

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM III



Atena
Editora
Ano 2022

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM III



Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem 3

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S115 Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem 3 /
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. –
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0023-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.233223003>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus
Fernando da Silva (Organizador). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

Temos o prazer de apresentar a coleção “Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas da Enfermagem. A coleção divide-se em três volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à sistematização da assistência da enfermagem em diferentes unidades hospitalares e na atenção básica, destacando a importância do trabalho da equipe de enfermagem do pré-natal até os cuidados paliativos; discussão sobre os desafios da enfermagem frente ao contexto da pandemia de COVID-19; questões gerenciais como o dimensionamento de pessoal e auditoria em saúde e por fim, a importância da qualidade do cuidado e a segurança do paciente.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas atuais e sensíveis a uma melhor atuação da enfermagem. Dentre algumas discussões, tem-se o processo de educação em saúde, tanto para os profissionais e estudantes da área quanto para os usuários do sistema de saúde; a saúde da mulher, a qualidade do atendimento obstétrico e à criança hospitalizada, com destaque para a humanização do cuidado; a gestão da dor e a importância de intervenções não farmacológicas; atenção à saúde do idoso e necessidade de inovação da prática clínica em relação ao exercício da parentalidade.

O terceiro volume aborda temas relacionados à importância do conhecimento da equipe de saúde sobre cuidados paliativos; assistência à saúde de gestantes e recém-nascidos; práticas integrativas e complementares; assistência à saúde em contextos variados e a importância do desenvolvimento de novas tecnologias em saúde e do ensino em serviço.

Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A PERCEÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ADULTOS ONCOLÓGICOS

Emilly Kercher

Christofer da Silva Christofoli

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230031>

CAPÍTULO 2..... 12

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ONCOLOGIA: SABERES E CONDUTAS RELEVANTES NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Mariana de Oliveira Liro Brunorio

Micaelly Viegas

Nadia Oliveira Campos

Naira Santos D'Agostini

Matheus Correia Casotti

Iuri Drumond Louro

Débora Dummer Meira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230032>

CAPÍTULO 3..... 26

O SIGNIFICADO DO TRABALHO DO ENFERMEIRO EM CUIDADOS PALIATIVOS: A EXISTÊNCIA DO PRAZER E SOFRIMENTO

Wagna Teixeira Barbosa

Gláucia Rezende Tavares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230033>

CAPÍTULO 4..... 39

EMOÇÕES E SENTIMENTOS DE ENFERMEIROS PERANTE A MORTE: ANÁLISE DE ESCRITA EXPRESSIVA

Cristina Raquel Batista Costeira

Nelson Jacinto Pais

Isabel Maria Pinheiro Borges Moreira

Armando Manuel Marques Silva

Ana Filipa Domingues Sousa

Filipa Isabel Quaresma Santos Ventura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230034>

CAPÍTULO 5..... 49

CONHECIMENTO DAS DIFICULDADES ENCONTRADAS PELA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A GESTANTE FRENTE ÀS CONDIÇÕES SOCIAIS

Maria Cristina Porto e Silva

Bruna Victória de Gouveia Marques

Aline de Melo Siqueira

Franciele de Melo Franco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230035>

CAPÍTULO 6..... 62

COAGULAÇÃO INTRAVASCULAR DISSEMINADA EM GESTANTE COM SÍNDROME DE HELLP: UM CUIDADO SINGULAR DE ENFERMAGEM

Jucimar Frigo

Fabiane Pertile

Pamela Chiela Batista da Cruz

Grasiele Fatima Busnello

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230036>

CAPÍTULO 7..... 75

A PROCURA PELO MODELO CASA DE PARTO DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Bianca Alves Tomita

Pamela Vicente Nakazone

Maria Luiza Gonzalez Riesco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230037>

CAPÍTULO 8..... 91

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO COM ICTERICIA

Josei Karly Santos Costa Motta

Nayama Sant'Anna Belbuche

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230038>

CAPÍTULO 9..... 102

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO COM RISCO DE ENTEROCOLITE NECROSANTE

Márcia Rosa de Oliveira

Edmilson Escalante Barboza

Daiane Medina de Oliveira

Suellen Batista Mariano de Deus

Pamela Nery do Lago

Dayana Cristina Ferreira

Valéria Cristina de Sousa

Carla Renata dos Santos

Priscila de Oliveira Martins

Andressa Caline Inácio Natalino Campos

Francisco Hilângelo Vieira Barros

Glauber Marcelo Dantas Seixas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230039>

CAPÍTULO 10..... 110

APLICAÇÃO DA AROMATERAPIA PARA MINIMIZAR AS DORES DO PROCESSO DE TRABALHO DE PARTO

Fernando Alberto Balido Franco

Lourdes Bernadete

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300310>

CAPÍTULO 11..... 122

PRÁTICAS INTEGRATIVAS: CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE MISTA DE SAÚDE

George Washington Xavier Cavalcanti
Diana Ramos Cavalcanti
Julyana Viegas Campos
Danilo Ramos Cavalcanti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300311>

CAPÍTULO 12..... 131

BENEFÍCIO DA ACUPUNTURA COMO PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CUIDADO DA ENFERMAGEM

Nataline Pontes Rodrigues Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300312>

CAPÍTULO 13..... 148

A PROPOSTA DA “CLÍNICA AMPLIADA” COMO HUMANIZAÇÃO NA CONCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS: UMA QUESTÃO DE CONDIÇÃO HUMANA

Laís Gomes Santuche Pontes
Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva
Sueli Maria Refrande
Vanessa Carine Gil de Alcantara
Eliane Ramos Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300313>

CAPÍTULO 14..... 157

CUIDADO DE ENFERMAGEM EMERGENCIAL À PESSOA QUE SOFREU QUEIMADURAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Julia da Fonseca Krappe de Oliveira
Andressa de Paula
Elisama Pricila Matzembacher
Taísa Pereira da Cruz
Jaqueline Arboit
William Campo Meschial

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300314>

CAPÍTULO 15..... 174

O ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES SURDOS COM TRANSTORNO MENTAIS

Maria Aparecida de Almeida Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300315>

CAPÍTULO 16..... 181

SÍNDROME DE EVANS E A TEORIA DAS NHB: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Maria do Perpétuo Socorro Sampaio Medeiros

Hugo Vinicius Rodrigues da Silva
Larissa Ribeiro de Souza
Neiva Maria dos Santos Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300316>

CAPÍTULO 17..... 191

CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM OS DRENOS DE PACIENTES PÓS-CIRÚRGICOS

Pamela Nery do Lago
Carla de Oliveira Arcebispo
Aline da Silva Fernandes
Divina Elenice Cardoso Bessas
Carla Renata dos Santos
Maria Emília Lúcio Duarte
Ana Luiza Loiola Santos
Edma Nogueira da Silva
Adriana de Cristo Sousa
Camilla Greyce Santos Silva Fontes
Danielle Freire dos Anjos
Rosiana Lima Prado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300317>

CAPÍTULO 18..... 204

NURSING CARE TO SURGICAL PATIENT- NEPHRECTOMY AND OUTPATIENT SURGERY

Rodrigo Marques da Silva
Camilla Cintia Curcio de Oliveira
Laís Helena da Silva Aguiar
Wanderlan Cabral Neves
Lincoln Agudo Oliveira Benito
Thais de Andrade Paula
Kerlen Castilho Saab
Osmar Pereira dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300318>

CAPÍTULO 19..... 218

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM PACIENTES IDOSOS ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Terezinha de Fátima Gorreis
Jonathan da Rosa
Angela Maria Rocha de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300319>

CAPÍTULO 20..... 227

CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA DIRECIONADA AO PREPARO DA

COLONOSCOPIA E PREVENÇÃO DO CÂNCER COLORRETAL

Thaís Vasconcelos Amorim
Lara Alves Gomes
Suelen Araújo
Rômulo Cândido Nogueira do Nascimento
Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva
Anna Maria de Oliveira Salimena
Ana Karoliny Costa Barbosa
Larissa Cristina Faria Ribeiro Feital
Thales Silva Côrrea

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300320>

CAPÍTULO 21..... 238

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ELABORAÇÃO DE UM INSTRUMENTO PARA IMPLEMENTAÇÃO DA SAE E QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DOS ENFERMEIROS EM UM CAPS

Lívia Mariah Soares
Débora Aparecida da Silva Honorato
Maria Elena Vidal Dos Santos Durans
Darlene Cristina Donda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300321>

CAPÍTULO 22..... 254

PAPEL DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER NAS EMERGÊNCIAS BRASILEIRAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Claudilene Maria da Silva
Iracenira da Silva Paixão Falcão Farias
Rêneis Paulo Lima Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300322>

CAPÍTULO 23..... 263

EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Herica Silva Dutra
Gabriel da Silva Nogueira
Maria Tereza Ramos Bahia
Amanda Maria Machado Dutra Nascimento
Camila Ribeiro Araújo
Camila Silva Torres Militão
Janaina Otoni de Carvalho
Leticia Ribeiro Campagnacci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300323>

CAPÍTULO 24..... 271

LIGA ACADÊMICA EM TERAPIA INTENSIVA NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM: EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO EM UMA INSTITUIÇÃO DA REDE FEDERAL DO AGRESTE DE PERNAMBUCO

Poliana Ferreira Campos

Robervam de Moura Pedroza
Nathália Roberta Menezes Barbosa Serafim
Ana Carla Silva Alexandre
Maria Clara Brito Freire de Melo
Jhenyff de Barros Remigio Limeira
Aline Bezerra Sobrinho
Aline Barros de Oliveira
Leonardo Silva da Costa
Henrique Santos de Oliveira Melo
Stephane Marcelle Almeida Braga Moraes
Samara Maria de Jesus Veras

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300324>

CAPÍTULO 25..... 282

AVALIAÇÃO DO CLIMA ORGANIZACIONAL DOS ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MINAS GERAIS

Claudilene Fernandes da Silva
Ilton Curty Leal Júnior
Christoff Pereira Valério

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300325>

CAPÍTULO 26..... 292

SÍNDROME DE *BURNOUT* EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Terezinha de Fátima Gorreis
Angela Maria Rocha de Oliveira
Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Jonathan da Rosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300326>

CAPÍTULO 27..... 319

PREVALÊNCIA DO CÂNCER DE PELE NO TRABALHADOR RURAL

Josué José Lemos
Kemily Naira de Oliveira Bandeira
Maria Leticia Landim Souza
Otavio Augusto Moraes de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300327>

CAPÍTULO 28..... 329

PERFIL MICROBIOLÓGICO, SUSCEPTIBILIDADE E PRESCRIÇÃO EMPÍRICA DE ANTIBIÓTICOS PARA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO

Gessiane de Fátima Gomes
Paulo Celso Prado Telles Filho
Rosana Passos Cambraia
Mariana Roberta Lopes Simões
Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300328>

SOBRE O ORGANIZADOR	344
ÍNDICE REMISSIVO.....	345

SÍNDROME DE EVANS E A TEORIA DAS NHB: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Data de aceite: 01/03/2022

**Maria do Perpétuo Socorro Sampaio
Medeiros**

Hugo Vinicius Rodrigues da Silva

Larissa Ribeiro de Souza

Neiva Maria dos Santos Soares

RESUMO: A “Síndrome de Evans,” também estudada como síndrome anti-fosfolípide, é uma doença autoimune rara, em que o corpo produz anticorpos que destroem o sangue. Arthur Frazão (2019), afirma que alguns pacientes com esta doença podem ter apenas as células brancas destruídas ou apenas as células vermelhas, mas toda a estrutura do sangue pode ficar danificada, quando se trata da Síndrome de Evans. Quanto mais cedo for feito o diagnóstico correto desta síndrome, mais fácil se controla os sintomas e assim o paciente tem uma melhor qualidade de vida. Este estudo objetiva fornecer subsídios para os profissionais de Enfermagem no reconhecimento da Síndrome de Evans para uma intervenção imediata relacionando as Necessidades Humanas Básicas - NHB afetadas, através de uma revisão integrativa da literatura. **Metodologia:** buscou-se publicações sobre o assunto no período de 2008 a 2019, nas bases de dados: Scielo, Lilacs, biblioteca virtual, google acadêmico e Bireme nos idiomas inglês, espanhol e português. **Resultados e discussão:** A amostra deste estudo foi composta por 19

publicações. A análise aponta que os meios de divulgação que mais publicam estudos a respeito da Síndrome de Evans foram os que possuem uma maior trajetória histórica, como a Revista Latino Americana de Enfermagem, primeiro periódico de enfermagem nacional indexado no Scielo. Toda via, percebe-se a inexistência de periódicos específicos de enfermagem voltados para essa temática, visto que se trata de uma síndrome que comumente se desenvolve de forma secundária a outras patologias, uma vez que foram publicadas menos de 100 casos unicamente da síndrome com dados clínicos consistentes e acompanhamento a longo prazo nos últimos 30 anos. **Considerações Finais:** Por se tratar de uma doença atípica, torna-se complexo o diagnóstico médico da Síndrome de Evans, necessitando de elevada percepção para o reconhecimento clínico e laboratorial. Porém esta síndrome não deixa de afetar as necessidades básicas do cliente, sendo a Enfermagem essencial na prestação de cuidados é imprescindível a aplicação da teoria Necessidades Humanas Básicas - NHB, para que todos os cuidados sejam implementados e assim prestando uma assistência de qualidade e capaz de reestabelecer todas as dimensões envolvidas nos conceitos modernos de saúde, que enxergam o ser humano de forma holística e, portanto, assim deve ser tratado.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome, Evans, NHB.

ABSTRACT: "Evans Syndrome," also studied as anti-phospholipid syndrome, is a rare autoimmune disease in which the body produces antibodies that destroy the blood. Arthur Frazão (2019), states

that some patients with this disease may have only their white cells destroyed or only their red cells, but the entire blood structure can be damaged when it comes to Evans Syndrome. The sooner the correct diagnosis of this syndrome is made, the easier it is to control the symptoms and thus the patient has a better quality of life. This study aims to provide support for nursing professionals in the recognition of Evans Syndrome for an immediate intervention relating the Basic Human Needs - NHB affected, through an integrative literature review. Methodology: publications on the subject were sought from 2008 to 2019, in databases: Scielo, Lilacs, virtual library, academic google and Bireme in English, Spanish and Portuguese. Results and discussion: The sample of this study consisted of 19 publications. The analysis points out that the means of dissemination that most publish studies on Evans Syndrome were those with a longer historical trajectory, such as the Revista Latino Americana de Enfermagem, the first national nursing journal indexed in Scielo. However, there is a clear lack of specific nursing journals focused on this theme, as it is a syndrome that commonly develops secondary to other pathologies, since less than 100 cases of the syndrome alone were published with data consistent clinical trials and long-term follow-up over the past 30 years. Final Considerations: As it is an atypical disease, the medical diagnosis of Evans Syndrome is complex, requiring a high level of perception for clinical and laboratory recognition. However, this syndrome still affects the client's basic needs, and Nursing is essential in the provision of care. It is essential to apply the Basic Human Needs - NHB theory, so that all care is implemented and thus providing quality care capable of reestablish all dimensions involved in modern concepts of health, which see the human being in a holistic way and, therefore, should be treated as such. **KEYWORDS:** Syndrome, Evans, NHB.

CONTEXTUALIZAÇÃO

A base teórica da pesquisa na enfermagem edifica-se em um avançar atento, que tende a emergir da prática e que se reproduz por meio de conhecimentos, principalmente da análise e do desenvolvimento de conceitos e teorias. Visto que cada campo científico possui um conhecimento específico que vai caracterizar e dar uma identidade social a este a enfermagem vem ao longo dos anos empenhada no desenvolvimento de sua base própria e exclusiva de conhecimentos e na educação dos profissionais em formação a respeito dela. Ao identificar essa base, vários conceitos, modelos e teorias específicas a enfermagem têm sido reconhecidas, definidas e desenvolvidas. (SCHAURICH, 2010).

As teorias de enfermagem têm como objetivo proporcionar esse conhecimento específico do campo científico da enfermagem, pois torna objetiva a linguagem dos profissionais da área sendo entre outros elementos, as teorias de enfermagem cujo objetivo maior é definir, caracterizar e explicar a partir da seleção e interrelação conceitual, os fenômenos que configuram domínios de interesse da profissão. (SCHAURICH, 2010).

Os teóricos da enfermagem concordam ao definir a teoria, como um conjunto de conceitos interrelacionados, definições e preposições que vão apresentar uma forma sistemática de visualizar fatos e eventos pela especificação faz relações entre as variáveis, afim de explicar e prever esses fatos e eventos (NEPI,2019).

As teorias de enfermagem conforme Chinn e Kramer (1991) é uma estruturação criativa e rigorosa de ideias que projetam uma tentativa, uma solução e uma visão sistemática dos fenômenos. Segundo Meleis (1991) a teoria de enfermagem é “... uma conceitualização articulada e comunicada da realidade inventada ou descoberta (fenômeno central e relacionamentos) na enfermagem com a finalidade de descrever, explicar, prever ou prescrever o cuidado de enfermagem”. Já segundo Barnum (1994) afirma que a teoria de enfermagem é completa e que possui contexto sendo o ambiente no qual o ato de enfermagem tem lugar, conteúdo, que seria o resumo da teoria e processo este sendo o método pelo qual o enfermeiro age ao usar a teoria (NEPI, 2019).

A Teoria de Enfermagem das Necessidades Humanas Básicas - NHB, desenvolvida por Wanda de Aguiar Horta (1979), visa mostrar a enfermagem como ciência aplicada, transitando da fase empírica para a fase científica, desenvolvendo suas teorias, sistematizando seus conhecimentos, pesquisando e tornando-se dia a dia, como uma ciência independente.

Segundo Horta (1979), assistir em enfermagem é fazer pelo ser humano aquilo que ele não pode fazer por si mesmo, ajudar ou auxiliar quando parcialmente impossibilitado de se autocuidar, orientar ou ensinar, supervisionar e encaminhar a outros profissionais. Horta inspira-se no desenvolvimento de seus estudos, na Teoria da Motivação Humana de Maslow, fundamentada nas necessidades humanas básicas.

Maslow elaborou sua teoria sobre a motivação humana, fundamentado nas necessidades humanas básicas que são as necessidades fisiológicas, segurança, sociais, de estima e de autorrealização. (MASLOW,2000). Segundo Maslow (1993), o indivíduo passa a buscar sempre satisfazer um nível superior ao que se encontra, onde se situa o permanente estado de motivação por esta busca, nunca existindo satisfação completa, pois se assim fosse não existiria mais motivação. Na enfermagem, segundo Horta, busca-se utilizar a denominação de João Mohana: Necessidade de nível psicológico; psicossocial e psicoespiritual. Horta considera a enfermagem como um serviço prestado ao ser humano, parte integrante da equipe de saúde.

A teoria NHB independe de qualquer processo de adoecimento para ser aplicada, por holística atende tanto as necessidades físicas como emocionais do indivíduo, família e comunidade.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A síndrome de Fisher-Evans foi descrita pela primeira vez por Robert Evans em 1951. É uma doença autoimune que se apresenta entre os 4 aos 12 anos de idade sendo caracterizada por anemia hemolítica seguida de trombocitopenia além da presença de anticorpos que destroem os antígenos de membrana dos eritrócitos e plaquetas o que causa uma diminuição na sobrevivência destas células sanguíneas. Essa patologia pode vir

a ocorrer por causa primária ou secundária (ROMERO; et al, 2014; COMET et al.,2008). Além disso, pode estar ligada, também, a predisposição genética como fator de risco onde segundo pesquisa já realizada constatou-se que 22% dos doentes tem um ou mais familiares com manifestações imunes (SANTOS, 2017).

A causa primária é desconhecida (idiopática) sendo comum em 50% dos casos. Já a causa secundária ocorre em decorrência do paciente apresentar uma doença que pode, conseqüentemente, acarretar na Síndrome de Evans (CIMÁ; et al,2016). Essa causa ocorre em 41% dos casos sendo mais comum a associação da Síndrome com o Lúpus eritematoso, imunodeficiência variável comum, linfoma não – Hodgkin, Síndrome de anticorpos anti-fosfolipídicos primário, Síndrome de Sjogren e Leucemia Linfocítica crônica (SANTOS, 2017). Há também a incidência em crianças que se caracteriza em 30% como forma idiopática, 10% forma secundária e 60% apresentam diversas manifestações auto-imune não apresentando diagnóstico existente. Segundo MONTE et al., 2017 a síndrome é responsável por 10% de mortes e 37% de incidência.

Ademais, os níveis de incidência são maiores em mulheres do que em homens, tendo uma proporção de 2:1. Ela também se apresenta em níveis mais elevados na fase pediátrica, sendo que ela ocorre raramente em mulheres grávidas, nesta situação, o tratamento torna-se dificultoso e os resultados são insatisfatórios. Os efeitos dessa síndrome no feto são desconhecidos (SANTIAGO, 2015).

A síndrome ainda é pouco conhecida, acredita-se que nela há uma diminuição no número de células T4 e um aumento das células T8 e na síntese das células IL-10 e INF- gama sendo uma possível explicação para as reações auto-reativas na produção de anticorpos pelas células B além de associação com infecções virais (CIMÁ, M.A, 2016).

As manifestações clínicas dessa síndrome é características da anemia hemolítica: palidez, icterícia, insuficiência cardíaca, hematomas, sangramentos muco cutâneo e letargia. Além disso, o paciente pode apresentar linfadenopatias, hepatomegalia e esplenomegalia. A intensidade desses sintomas vai variar conforme o nível de anemia e do curso do tratamento, ou seja, se o paciente está seguindo o tratamento na íntegra. Vale ressaltar que cada paciente reage de forma diferente a doença, fazendo com que alguns sinais e sintomas apareçam em uns e outros não (CIMÁ-CASTAÑEDA 2016). O risco de desenvolver uma neoplasia são desconhecidos, devido aos baixos níveis de registros dessa doença e sua raridade (SANTOS, 2017).

O diagnóstico clínico se dá pela realização de um hemograma feito através de esfregaço sanguíneo em uma lâmina para a identificação de achados laboratoriais, há também, o teste de antiglobulina e mielograma para avaliação do paciente. (SANTOS, 2017). Porém, a identificação desta síndrome é difícil, devido ela ter sintomas semelhantes a outras alterações patológicas, por essa razão o diagnóstico é feito pela exclusão de outras patologias, inclusive processos contagiosos e doenças malignas e autoimunes. Apresenta-se com a citopenia, que pode coincidir ou ocorrer de forma separada ou sequencial. Após

o aparecimento da primeira citopenia, a segunda pode ocorrer meses a anos mais tarde, o que pode atrasar o diagnóstico. (JAIME-PÉREZ, 2015).

O diagnóstico pode ser dificultado em casos secundários, principalmente quando está relacionado com púrpura trombocitopenia imunológica (PTI), devido ao aparecimento de esferócitos no sangue periférico. Pode-se realizar o teste de Coombs, que é o meio mais eficiente e utilizado neste caso. (COMET et al., 2008).

O tratamento realizado como primeira linha é feito com corticosteroides acompanhado de metilprednisolona. Esse tipo de tratamento normalmente tem caráter transitório sendo responsável pela maioria dos casos onde segundo séries estudadas por SANTOS (2017) com 42 pacientes, somente 09 tiveram respostas completas enquanto o restante teve respostas passageiras necessitando da terapêutica de segunda linha. Na segunda linha são usados a ciclosporina, azatioprina, ciclofosfamida. Danasci (CIMÁ-CASTAÑEDA 2016) sendo este último utilizado aos corticosteroides em menor dose. Devido a união desses medicamentos torna-se difícil a utilidade terapêutica e a comparação de cada um. Há ainda terapias alternativas como transplante de células estaminais (TCE) hematopoiética, que estão sendo relativamente eficiente, porém, com efeitos adversos. (SANTOS, 2017).

OBJETIVO GERAL

Frente ao que foi apresentado acima, este estudo tem como objetivo fornecer subsídios para os profissionais de enfermagem no reconhecimento da Síndrome de Evans para uma intervenção imediata, relacionando as Necessidades Humanas Básicas - NHB afetadas, através de uma revisão integrativa da literatura.

PROCEDIMENTOS METODOLOGICOS

Para o alcance do objetivo geral, escolheu-se o método da revisão integrativa da literatura (RIL), visto que este método possibilita sintetizar os estudos já completados e obter conclusões a partir de um assunto de interesse. Uma revisão integrativa bem realizada requer os mesmos padrões de firmeza, clareza e replicação utilizada nos estudos primários.

A RIL consiste na síntese de conhecimentos já existentes buscando aplicar na prática os resultados abordados. Para elaboração do presente trabalho foram utilizados aos bancos de dados: Google acadêmico, Lilacs, Bireme, Biblioteca virtual e Scielo.

Os critérios de inclusão consistem em textos em forma de artigos, teses ou dissertações com os descritores: Síndrome, Evans e NHB disponíveis na íntegra gratuitamente em meio eletrônico no idioma português, espanhol e inglês publicados no período de 2008 a 2019.

LOCAL DE ESTUDO

O local da construção do artigo foi predominantemente na Universidade Estadual do Pará (UEPA), Campus IV. Ademais, os acadêmicos fizeram pesquisas em seus domicílios e biblioteca da universidade referida anteriormente.

FONTES DE INFORMAÇÃO

O levantamento bibliográfico foi realizado pela internet, nas plataformas Bireme, Lilacs, Biblioteca Virtual e Scielo, disponíveis nas modalidades de pesquisa de artigos, teses, livros e relatos de casos, que estavam disponíveis na língua portuguesa, espanhola e inglesa.

COLETA DE DADOS

Os critérios utilizados para a seleção da amostra foram: artigos publicados em periódicos nacionais; artigos que abordem a temática Evans dentro de todas as áreas de interesse da enfermagem; periódicos indexados nos bancos de dados Lilacs e BDNF; artigos publicados até o ano de 2019.

Foram identificados 24 artigos. No entanto, após termos realizado a leitura dos artigos, a amostra final foi composta por 19 artigos científicos produzidos pela enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Observa-se que o periódico que publicou o maior número de artigos sobre Síndrome de Evans pelos enfermeiros brasileiros, foi a (Revista, tese, Artigo etc.) (89%) esse fato se explica por tratar -se de um periódico específico da Síndrome de Evans, com impacto nas diferentes disciplinas que atuam na área. Periódicos como a Revista Latino- Americana de Enfermagem (primeiro periódico de enfermagem nacional indexado no Scielo) e a Revista Brasileira de Enfermagem (primeiro periódico de enfermagem nacional e órgão oficial de divulgação da Associação brasileira de Enfermagem- ABEn), apresentam um percentual maior de publicações na nossa área de interesse, com (60%) cada sobre esta temática.

Ao se analisar o conjunto da amostra, verificamos que a inexistência de um periódico específico da enfermagem voltado para a Síndrome de Evans pode estar impedindo a divulgação do conhecimento produzido. A maioria dos artigos foi publicado em 2015 na língua espanhola, o que compromete, também a atualização do conhecimento. Segundo Aladjidi et al. (2015) foram publicados menos de 100 casos unicamente da síndrome com dados clínicos consistentes e acompanhamento a longo prazo nos últimos 30 anos.

A incidência exata da Síndrome de Evans permanece desconhecida. Em uma revisão de pacientes adultos com imunocitopenia incluindo 766 pacientes com 399 casos de AIHA

e 367 casos de trombocitopenia e Síndrome de Evans foi diagnosticada em apenas 06 (0,78%) pacientes. A maior série relatada de Síndrome de Evans em pacientes pediátricos incluiu 164 casos de PTI e 15 de AIHA; apenas 07 (4,1%) crianças foram diagnosticadas com a síndrome. Em adultos, uma causa subjacente pode ser esperada em 70% dos casos, ou seja, esta síndrome tem mais incidência quando relacionada a outras doenças, causa secundária (JAIME-PÉREZ et al., 2015).

Estima-se que aproximadamente 50% tem origem idiopático e do grupo secundária, 41% está associada a doenças auto-imune (mais frequentemente lúpus sistêmicos), 17% está associado a imunodeficiências (geralmente devido à imunodeficiência comum variável). (CIMÁ-CASTAÑEDA, 2016).

A maioria dos casos da doença surge após os 04 anos de idade, porém, ainda que seja incomum, foram relatados dois casos em que a doença se apresentou entre 1 a 6 meses de idade tendo um alto nível de IgG para o citomegalovírus que é responsável por infectar pacientes imunodeprimidos com outros tipos de agentes como o herpes vírus, sarampo, *chlamydia pneumoniae* sendo imprescindível um estudo infeccioso completo tendo em vista que o citomegalovírus é um dos agentes que mais se associam a trombocitopenia.

Outro caso raro é a doença na gravidez principalmente em adolescentes. No entanto, foi relatado por Carrenõ e Banõs (2016) esses tipos de casos onde a paciente já portava a doença desde os 12 anos tendo duas recaídas sendo tratadas posteriormente. Na gestação foi suspenso o uso da medicação devido a constatação da normalidade clínica após a realização de diversos exames. Nas primeiras semanas a gravidez teve seu curso normal, porém na 35 semana surgiram petéquias e diminuição na contagem de plaquetas o que ocasionou o uso de prednisolona voltando o quadro a regularidade até o segundo mês pós-parto no término da pesquisa. Quando houver casos em que necessite de tratamento, esse deve ser feito levando em consideração a segurança da mãe e da criança e não, somente, da eficácia da terapêutica (FLORES-MONTES et al., 2017).

Na França foi criado um banco de dados pediátrico que contém informações sobre pacientes com essa patologia, com isso foi realizado um estudo com 156 crianças por 26 centros regionais cobrindo um período de 30 anos (1981 a 2014) e abrangendo 1002 pacientes-anos. Os resultados desta pesquisa constataram que 85 pacientes tiveram os primeiros episódios anemia hemolítica autoimune e púrpura trombocitopênica imunológica 2,4 anos após o diagnóstico. Além disso, a predisposição genética familiar foi identificada em 25% das crianças e um possível fundo imune em 70% delas (ALADJIDI et al., 2015).

Ademais 69% das crianças necessitam de um ou mais tratamento imunológico de segunda linha e 15 pacientes (10%) morreram com 14,3 anos de vida. Este é o primeiro estudo de longo prazo com essa doença, por isso a relevância do seu resultado (ALADJIDI et al., 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pela caracterização das publicações analisadas, consideramos que os artigos científicos na temática Síndrome de Evans demonstram que são escassos, isso se deve a raridade da enfermidade.

Devido a essa raridade se faz necessário o diagnóstico precoce pelo teste de antiglobulina direto positivo, anemia e trombocitopenia para que o tratamento seja realizado o mais rápido possível.

A demais visto que a Síndrome de Evans é uma doença crônica que acomete um número significativo de pessoas que, na maioria das vezes, se manifesta ainda na infância perpetuando ao longo de toda a vida, se apresenta de forma aguda com manifestações variadas que dependem de fatores genéticos, biológicos e da qualidade de vida de cada paciente o que dificulta no tratamento que várias vezes tem que ser mudado em razão da ineficácia dos resultados esperados causando efeitos adversos e que, ainda, tem difícil diagnóstico devido a semelhança dos sintomas de outras patologias. Levando em consideração a complexidade e a longitudinalidade dessa doença faz-se necessário garantir aplicabilidade da teoria das necessidades humana básicas para garantir uma assistência que leve em consideração aos aspectos biopsicossociais de cada paciente.

Com essa teoria em prática, o paciente tem a possibilidade de ser autônomo no seu auto cuidado, proporcionando uma melhora na sua autoestima e, conseqüentemente, no seu bem-estar. Ela também possibilita a unicidade e a individualidade no tratamento da pessoa, respeitando sua crença e costume. Horta, afirma que a enfermagem deve reconhecer o paciente/cliente como um ser que participa de uma comunidade e família por isso a enfermagem deve preservar sua participação ativa no meio social, possibilitando na sua reabilitação e no retorno ao contexto social.

CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM

A enfermagem é uma profissão que atua diretamente e indiretamente com o paciente, ela busca primordialmente prestar assistência humanizada, ela partiu do princípio de que o cuidar do ser humano exige, necessariamente, um olhar para a dimensão total do ser, inclusive de sua essência existencial. Segundo a enfermeira Wanda Horta, enfermagem é “a ciência e a arte de assistir o ser humano (indivíduo, família e comunidade), no atendimento de suas necessidades básicas”. Ou seja, a (o) enfermeira (o) assume um papel cada vez mais decisivo e proativo no que se refere à identificação das necessidades de cuidado da população, bem como na promoção e proteção da saúde dos indivíduos em suas diferentes dimensões.

Diante dessa abrangente importância, entendo a enfermagem como a norteadora de um processo de cuidado consistente e organizado. Entende-se, ainda, a enfermagem como protagonista do sistema de saúde, e, dessa forma, percebe-se a necessidade de

mais pesquisas voltadas para as síndromes raras, principalmente a Síndrome de Evans, pois assim a (o) enfermeira(o) atuara de forma eficaz, haja vista que quando se possibilita mais informações para este profissional a sua atuação melhora, elevando o nível de seu trabalho com o paciente e agilizando a melhora do mesmo.

Diante disso, este trabalho visou beneficiar, principalmente as (os) enfermeiras(ros), dando-lhes suporte teórico diante dessa patologia tão pouco conhecida, mas que acomete um número significativo de pessoas.

REFERÊNCIAS

ALADJIDI, Nathalie et al. Evans Syndrome in Children: Long-Term Outcome in a Prospective French National Observational Cohort. **Frontiers In Pediatrics**, França, v.3, p. 1-7, 29 set. 2015. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2015.00079/full>. Acesso em: 24 maio 2019.

BARNUN, B. J. S. **Nursing Theory: analysis, application, evaluation**. 4. ed., Philadelphia. J.B. Lippincott, 1994.

CHINN, PL. KRAMER, M K.. **Theory and nursing: a systematic approach**. St Louis: Mosby; 1991.

CARRENO, David Andrés Viveros. BAÑOS, Arturo José Parada. **Síndrome de Evans y Embarazo em la adolescência**: reporte de um caso y revisión de la literatura. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. Bogotá, v. 67, n. 2, p. 147-152, 30 jun. 2016. Federacion Colombiana de Obstetricia y Ginecología. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v.67n2/v67n2a06>. Pdf. Acesso em: 24 maio 2019.

CIMÁ-CASTAÑEDA, Maria de los Ángeles et al. **Síndrome de Fisher-Evans o de Evans**. Revista de Hematología, v. 17, n. 2, p. 144-149, 2016.

COMET, Dr. José Ignacio Larquin et al. **Síndrome de Evans. Reporte de un caso**. Revista Archivo Médico de Camaguey, Camaguey, v. 12, n. 1, p.1-3, fev. 2008. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000100014>. Acesso em: 08 maio 2019.

FLORES-MONTES, Olivia Alejandra et al. **Síndrome de Evans en lactantes**. Boletín Médico del Hospital Infantil de México, México, v. 74, n. 2, p.141-146, mar. 2017. Disponível em:<http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166511462017000200141>. Acesso em: 08 maio 2019.

FRAZÃO, Arthur. **Síndrome de Evans**: o que é, sintomas, causas e tratamento. 2007 – 2021. Disponível em <https://www.tuasaude.com/sindrome-de-evans>. Acesso em 19 de setembro 2020.

Horta Wanda de Aguiar. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU; 1979.

JAIME-PÉREZ, José Carlos et al. **Experience with Evans syndrome in an academic referral center**. Revista brasileira de hematologia e hemoterapia, v. 37, n. 4, p. 230-235, 2015.

SCHAURICH, Diego. CROSSETTI, Maria da Graça Oliveira. **Produção do Conhecimento sobre teorias de enfermagem: análise de periódicos da área**. 1998-2007. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. Minas Gerais, v.14, n.1, p.88-182, jan. 2010.

MASLOW, Abraham H. **Metamotivation**. In: MASLOW, A.H. The farther reaches of human nature. New York: Penguin Books, 1993.

MASLOW A. H. **Maslow no Gerenciamento**. Rio de Janeiro, Quality mark, 2000.

MELEIS, A L. **Theoretical nursing development and progress**. 3. ed. Philadelphia: Lippincott, 1991

Núcleo de Estudos e Pesquisa Interdisciplinar. **Teoria de Enfermagem**. Minas Gerais. Disponível em: <http://www.fwb. Edu.br/nepi/teoria de enfermagem.html>. Acesso em: 16 maio 2019.

ROMERO, Adrian González et al. **Síndrome de Evans Fisher asociado con esclerodermia**. Revista Cubana de Hematología, La Habana, Cuba., v. 30, n. 1, p.81-88, maio 2014. Disponível em: <<http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubheminmhem/rch-2014/rch141k.pdf>>. Acesso em: 03 mar. 2019.

SANTIAGO, Artucio. **Embarazo y Síndrome de Evans**: a propósito de un caso. Ver. Horiz Med 2015; 15 (4): 67-73, out e dez, 2015.

SANTOS, João Grade. **Síndrome de Evans e Lúpus Eritematoso Sistémico**: Estado da arte de uma associação incomum. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Medicina Lisboa, 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes 158, 218, 220, 260

Acolhimento 7, 51, 59, 73, 80, 81, 86, 87, 100, 110, 113, 149, 151, 153, 155, 177, 240, 242, 243, 244, 249, 254, 256, 258, 260, 261, 262

Acupuntura 110, 111, 120, 128, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147

Alívio 2, 6, 35, 77, 111, 115, 116, 119, 120, 121, 138, 139

Aromaterapia 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 129

Assistência centrada no paciente 75

Assistência de enfermagem 18, 36, 49, 52, 53, 73, 91, 97, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 148, 149, 152, 153, 154, 157, 159, 163, 166, 171, 172, 174, 202, 218, 223, 224, 225, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 245, 252, 253, 265

B

Bilirrubina 66, 69, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 101

C

Câncer 2, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 31, 36, 37, 138, 227, 228, 229, 235, 236, 247, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328

Centros de assistência à gravidez e ao parto 75

Cirurgia ambulatorial 205, 216, 217

Coagulação intravascular disseminada 62, 63, 64, 73, 74

Covid-19 75, 76, 77, 78, 81, 83, 87, 88, 90, 154, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 270, 292, 293, 295, 296, 297, 306, 311, 312, 313, 317

Cuidado 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 65, 68, 69, 70, 73, 75, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 91, 93, 97, 98, 100, 101, 104, 105, 106, 107, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 119, 120, 121, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 137, 138, 141, 142, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 163, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 176, 177, 183, 188, 194, 196, 198, 200, 202, 215, 226, 229, 233, 234, 236, 238, 239, 240, 241, 243, 244, 245, 252, 253, 264, 273, 294, 304, 305, 306, 313, 319

Cuidados de enfermagem 13, 25, 62, 93, 98, 103, 104, 107, 108, 116, 131, 137, 149, 151, 160, 161, 164, 191, 199, 215, 243, 256, 278, 305

Cuidados paliativos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 20, 23, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38

D

Dificuldades 8, 26, 29, 30, 31, 35, 36, 41, 49, 52, 53, 54, 55, 59, 61, 153, 159, 174, 177, 178, 179, 241, 242, 244, 256, 268, 273, 274

Dor 2, 3, 6, 7, 18, 20, 21, 27, 32, 33, 34, 37, 66, 69, 77, 83, 106, 110, 111, 112, 113, 115, 117, 119, 120, 121, 138, 139, 143, 144, 163, 166, 167, 169, 172, 198, 215, 246, 247, 251, 312, 313, 329, 332, 333, 334

Dreno 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202

E

Emergências 254, 255, 256, 257, 261

Emoções 21, 27, 32, 33, 35, 37, 39, 40, 41, 43, 45, 46, 311

Enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 60, 61, 62, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 91, 93, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 114, 115, 116, 119, 121, 122, 123, 124, 129, 130, 131, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 170, 171, 172, 173, 174, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 215, 216, 217, 218, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 235, 236, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 249, 252, 253, 254, 256, 257, 259, 260, 262, 263, 264, 265, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 282, 283, 284, 287, 288, 289, 290, 292, 295, 296, 297, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 308, 309, 310, 311, 313, 314, 329, 342, 344

Enfermagem oncológica 13, 17, 18, 21, 37, 305

Enfermeiros 6, 7, 8, 10, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 45, 46, 47, 49, 50, 52, 53, 54, 57, 60, 61, 73, 97, 105, 112, 122, 126, 128, 129, 130, 133, 136, 138, 139, 140, 141, 144, 146, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 159, 162, 164, 166, 170, 171, 186, 218, 221, 224, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 258, 262, 264, 274, 276, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 289, 290, 294, 295, 297, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 311, 312, 313

Enterocolite necrosante 102, 103, 104, 108, 109

Escrita manual 39

Esgotamento 192, 193, 194, 292, 297, 299, 300, 302, 303, 305, 306, 307, 308, 309, 311, 312, 313

G

Gestação 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 66, 69, 70, 78, 80, 83, 84, 85, 86, 93, 97, 111, 120, 187, 266

Gravidez de alto risco 62

H

Humanização da assistência 30, 31, 36, 149, 151, 155, 261

I

Icterícia neonatal 91, 93, 100, 101

Idoso 218, 219, 220, 223, 236

K

Kernicterus 91, 92, 93, 94, 100

M

Morte 2, 4, 7, 8, 9, 11, 13, 15, 19, 21, 25, 27, 28, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 63, 170, 273

Motivação 26, 30, 68, 180, 183, 279, 283, 286, 287, 289, 293, 306, 308

N

Nefrectomia 205, 215, 216

O

Óleo essencial 111, 114, 115, 116

Oncologia 1, 3, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 31, 39, 40, 41, 302

P

Paciente 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 57, 63, 65, 69, 70, 72, 75, 81, 85, 91, 92, 93, 97, 99, 105, 108, 110, 113, 116, 123, 124, 129, 133, 134, 137, 142, 143, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 157, 159, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 171, 173, 176, 177, 181, 184, 187, 188, 189, 192, 193, 194, 195, 196, 198, 199, 200, 201, 202, 205, 215, 216, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 238, 239, 241, 244, 245, 251, 254, 255, 256, 260, 261, 269, 273, 274, 275, 278, 299, 312, 314, 332, 344

Parto 50, 65, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 101, 110, 111, 112, 113, 117, 119, 120, 121, 139, 143, 187

Pós-operatório 192, 193, 194, 195, 201, 202, 205, 215

Práticas integrativas 110, 111, 112, 113, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 137, 140, 141, 142, 145, 147, 243

Prematuro 76, 103, 104, 105, 106, 107

Pré-natal 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 78, 80

Pré-operatório 205, 215

Prevenção 2, 6, 18, 19, 22, 23, 50, 51, 52, 72, 89, 91, 100, 104, 105, 106, 108, 110, 111,

123, 129, 131, 133, 136, 141, 145, 147, 168, 176, 177, 218, 220, 221, 222, 224, 225, 227, 228, 229, 233, 235, 241, 264, 265, 269, 300, 302, 304, 306, 312, 319, 320, 328

Processo de enfermagem 37, 62, 73, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 171, 172, 173, 189, 241, 243, 244, 252, 253

Protocolo 61, 93, 107, 108, 134, 138, 225, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 297, 341

Q

Quedas 164, 166, 172, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 294

Queimaduras 98, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 171, 172, 173, 321

R

Reações emocionais 21, 26, 30, 32, 33, 34, 35, 36

Recém-nascido 55, 77, 78, 91, 92, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106

Redes sociais 263, 270, 277

Relações enfermeiro-paciente 149, 151

S

Saúde 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 46, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 65, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 93, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 115, 117, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 163, 165, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 188, 191, 193, 195, 202, 216, 218, 219, 220, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 232, 233, 234, 235, 236, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 249, 250, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 273, 275, 279, 280, 283, 284, 285, 292, 294, 295, 297, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 319, 321, 328, 329, 333, 334, 338, 341, 342, 344

Segurança 14, 43, 46, 58, 81, 83, 87, 116, 132, 163, 164, 170, 183, 187, 192, 193, 198, 201, 202, 218, 220, 221, 222, 224, 225, 239, 259, 274, 279, 285, 287, 299, 320, 344

Sentimentos de perda 39

Socioeconômicos 49, 52, 125, 331

Surdos 174, 175, 176, 177, 179, 180

T

Terapia coadjuvante 131

Transtornos mentais 174, 242, 243, 244, 252

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM

III



SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM

III

