientado ( )

Prefere não falar sobre o assunto ( )  
 Prefere que os familiares sejam orientados ( )  
 Tem aceitação da Imagem corporal ( )sim ( ) não  
 Você é ansiosa (o)? ( ) sim ( ) não  
 Suporte familiar: \_\_\_\_\_

**2-Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem segundo NANDA, NIC e NOC respectivamente relacionados ao Portador de Anemia Falciforme:**

<b>Nanda Diagnóstico</b>	<b>Prescrição NIC</b>	<b>Resultado esperado NOC</b>
<b>Débito Cardíaco Diminuído relacionado à Frequência /ritmo cardíaco ( )</b> <b>Data:</b> _____/_____/_____ _____/_____/_____ _____/_____/_____	Verificar SSVV de hora em hora	* O Cliente apresentará o débito cardíaco otimizado em 4h
<b>Hipotermia: ( )</b> <b>Data:</b> _____/_____/_____ _____/_____/_____ _____/_____/_____	*Verificar temperatura corporal e anotar *Colocar cobertor no paciente * Comunicar ao médico caso a temperatura não se normalizar.	*O Cliente apresentará temperatura normalizada em até 2h

<p><b>Hipertermia ( )</b>  <b>Data:</b>  _____/_____/_____  _____/_____/_____  _____/_____/_____</p>	<p>*Verificar temperatura corporal e anotar  * Comunicar ao médico caso a temperatura não se normalizar.  *Administrar medicação antipirética conforme prescrição</p>	<p>*O Cliente apresentará temperatura normalizada em até 2h</p>
<p><b>Débito cardíaco diminuído relacionado à pré e pós-carga alteradas evidenciadas por hipotensão, taquicardia, pulso filiforme ( )</b>  <b>Data:</b>  _____/_____/_____  _____/_____/_____  _____/_____/_____</p>	<p>*Verificar SSVV e anotar * havendo alterações solicitar a avaliação médica</p>	<p>*Apresentará melhora no Estado Circulatório    *Apresentará melhora na hidratação   *Apresentará melhora na coloração da pele</p>
<p><b>Proteção ineficaz relacionado a perfis sanguíneos anormais ( )</b>  <b>Data:</b>  _____/_____/_____  _____/_____/_____  _____/_____/_____</p>	<p>*Atenção aos SSVV  * comunicar ao médico</p>	<p>*Apresentará melhora dos sintomas durante a transfusão  * SSVV normais</p>

<p><b>Padrão do sono prejudicado ( )</b>  <b>Data:</b>  _____/_____/_____  _____/_____/_____  _____/_____/_____</p>	<p>*Verificar se está relacionado à dor  *Orientar o pte para adaptar o ambiente.  (Ex: Colchão, cama, iluminação, ruído, temperatura) para promover o sono.  * Orientar o pte a evitar ingerir próximo da hora de dormir alimentos e bebidas que interfiram no sono</p>	<p>*Identificar os fatores que inibem o sono   * Apresentará melhora no sono  *Pte conseguirá ter bem estar pessoal no repouso</p>
<p><b>Nutrição desequilibrada mais que às necessidades corporais ( )</b>  <b>Data:</b>  _____/_____/_____  _____/_____/_____  _____/_____/_____</p>	<p>*Oferecer lanche    *Orientar o PT a importância de alimentar   *Orientar a família para trazer almoço no período que o PT estiver recebendo transfusão</p>	<p>*O cliente estará satisfeito pelas refeições oferecidas.  Melhora do apetite</p>
 <p><b>Dor aguda evidenciado por expressão facial e relato verbal e dor</b>  <b>1Grave ( ) 2Substancial ( )</b>  <b>três Moderado ( ) 4 Leve ( )</b>  <b>5 Nenhum (a) ( )</b>  <b>Nenhuns ( ) Outros: _____</b>  <b>Data _____/_____/____</b></p>	<p>* Administrar medicação conforme prescrição   * Atenção a relatos de dor e comunicar ao médico  * Oferecer ao paciente alívio ideal da dor, com uso dos analgésicos prescritos.</p>	<p>*Apresentará melhora em 2h    *Alívio da dor imediato  *Promover bem estar pessoal</p>

<p>____/____/____</p> <p>____/____/____</p>		
<p><b>Isolamento social</b> ( )</p> <p><b>Data:</b></p> <p>____/____/____</p> <p>____/____/____</p> <p>____/____/____</p>	<p>* Verificar presença de deficiência física</p> <p>* Encaminhar para o serviço de Psicologia</p>	<p>* Melhora da Auto- Estima</p> <p>* Melhora da Autopercepção</p>
<p><b>Dor crônica</b> ( )</p> <p><b>Nível da Dor</b></p> <p><b>1 Grave</b> ( )</p> <p><b>2 Substancial</b> ( )</p> <p><b>3 Moderado</b> ( ) <b>4 Leve</b> ( )</p> <p><b>5 Nenhum ( a )</b> ( ) <b>Nenhuma</b> ( ) <b>Outros:</b></p> <p>_____</p> <p><b>Data:</b> ____/____/____</p> <p>____/____/____</p> <p>____/____/____</p>	<p>* Administrar medicação conforme prescrição</p> <p>* Atenção a relatos de dor e comunicar ao médico</p> <p>*Oferecer ao paciente alívio ideal da dor, com uso dos analgésicos prescritos.</p>	<p>*Usar medicações prescritas pelo médico</p> <p>*Pte terá controle de sintomas</p>
<p><b>Ansiedade</b> ( )</p> <p><b>Data:</b></p> <p>____/____/____</p> <p>____/____/____</p> <p>____/____/____</p>	<p>* Usar uma abordagem calma e segura</p> <p>* Permanecer com o paciente para promover a segurança e reduzir o medo</p> <p>* Ouvir atentamente o paciente</p> <p>* Encaminhar para o serviço de Psicologia</p>	<p>*Demonstrará melhora da ansiedade</p>
<p><b>Padrão respiratório Ineficaz</b> ( )</p>	<p>* Monitorar o padrão respiratório em busca de sintomas de</p>	<p>*O cliente apresentará melhora no quadro respiratório</p>

<p><b>Data:</b>  _____/_____/_____  _____/_____/_____  _____/_____/_____</p>	<p>dificuldade respiratória ( dispneia, taquipneia, e encurtamento da respiração).  * Colocar o pte em posição de Fawler  * Administrar oxigenoterapia conforme prescrição</p>	
<p><b>Risco da função hepática prejudicada ( )</b>  <b>Data:</b> _____/_____/_____  _____/_____/_____  _____/_____/_____</p>	<p>*Verificar infecção viral   * Solicitar o exame e sorologias caso não tenha  *Orientar o pte a procurar um Infectologista</p>	
<p><b>Risco de infecção ( )</b>  <b>Data:</b>  _____/_____/_____  _____/_____/_____  _____/_____/_____</p>	<p>* Verificar sorologias    *Verificar se defesas primárias estão inadequadas Ex: Tecido traumatizado, pele rompida... /* Controle de Imunização/ Vacinação</p>	<p>*Demonstrar mudança de hábitos (redução de gordura e álcool)   * Relatar acompanhamento com Infectologista</p>
<p><b>Integridade da pele prejudicada ( )</b>  <b>Data:</b>  _____/_____/_____  _____/_____/_____  _____/_____/_____</p> <p>Cirúrgica ( ) aberta ( )  fechada ( )  Ferida limpa ( )  Contaminada ( )</p>	<p>*Realizar curativo conforme prescrição    *Orientar quanto ao curativo * orientar sobre os cuidados da pele: proteção contra infecção/  * Orientar fazer curativos no posto de saúde no fim de semana.</p>	<p>*Estará fazendo acompanhamento com infectologista  *Melhora do Tecido traumatizado  * Cartão de Vacina Atualizado</p>

<b>Deambulação prejudicada ( )</b> <b>Data:</b> _____/_____/_____ _____/_____/_____ _____/_____/_____	* Auxiliar na deambulação uso de cadeira de rodas   * Dar apoio para ir ao banheiro	* Demonstrar segurança ao deambular   * Usar corretamente adaptativos
<b>Mobilidade física prejudicada ( )</b> <b>Data:</b> _____/_____/_____ _____/_____/_____ _____/_____/_____	* Ensinar uso de muleta, andadores, cadeira de rodas   * Ensinar precauções de segurança.	*Demonstrar o uso correto de equipamentos adaptativos
<b>Risco de queda ( )</b> <b>Data:</b> _____/_____/_____ _____/_____/_____ _____/_____/_____	*Identificar os fatores que aumenta o risco  *Orientar o PT a respeito do uso de bengala ou andador, se adequado   *Responder imediatamente ao chamado do paciente.	* Relatar menos queda * Sentir segurança ao se deslocar
<b>Risco de choque anafilático relacionado a medicamentos ( )</b> <b>Data:</b> _____/_____/_____ _____/_____/_____ _____/_____/_____	*Observar reações alérgicas durante a transfusão e medicamentos   * Interromper a transfusão ou a medicação e chamar o médico * Administrar medicamentos conforme prescrição *Manter PT sob observação por 30 min. após administração de medicamentos  * Orientar acompanhamento com alergista	*Melhora do quadro alérgico   * Diminuição das hiperemias, petéquias   * Pte estará em acompanhamento com alergista.
<b>Náuseas ( )</b> <b>Data:</b> _____/_____/_____ _____/_____/_____	* Identificar os fatores ( Medicamentos, transfusão e procedimentos ) capazes de causar	* Melhora dos sintomas relacionados a náuseas

<p>____/____/____</p>	<p>náusea ou contribuir para ela. * Comunicar ao médico sobre os sintomas * Administrar medicamentos conforme prescrição</p>	
<p><b>Hipervolemia</b> ( ) <b>Data:</b> ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____</p>	<p>* Monitorar o padrão respiratório em busca de sintomas de dificuldade respiratória ( dispneia, taquipneia, e encurtamento da respiração). * Comunicar ao médico * Administrar oxigenoterapia e medicamentos conforme prescrição Erguer a cabeceira da cama para melhorar a ventilação, quando apropriado.</p>	<p>* Apresentará melhora no padrão respiratório</p>
<p><b>Controle da hemorragia</b> ( ) <b>Data:</b> ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____</p>	<p>* Observar presença de sangramento * Encaminhar para o Médico * Administrar Concentrado de fator conforme prescrição * Uso de Gelo no local em caso de edema e hematomas * Elevar membro quando houver sangramento * Realizar compressão no local</p>	<p>* Melhora do Sangramento * Demonstrar melhora nas articulações * Demonstrar diminuição do edema e hematoma</p>
<p><b>Distúrbio de imagem corporal</b> ( ) <b>Data:</b> ____/____/____ ____/____/____</p>	<p>* Encaminhar ao serviço de Psicologia * Orientar sobre a importância de aceitação da Aparência * Explicar a necessidade de participar de grupos de</p>	<p>* Demonstrar aceitação de aparência * Frequentar grupos de apoio</p>

<p>____/____/____</p>	<p>apoio</p>	
<p><b>Mucosa oral prejudicada ( )</b>  <b>Data:</b></p> <p>____/____/____</p> <p>____/____/____</p> <p>____/____/____</p>	<p>* Encaminhar ao serviço de Odontologia  * Explicar necessidade de higiene Oral</p>	<p>* Apresentar integridade da cavidade oral  * Demonstrar técnica de higiene oral</p>
<p><b>Assinatura e carimbo do profissional</b></p>	<p>Retorno para Avaliação</p> <p>____/____/____</p>	<p>Data</p> <p>____/____/____</p>