

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA

LUIZA TAMIRES FERNANDES OLIVEIRA

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE A  
DOENÇA HEMOLÍTICA PERINATAL NA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE -  
CEARÁ**

Juazeiro do Norte – Ceará

2017

LUIZA TAMIRES FERNANDES OLIVEIRA

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE A  
DOENÇA HEMOLÍTICA PERINATAL NA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE -  
CEARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Biomedicina do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para obtenção do grau de bacharel em Biomedicina.

**Orientador(a):** Prof.<sup>a</sup> Ma. Bruna Soares de Almeida

Juazeiro do Norte – Ceará

2017

LUIZA TAMIRES FERNANDES OLIVEIRA

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE A  
DOENÇA HEMOLÍTICA PERINATAL NA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE -  
CEARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Coordenação do Curso de  
Graduação em Biomedicina do Centro  
Universitário Doutor Leão Sampaio, como  
requisito para obtenção do grau de bacharel  
em Biomedicina.

**Orientador(a):** Prof.<sup>a</sup> Ma. Bruna Soares  
de Almeida

Data da aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof.<sup>a</sup> Ma. Bruna Soares de Almeida

Orientador(a)

---

Prof. Me. Francisco Antonio Vieira dos Santos

Examinador(a) 1

---

Prof. Esp. Francisco Yhan Pinto Bezerra

Examinador(a) 2

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado saúde e perseverança pra superar às dificuldades.

A minha família que me fortaleceram durante essa jornada, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

A minha orientadora Prof.<sup>a</sup> Ma. Bruna Soares de Almeida pelo apoio, disponibilização e incentivos.

A todos que contribuíram de alguma maneira para a execução do presente estudo.

Agradeço também aos voluntários, pela disponibilidade para realização da pesquisa.

# **AValiação DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE A DOENÇA HEMOLÍTICA PERINATAL NA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ**

Luiza Tamires Fernandes Oliveira<sup>1</sup>, Bruna Soares de Almeida<sup>2</sup>

## **RESUMO**

O presente estudo avaliou o conhecimento dos profissionais da saúde dos ESF sobre a DHPN. Trata-se de um estudo transversal, quantitativo com delimitação descritivo-exploratório, o mesmo foi realizado nas Estratégias Saúde da Família (ESF) de Juazeiro do Norte/Ceará. O município é composto por sessenta e sete ESF, a Secretaria de Saúde para o melhor controle desses ESF subdivide em sete distritos, foi escolhido de forma aleatória dois ESF de cada distrito que represente uma amostra correspondente ao município. A população alvo para o desenvolvimento da pesquisa foram médicos e enfermeiros de ambos os sexos, tendo no mínimo seis meses de atuação. Para a coleta foi utilizado um instrumento semi-estruturado respondido pelo próprio voluntário o mesmo obteve itens referentes aos dados sociodemográficos, teste de conhecimento específico sobre a doença e itens referentes a autoavaliação. Para o conhecimento ser considerado adequado, os participantes precisaram ter acertado 90% ou mais dos itens. Através dos resultados obtidos pelos questionários aplicados, os médicos tiveram um acerto de (69,64%) enquanto os enfermeiros tiveram (65%) de índice de acerto. Em virtude dos dados mencionados, os profissionais da saúde dos ESF do município de Juazeiro do Norte-CE, apresentam um déficit de conhecimento sobre a DHPN essencial para um acompanhamento adequado de gestantes com a sensibilização. É imprescindível que todos os profissionais se conscientizem pela importância da educação contínua, para que os mesmos estejam aptos de realizar um acompanhamento pré-natal de forma apropriada e consequentemente cessar os casos da doença ainda existente nos dias atuais.

**Palavras-chave:** Doença Hemolítica. Perinatal. Educação Contínua.

## **EVALUATION OF THE KNOWLEDGE OF HEALTH PROFESSIONALS ON PERINATAL HEMOLYTIC DISEASE IN THE CITY OF JUAZEIRO DO NORTE - CEARÁ**

### **ABSTRACT**

The present study evaluated the knowledge of ESF health professionals about DHPN. It is a cross-sectional, quantitative study with descriptive-exploratory delimitation, the same was done in the Family Health Strategies (ESF) of Juazeiro do Norte / Ceará. The municipality consists of sixty seven ESF, the Department of Health for the best control of these ESF subdivides into seven districts, was chosen randomly two ESF from each district that represents a sample corresponding to the municipality. The target population for the development of the research were doctors and nurses of both sexes, having at least six months of performance. For the collect was used a semi-structured instrument answered by the volunteer himself obtained the items referring to the sociodemographic data, test of specific knowledge about the disease and items respectively the self-assessment. For the knowledge to be considered adequate, the participants had to have hit 90% or more of the items. Through the results obtained by the questionnaires applied, the medics had a score of (69.64%) while the nurses had a (65%) success rate. Due to

<sup>1</sup>Discente em Biomedicina pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, luiza.tamires@hotmail.com

<sup>2</sup>Docente Mestre do curso de Biomedicina – Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, bruna@leaosampaio.edu.br

the mentioned data, health professionals from the ESF of the city of Juazeiro do Norte – CE present a knowledge deficit about DHPN essential for adequate follow-up of pregnant women with awareness. It is imperative that all professionals become aware of the importance of continuing education, so that they are able to carry out prenatal care in an appropriate way and consequently cease the cases of the disease still existing today.

**Keywords:** Hemolytic Disease. Perinatal. Continuing Education.

## 1 INTRODUÇÃO

A doença hemolítica perinatal (DHPN), também conhecida como eritroblastose fetal ou anemia fetal é causada devido a incompatibilidade entre os grupos sanguíneos materno-fetal, sendo responsabilizados os antígenos eritrocitários do sistema Rh e raramente o sistema ABO (AMIN et al., 1995).

Essa patologia tem como característica a destruição das hemácias do feto a partir dos anticorpos maternos que podem atravessar a placenta, levando à anemia grave e conseqüentemente morte neonatal (CAMPOS, 2015).

O sistema Rh é bastante amplo, tendo descrito mais de 50 antígenos ligados a esse sistema. Somente cinco sorotipos estão envolvidos com formas clinicamente significantes da doença hemolítica perinatal (DHPN) como os antígenos D, C, E, c, e. Contudo, o antígeno D notavelmente é o mais implicado nos casos de isoimunização ou aloimunização (HARTWELL, 1998).

A isoimunização Rh, ocorre devido a passagem transplacentária de anticorpos anti-D para a circulação sanguínea do feto, causando uma destruição prematura nos eritrócitos maturados denominado de hemólise (BAOICHI; NARDOZZA, 2009).

Aloimunização caracteriza como a formação de anticorpos quando há uma exposição de antígenos não próprios. Desta forma ocorre nas gestantes, cujo feto expressam nos seus eritrócitos antígenos exclusivamente de origem paterna (MONTEIRO et al., 1996).

Essa alteração pode ocorrer na primeira gestação, quando a mãe possui Rh negativo gera um feto Rh positivo. Desta maneira, o organismo da gestante produz anticorpos que vão combater as hemácias do bebê da segunda gravidez (PEREIRA, 2012).

Na atenção básica de saúde para as gestantes obrigatoriamente deve ser incluso cuidados como a prevenção, promoção da saúde e o tratamento dos possíveis problemas que possam ocorrer durante o período gestacional e pós-parto (BRASIL, 2000).

Essa patologia pode ser diagnosticada durante o acompanhamento pré-natal, observando a história clínica acompanhados com exames laboratoriais como o teste de Coombs

que possibilita verificar a incompatibilidade materno-fetal. Para a possível sensibilização gestacional há uma profilaxia denominada de imunoglobulina anti-Rh D, para sua melhor eficácia a mesma precisa ser administrada no máximo três dias pós-parto (BAIOCHI; NARDOZZA, 2009; CIANCIARULLO; CECCON; VAZ, 2003).

Embora tenha a prevenção com a administração da imunoglobulina anti-Rh D e tendo um adequado diagnóstico e tratamento, ainda são diagnosticados casos da DHPN. No Brasil no ano de 1998 a 2003, foram diagnosticados 194 nascidos vivos com a doença hemolítica perinatal (LABATO; REICHENHEIM; COELI, 2008).

É de extrema importância que os profissionais das Estratégias Saúde da Família (ESF) tenham um amplo conhecimento sobre a patologia, buscando adquirir o aprofundamento sobre a DHPN e conseqüentemente promovendo um acompanhamento apropriado do período gestacional.

Na literatura há conteúdos referentes a essa patogênese que estão mais voltados para estudos de custo-efetividade em relação à profilaxia, no entanto, ainda é escassa a literatura relacionada a importância do conhecimento dos profissionais sobre a patologia abordada e assim podendo impossibilitar o atendimento adequado.

A partir dessas informações o objetivo do trabalho é mensurar o conhecimento dos profissionais da saúde dos ESF sobre a DHPN.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Esse trabalho trata-se de um estudo transversal, quantitativo com delimitação descritivo-exploratório.

A presente pesquisa foi realizada nas Estratégias Saúde da Família (ESF) de Juazeiro do Norte/Ceará. O município é composto por sessenta e sete ESF, a Secretaria de Saúde para o melhor controle desses ESF divide o município em sete distritos.

A população alvo para o desenvolvimento da pesquisa foram médicos e enfermeiros de ambos os sexos e a escolha foi feita de modo aleatório utilizando dois ESF de cada distrito que represente uma amostra correspondente ao município de Juazeiro do Norte/CE.

Foram inclusos profissionais que possuíam no mínimo seis meses de atuação nos ESF, e foram excluídos os que não aceitaram ou não obedeceram ao critério de inclusão.

A coleta foi realizada no período de Março e Abril de 2017. Usando o instrumento semi-estruturado respondido pelo próprio voluntário. O mesmo continha itens referentes aos

dados sociodemográficos, teste de conhecimento específico sobre a doença hemolítica perinatal.

Sendo 12 questões relacionadas ao conhecimento básico, 5 relativo ao conhecimento específico da doença, 2 sobre tratamento e 1 correspondente ao diagnóstico, e itens referentes a autoavaliação sobre a importância do conhecimento da DHPN. A aplicação do teste específico visou em mensurar o nível de conhecimento dos participantes sobre a patologia abordada. Esse teste foi constituído por 20 afirmativas verdadeiras ou falsas, para cada uma das afirmações, o participante selecionou uma resposta considerando as opções, verdadeiro, falso e não lembro. Para cada acerto foi atribuído um ponto. Para as respostas erradas ou para aquelas respondidas com não lembro, o escore atribuído foi zero. Para o conhecimento ser considerado adequado, os participantes precisaram ter acertado 90% ou mais dos itens (MIYAZAKI; CALIRI; SANTOS, 2010).

Após a aplicação do questionário foi disponibilizado aos voluntários cartilhas com informações sobre a temática abordada.

Os dados coletados foram tabulados em planilhas do programa *Microsoft Excel*® para análise estatística foi utilizado o programa *Data Analysis and Statistical Software for Professionals* (STATA) versão 11.0®.

Antes do início da coleta de dados o presente projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), a pesquisa apresenta as normas de resolução 510/16 do conselho Nacional da Saúde (CNS) e Normas de Biossegurança (BRASIL, 2016).

Os riscos da presente pesquisa foram mínimos, como exemplo o constrangimento dos voluntários e para minimizar o possível acontecimento os questionários foram aplicados em salas reservadas e tiveram o máximo de sigilo. E como benefício a importância do conhecimento dos profissionais da atenção básica sobre a temática, de modo que colabore para um adequado acompanhamento de pacientes sensibilizadas.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A pesquisa realizada nos ESF foi composta por dois grupos, enfermeiros(as) e médicos(as), totalizando vinte e oito voluntários. A distribuição dos participantes de acordo com as suas características sociodemográficas está representado na tabela 1.

**Tabela 1.** Distribuição dos participantes de acordo com as características sociodemográficas.

Variáveis	N	%		
<b>Gênero?</b>				
Feminino	22	78,6%		
Masculino	6	21,4%		
<b>Possui mais de uma formação acadêmica?</b>				
Sim	6	21,4%		
Não	22	78,6%		
<b>Qual a sua formação?</b>				
Medicina	14	50%		
Enfermagem	14	50%		
<b>Você possui pós-graduação?</b>				
Sim	24	85,7%		
Não	4	14,3%		
		Mediana	Máx.	Min.
<b>Idade?</b>		35 anos	60 anos	24 anos
<b>Terminou a graduação há quanto tempo?</b>		6 anos	34 anos	7 meses
<b>Possui quanto tempo de experiência profissional (tempo de serviço (ano))?</b>		10 anos	34 anos	7 meses

\*Fonte própria

Dos profissionais que participaram da pesquisa, 50% eram enfermeiros e 50% eram médicos, sendo 78,6% do sexo feminino e somente 21,4% do sexo masculino. Apenas 21,4% dos voluntários possuíam mais de uma formação acadêmica, 85,7% relataram que possuíam pós-graduação. A idade média desses participantes era de 35 anos, possuíam uma média de 6 anos de término de graduação e média de 10 anos de experiência profissional.

Através dos resultados obtidos pelos questionários aplicados, os médicos tiveram um acerto de 69,64% enquanto os enfermeiros tiveram 65% de índice de acerto. Deste modo, os profissionais da saúde dos ESF não atingiram a meta de índice de acerto de 90%, determinado pelo presente estudo como adequado para o conhecimento da DHPN.

Por meio da estatística realizada o índice de erro dos enfermeiros foram de 22,1%, os médicos apresentaram um índice de erro de 17,86%. Os profissionais que optaram para não arriscar sobre o seu conhecimento marcando o item como não lembro, os médicos tiveram o índice de 12,5% e os enfermeiros 12,9%.

De acordo com Santos (1997) criou-se o pré-natal para dar apoio e cuidados adequados às gestantes, com o objetivo de garantir um período gestacional de baixo risco, além de orientar e identificar precocemente quaisquer distúrbios materno-fetal.

No entanto Silva; Silva; Lopes (2010) afirmam que as gestantes acompanhadas pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família apresentaram dúvidas relevantes em seu atendimento.

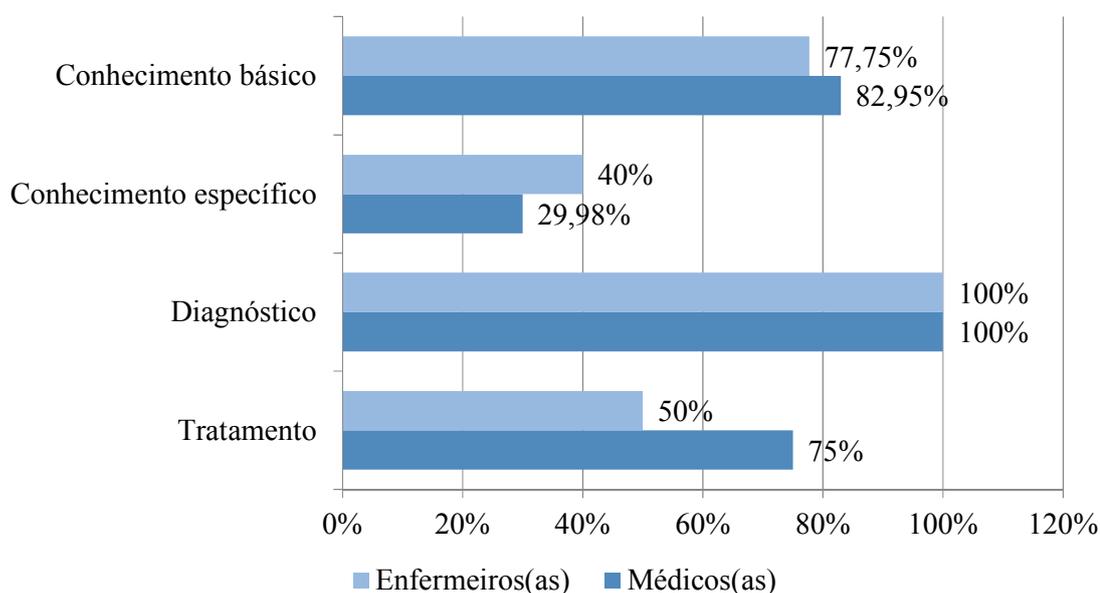
Possivelmente, as dúvidas das gestantes não foram supridas devido à falta de conhecimento dos próprios profissionais da saúde sobre a temática, fato observado no presente estudo, que promove falhas no esclarecimento durante o atendimento.

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação de ambos os cursos, Medicina (2001) e Enfermagem (2001) os profissionais de saúde dentro do seu local de trabalho, devem ser capazes de promover ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde. Os mesmos devem assegurar que sua prática seja realizada de forma íntegra e com qualidade, seguindo os conceitos de ética e bioética tanto em nível individual quanto coletivo.

No entanto, devido à uma falha no conhecimento dos profissionais dos ESF como visto no presente estudo, conseqüentemente os mesmos não proporcionam a prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde de forma adequada como visto nas diretrizes, sendo um fato relevante para um acompanhamento pré-natal inapropriado.

No questionário aplicado os entrevistados responderam perguntas relacionadas a conhecimento básico, conhecimento específico, tratamento e diagnóstico, visto no gráfico 1.

**Gráfico 1.** Índice de acerto dos profissionais de acordo com o conhecimento básico, específico, diagnóstico e tratamento.



\*Fonte própria

Dos profissionais entrevistados entre médicos e enfermeiros, todos alcançaram o índice de acerto de 100% no diagnóstico da doença. Os enfermeiros acertaram 77,75% e os médicos tiveram o índice de acerto de 82,95% nos itens relacionados com o conhecimento básico da patologia. No entanto, observou-se um declínio dos acertos, nas perguntas relacionadas ao conhecimento específico, os médicos apresentaram o índice de acerto de apenas 29,98%, enquanto os enfermeiros acertaram 40%. Os itens referentes ao tratamento, os médicos atingiram 75% de índice de acerto e os enfermeiros acertaram 50%.

Segundo Pacheco (2013) ressalta que embora tenha prevenção, diagnóstico e tratamento para gestantes sensibilizadas, a prevalência da DHPN é consideravelmente alta, apresentando um fato de preocupação para a saúde pública.

Certamente ainda há casos de DHPN, por não ser oferecido um atendimento adequado, devido a carência de conhecimento da patologia pelos profissionais da saúde, como mostra o presente estudo.

Silveira, Santos, Costa (2001) afirma que devem ser feitas ações para melhorar a qualidade dos ESF. Sendo necessário motivar e capacitar os profissionais, com isso, garantindo procedimentos adequados para irregularidades no período gestacional.

Ao final do questionário os profissionais se autoavaliaram com itens referentes a importância do conhecimento sobre temática relacionando com a sua vida profissional. A distribuição da autoavaliação dos voluntários está representado na tabela 2.

**Tabela 2.** Autoavaliação dos voluntários de acordo com o conhecimento de DHPN.

Variáveis	Médicos(as)		Enfermeiros(as)	
	N	%	N	%
<b>Você se acha capacitado(a) para fazer o acompanhamento de gestantes sensibilizadas?</b>				
Sim	9	64,3%	7	50%
Não	5	35,7%	7	50%
<b>O tempo de graduação é suficiente para conhecimento da patologia abordada?</b>				
Sim	9	64,3%	8	57,1%
Não	5	35,7%	6	42,9%
<b>Você aperfeiçoou o seu conhecimento sobre a DHPN com educação contínua?</b>				
Sim	5	35,7%	3	21,4%
Não	9	64,3%	11	78,6%
<b>É importante ter um conhecimento relevante sobre essa doença?</b>				
Sim	14	100%	14	100%
Não	0	0%	0	0%

\*Fonte própria

Todos os profissionais entrevistados ressaltaram a importância do conhecimento sobre a doença. Dos participantes, 64,3% dos médicos e 50% dos enfermeiros se julgam capacitados de realizar o acompanhamento de gestantes sensibilizadas, o que não coincide com os resultados obtidos do presente estudo.

Mais da metade (64,3%) dos médicos e metade (50%) dos enfermeiros, relataram que o tempo de graduação é suficiente para o conhecimento da patologia abordada, por isso, 64,3% dos médicos e 78,6% dos enfermeiros não se aperfeiçoaram sobre a DHPN com a educação contínua.

Apesar das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (2001) e em Enfermagem (2001) relatar que os profissionais devem ter compromisso, tanto na sua formação, quanto na sua prática em ter uma educação contínua relacionada a diversas áreas em que atua o profissional, e com isso proporcionando diversos benefícios como por exemplo a assistência adequada para seus pacientes.

No entanto, é sabido que é missão impossível, a nível de graduação, promover uma completa formação aos profissionais da saúde, devido à grande demanda de informações nas mais diversas áreas, por isso, é de suma importância a realização de capacitação profissional através do ensino continuado, no intuito de melhorar a atuação desse profissional no mercado de trabalho e promover um melhor acompanhamento dos pacientes.

Silva; Seiffert (2009) confirmam que os profissionais devem buscar a capacitação através da educação permanente, pois observa-se um grande contraste entre a necessidade do profissional e a realidade. Haddad; Mojica; Chang (1989) ressalta que a educação continuada tem evoluído nas áreas da saúde, sendo um processo permanente que promove um desenvolvimento absoluto dos profissionais.

Foi realizado a comparação entre o índice de acerto, o tempo de graduação e o tempo de experiência profissional. Entretanto, não houve significância estatística.

De acordo com Oliveira (2007) a educação contínua também pode ser alcançada através do tempo profissional, observando situações em seu cotidiano e assim levando considerações para o seu conhecimento.

No entanto, é necessário cautela, pois o período para adquirir o aperfeiçoamento na prática pode causar prejuízo aos pacientes que precisam de todo cuidado e atenção dos profissionais.

#### **4 CONCLUSÃO**

Em virtude dos dados mencionados, conclui-se que os profissionais da saúde dos ESF do município de Juazeiro do Norte-CE, apresentam um déficit de conhecimento sobre a DHPN essencial para um acompanhamento adequado de gestantes com a sensibilização. É imprescindível que, diante dos argumentos expostos, todos os profissionais se conscientizem pela importância da educação contínua, para que os mesmos estejam aptos de realizar um acompanhamento pré-natal de forma apropriada e conseqüentemente cessar os casos da doença ainda existente nos dias atuais.

## REFERÊNCIAS

- AMIN Jr. J., FONSECA A. L. A., CHAVES N. H., JUNQUEIRA J. C. Rotinas atualizadas em medicina fetal: Doença hemolítica perinatal. **Jornal Brasileiro de Ginecologia**, p. 105-177, 1995.
- BAIOCHI, E.; NARDOZZA, L. M. M. Aloimunização. **Revista Brasileira de Ginecologia e obstetrícia**, São Paulo, v. 31, n. 6, p. 311-319, 2009.
- BRASIL, CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4, de 9 de novembro de 2001. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**. Diário Oficial da União, Brasília, seção 1, p. 38, 2001.
- BRASIL, CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 9 de novembro de 2001. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Diário Oficial da União, Brasília, seção 1, p. 37, 2001.
- BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2010. **Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília: Diário Oficial da União, 2016.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Assistência pré-natal manual técnico**. 3º ed. Brasília, p. 66, 2000.
- CAMPOS, M. V. X. **Correlação entre títulos de anticorpos anti-D e desfecho gestacional adverso em gestantes com antecedente da doença hemolítica perinatal**. Dissertação (Programa de Obstetrícia e Ginecologia). 2015. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2015.
- CIANCIARULLO, M. A.; CECCON, M. E. J.; VAZ, F. A. C. Prevalência de marcadores imuno-hematológicos em recém nascidos ao nascimento e suas respectivas mães e incidência de doença hemolítica numa maternidade de São Paulo. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 49, n. 1, p. 24-53, 2003.
- HADDAD, J.; MOJICA, M. J.; CHANG, M. I. Proceso de educación permanente en salud. **Educación médica y salud**, v. 1, n. 21, p. 11-29, 1989.
- HARTWELL E. A. Use of Rh immune globulin: ASCP practice parameter. **American Society of Clinical Pathologists**, v. 3, p. 281-292, 1998.
- LOBATO, G.; REICHENHEIM, M. E.; COELI, M. C. Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS): uma avaliação preliminar do seu desempenho no monitoramento da doença hemolítica perinatal Rh(D). **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 606-614, 2008.

MIYAZAKI, M. Y.; CALIRI, M. H. L.; SANTOS, C. B. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção da úlcera por pressão. **Revista Latino Americano de Enfermagem**, v. 18, n. 6, 2010.

MONTEIRO, M. A. G. et al. Aspectos Imunohematológicos, Genéticos e Clínicos da Aloimunização por Anticorpo Anti-c - Relato de dois casos. **Pediatria**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 95-98, 1996.

OLIVEIRA, M. A. N. Educação à Distância como estratégia para a educação permanente em saúde: possibilidades e desafios. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 5, 2007.

PACHECO, C. A. M. S. **Doença hemolítica perinatal Rh D: um problema de saúde pública no Brasil**. Tese (Doutorado em Saúde da Mulher e da Criança). 2013. Instituto Fernandes Figueira, Rio de Janeiro, 2013.

PEREIRA, P. C. M. **Isoimunização Rh materna. Profilaxia, diagnóstico e tratamento: aspectos atuais**. Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia, 2012.

SILVA, G. M.; SEIFFERT, O. M. L. B. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 3, p. 362-366, 2009.

SILVA, J. W. F.; SILVA, G. B.; LOPES, R. C. A importância das orientações no pré-natal: o que deve ser trabalhado pelos profissionais e a realidade encontrada. **Revista Enciclopédia Biosfera**, Goiânia, v. 6, n. 9, 2010.

SILVEIRA, D. S.; SANTOS, I. S.; COSTA, J. S. D. Atenção pré-natal na rede básica: uma avaliação da estrutura e do processo. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 131-139, 2001.

SANTOS, M. D. Mulher e saúde: representações sociais no ciclo vital. **Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura**, 1º ed. Fortaleza, 1997.