

Desafios e perspectivas

na assistência à saúde da criança



Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira
Suely Lopes de Azevedo
André Ribeiro da Silva
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2022

Desafios e perspectivas

na assistência à saúde da criança



Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira
Suely Lopes de Azevedo
André Ribeiro da Silva
(Organizadores)

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
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Desafios e perspectivas na assistência à saúde da criança

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadores: Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira
Suely Lopes de Azevedo
André Ribeiro da Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D441 Desafios e perspectivas na assistência à saúde da criança / Organizadores Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira, Suely Lopes de Azevedo, André Ribeiro da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-930-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.308221602>

1. Crianças - Saúde e higiene. I. Oliveira, Aline Silva da Fonte Santa Rosa de (Organizadora). II. Azevedo, Suely Lopes de (Organizadora). III. Silva, André Ribeiro da (Organizador). IV. Título

CDD 618.92

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

A obra intitulada “Desafios e Perspectivas na Assistência a Saúde da Criança Hospitalizada”, publicada pela Editora Atena, possui um arcabouço teórico de nove capítulos que versam sobre a saúde da criança em diferentes cenários de assistência.

Nesse sentido é importante pensar que, a assistência à saúde da criança encontra-se em processo de construção, assim como, a assistência em saúde de forma geral, em um contexto de transformações no modelo de assistir essa criança incorporando a família/cuidador nesse processo de cuidar de forma holística.

No bojo dessa nova perspectiva, encontra-se limites e dificuldades no que tange ao processo de trabalho das equipes de saúde e a implementação de políticas públicas que englobe as crianças. Dessa forma, os capítulos desse livro apresentam os seguintes temas:

Quatro capítulos versam sobre a assistência de enfermagem em neonatologia, são eles: Risco de queda neonatal no transporte intra-hospitalar propostas de intervenções com base no diagrama de causa – efeito; Sistematização da assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro em uso de oxigenoterapia; Atuação da equipe de enfermagem diante da manipulação do prematuro extremo e, O profissional de enfermagem e a humanização do cuidado na unidade de terapia intensiva neonatal. O livro possui um capítulo que versa sobre a atuação do enfermeiro na assistência materno-infantil: Fatores influenciadores do desmame precoce, transcendendo as interfaces do desdobraimento da amamentação na saúde da criança e no seu crescimento e desenvolvimento. Os dois capítulos subsequentes se complementam versando sobre: O manejo da dor em queimaduras no paciente pediátrico: uma revisão de literatura e, Cartões da dor: uma possibilidade de comunicação dos aspectos qualitativos da experiência dolorosa em crianças. Por fim, o penúltimo capítulo versa sobre: Fatores que influenciam na baixa cobertura vacinal contra o sarampo entre crianças menores de 05 anos de idade e o papel da enfermagem: uma revisão integrativa de literatura. Sendo assim, finalizando nosso livro temos um capítulo sobre: O cuidado a criança com epilepsia: combatendo o desconhecimento e o preconceito. Todas as temáticas são atuais e relevantes. Gostaríamos de agradecer aos autores pelo empenho, estímulo e comprometimento com os trabalhos enviados para construção dessa obra. Esperamos que este livro contribua para os profissionais que prestam assistência as crianças em diversos cenários hospitalares, assim como, na academia, fomentando novos estudos pelos docentes, discentes, profissionais e pesquisadores. Reiteramos que os avanços e as conquistas na área temática da saúde da criança estão alicerçados em um movimento de mudança paradigmática para um modelo de construção de redes e da integralidade do cuidado.

Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira

Suely Lopes de Azevedo

André Ribeiro da Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

RISCO DE QUEDA NEONATAL NO TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR: PROPOSTAS DE INTERVENÇÕES COM BASE NO DIAGRAMA DE CAUSA-EFEITO

Lívia Karoline Torres Brito
Laysla de Oliveira Cavalcante
Ana Letícia Martins Félix
Lucas Lemos Freitas
Nathália Patrício Rebouças
Larissa Brenda da Costa Moura
Noemi Andrelle Soares
Larissa Régia da Fonsêca Marinho
Roberta Luana da Conceição de Araújo Silva
Nathanael de Souza Maciel
Francisco Alves da Costa Neto
Emeline Moura Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216021>

CAPÍTULO 2..... 10

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO EM USO DE OXIGENIOTERAPIA

Denise da Silva Carvalho
Fernanda Coutinho da Cunha Paiva
Laura Pinheiro Gonçalves da Silva
Ligia Cristina de Oliveira Braga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216022>

CAPÍTULO 3..... 29

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DIANTE DA MANIPULAÇÃO DO PREMATURO EXTREMO

Denise da Silva Carvalho
Livia Mota Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216023>

CAPÍTULO 4..... 40

O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM E A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Roziclea Estevão do Nascimento
Danielle da Silva Mendes Dantas
Rafaela Costa Durães
Ana Carla Alves Cruz
Cláudia Bueno de Oliveira
Lúcia Helena de Oliveira da Costa
Alessandra Sodrê Alves
Cristiane Gomes de Aquino
Luciana Félix de Oliveira

Simone Pinho Rozendo Leite Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216024>

CAPÍTULO 5..... 51

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL: FATORES INFLUENCIADORES DO DESMAME PRECOCE

Alessandra Sodré Alves
Ana Beatriz Alves
Jéssica Mouzinho de Pinho
Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira
Suely Lopes de Azevedo
Cláudio José de Souza
Raquel de Oliveira Laudiosa da Motta
André Ribeiro da Silva
Herica Felix de Oliveira
Debora Rangel Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216025>

CAPÍTULO 6..... 64

O MANEJO DA DOR EM QUEIMADURAS NO PACIENTE PEDIÁTRICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Maria Eduarda Serafim Crispim
Maria Carolina Libório Crispim
Juliana de Ávila Lins da Cunha Lima
Flaviana Ribeiro Coutinho de Mendonça Furtado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216026>

CAPÍTULO 7..... 70

CARTÕES DA DOR: UMA POSSIBILIDADE DE COMUNICAÇÃO DOS ASPECTOS QUALITATIVOS DA EXPERIÊNCIA DOLOROSA EM CRIANÇAS

Clarissa Evelyn Bandeira Paulino
Lais de Fátima Fonseca de Menezes
Luciana Moraes Studart-Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216027>

CAPÍTULO 8..... 87

FATORES QUE INFLUENCIAM NA BAIXA COBERTURA VACINAL CONTRA O SARAMPO ENTRE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS DE IDADE E O PAPEL DA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Denise da Silva Carvalho
Marcelo Barros de Valmore Fernandes
Raquel Cardozo Cruz Maria
Vitória Caroline Alves da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216028>

CAPÍTULO 9..... 102

O CUIDADO À CRIANÇA COM EPILEPSIA: COMBATENDO O DESCONHECIMENTO E

O PRECONCEITO

Debora Rangel Moreira
Suely Lopes de Azevedo
Raquel de Oliveira Laudiosa da Motta
Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira
André Ribeiro da Silva
Sueli Oliveira da Silva
Maria Lucia Costa de Moura
Jean Christ Cédras Capo-chichi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216029>

SOBRE OS ORGANIZADORES 120

ÍNDICE REMISSIVO 122

O CUIDADO À CRIANÇA COM EPILEPSIA: COMBATENDO O DESCONHECIMENTO E O PRECONCEITO

Data de aceite: 01/02/2022

Debora Rangel Moreira

<http://lattes.cnpq.br/3197084857782001>

Suely Lopes de Azevedo

<http://lattes.cnpq.br/7037419220753161>

Raquel de Oliveira Laudiosa da Motta

<http://lattes.cnpq.br/7216487212288804>

Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira

<http://lattes.cnpq.br/2287233991982944>

André Ribeiro da Silva

<http://lattes.cnpq.br/5028921287123224>

Sueli Oliveira da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8852880723037030>

Maria Lucia Costa de Moura

<http://lattes.cnpq.br/9567448441307792>

Jean Christ Cédras Capo-chichi

<http://lattes.cnpq.br/5503896351660959>

RESUMO: O presente estudo tem como objetivo ressaltar a importância do cuidado especializado voltado para a criança portadora de epilepsia. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, descritivo, com abordagem qualitativa, que busca refletir sobre a importância da informação sobre a epilepsia, seu controle e tratamento como destaque para a necessidade de mudança de atitude da sociedade sobre o tema. A pesquisa bibliográfica foi realizada no ano de 2019, a partir do levantamento de evidências nos estudos

publicados e disponíveis gratuitamente online, incluindo livros, artigos científicos e páginas de websites e trabalhos acadêmicos. Após análise dos estudos, foram selecionados 10 estudos e identificadas duas categorias temáticas. Pode-se dizer que a epilepsia é uma das condições que mais afeta o comportamento e a qualidade de vida, não só da pessoa que tem epilepsia, mas também de toda a família. Crianças com epilepsia vivenciam o estigma da doença, são prejudiciais no cuidado de si, experimentando medo e preconceito. Ressalta-se que a assistência em saúde à criança portadora de epilepsia deve ser multidisciplinar para favorecer mudança de atitude da sociedade em relação a patologia em tela. As estratégias assistenciais e educacionais devem ser incorporadas nos serviços para estimular mudanças no comportamento, sendo ferramentas eficazes a serem utilizadas pelos profissionais de saúde, que devem compartilhar informações fidedignas que esclareça sobre a epilepsia, para que haja maior aceitação da doença, menor preconceito e reconhecimento da existência de estigmas e discriminação contra pessoas que portam com epilepsia.

PALAVRAS-CHAVE: Epilepsia, Preconceito, Educação em saúde, Estigmas.

ABSTRACT: The present study aims to emphasize the importance of specialized care of children with epilepsy. This is a descriptive, bibliographic review study with a qualitative approach, which seeks to reflect the importance of knowledge on epilepsy, its control and treatment as an emphasis on the need to change society's attitude about this topic. The

bibliographic research was carried out in 2019, based on the survey of evidence in open access published studies available online, including books, scientific articles and pages of websites and academic works. In order to respond to the objectives proposed by the study, it was organized into two subgroups. People with epilepsy often experience stigma, which tends to be more harmful than the condition itself. In general, it can be said that epilepsy is one of the conditions that most affects the behavior and quality of life, not only of the person who has epilepsy, but also of the whole family, especially due to the existing stigma. In recent decades, studies on information phenomena have intensified, motivated mainly by the massive insertion and use of technologies and information in human productive activities. It is emphasized that continuing education must be understood as a way of changing society's attitude towards the pathology in question. Assistance and educational strategies must be incorporated into health services to stimulate changes in behavior, being an effective tools to be used by health professionals, who must share reliable information that sheds light on epilepsy, which could lead to a greater acceptance of the disease, less prejudice and recognition and the existence of stigma and discrimination against people with epilepsy.

KEYWORDS: Epilepsy, Prejudice, Health Education, Stigma.

1 | INTRODUÇÃO

A epilepsia é considerada uma das patologias mais comuns dentre as enfermidades da neurologia, cerca de 50 milhões de pessoas no mundo e estima-se que 80% dos países não possuem legislação apropriada sobre a doença, e mais da metade desses pacientes não recebem tratamento (OMS, 2017). No Brasil a epilepsia afeta cerca de 3 milhões de pessoas e já pode ser considerada um problema de saúde pública pois afeta qualquer indivíduo, em todas as faixas etárias e nível socioeconômico (OPAS, 2018).

Estima-se que de 3% a 10% das crianças até cinco anos de idade tenham pelo menos uma crise convulsiva na vida, fato que se deve às características do cérebro imaturo e em desenvolvimento. Da totalidade dos casos de epilepsia infantil, uma média de 70% a 80% desaparece na adolescência, portanto, apenas 20% a 30% podem ser consideradas graves e permanecem até o fim da vida (BREINIS, 2020)

Aproximadamente 5-10 crianças em cada 1000 sofrem de epilepsia, a forma grave é a quarta condição global nas cargas de morbidades, com uma prevalência na infância maior que o dobro na população adulta em geral, sendo que a maioria das pessoas com epilepsia começou a apresentar crises antes dos 20 anos e, mais de 50% dos casos tiveram início na infância. As crises epilépticas são mais comuns em bebês, crianças e idosos, onde ocorrem de diferentes formas e variam conforme a área do cérebro atingida, decorrente das modificações do cérebro no decorrer da vida (LIMA, BRITO, FARIAS, 2018, OMS, 2015).

De acordo com o Instituto Funcionalista de Neurologia, Neurocirurgia e Reabilitação (2020) a epilepsia infantil pode ter causas temporárias e reversíveis, inclusive ter cura com o tratamento adequado. Em casos de difícil controle, a criança pode ter prejuízo cognitivo e motor, gerando algum comprometimento em sua vida cotidiana. Nas crises

epilépticas focais ou parciais nas quais as descargas cerebrais anormais se restringem a uma determinada área do cérebro pode não haver perda de consciência (BREINIS ,2020).

Crianças com epilepsia apresentam frequentemente transtornos neuropsiquiátricos e alguma dificuldade de aprendizado que pode estar relacionada à própria doença ou outros fatores envolvidos no processo de escolarização, como baixa expectativa dos familiares/profissionais, rejeição de professores e colegas, baixa autoestima e funcionamento familiar. Sabe-se que crianças com epilepsia sofrem com os prejuízos causados pelo estigma na escola e que esse fato contribui para a mácula na vida adulta (CAMPOS, 2015).

Apesar do avanço da medicina, maior interesse dos profissionais pela especialidade da neurologia, implemento das tecnologias em saúde para o diagnóstico precoce, controle e tratamento da epilepsia, o que se observa é que a patologia ainda é considerada, na atualidade, como uma condição de saúde historicamente carregada de mitos, preconceitos e estigmas. Essa realidade reflete na percepção equivocada da doença pela sociedade, o que impacta no tratamento, no enfrentamento e na auto aceitação da patologia (GOLFETTO, MORETTO, DAMETTO, 2020).

Crianças com epilepsia vivenciam o estigma, muitas vezes mais prejudicial que a própria condição em si causando um impacto biopsicossocial na vida das pessoas. Porém, este aspecto do estigma é pouco abordado, especialmente em países em desenvolvimento, como o Brasil, onde superstições, atitudes negativas e falta de informação dificultam a relação da comunidade com a epilepsia (MOURA, 2014).

O enfermeiro precisa prestar uma assistência integral à criança e sua família, perpassando todas as dimensões do ser humano visando o cuidado holístico e contínuo. Ao proporcionar um cuidado à criança com epilepsia, deve-se refletir acerca da qualificação da prática profissional, promoção da saúde e melhoria do bem-estar destas pessoas.

Neste contexto, o estudo objetiva identificar evidências na literatura científica sobre a assistência em saúde voltada para a criança com a epilepsia e descrever as estratégias utilizadas pelos profissionais da saúde para superar o estigma, o medo e o preconceito em relação à epilepsia infantil. Destaca-se a relevância do estudo no sentido de oportunizar a reflexão sobre a necessidade de os profissionais de saúde oferecerem uma assistência holística e qualificada nos serviços de saúde, além compreender as diferentes concepções da doença e os multifatores que envolvem sua manifestação, desde o início da medicina até o surgimento da neurologia e epileptologia.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, descritiva e de natureza qualitativa, a partir do levantamento de referências teóricas publicadas sobre o tema epilepsia infantil em bases de dados eletrônicas previamente selecionadas. Para Gil (2017) a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em materiais já elaborados que na maioria das vezes ajudam o

pesquisador a não perder tanto tempo na hora da busca de material em campo.

A busca e a seleção das evidências foram realizadas nas bases de dados eletrônicas do Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), da *Science Direct* e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Google Acadêmico no mês de dezembro de 2021. Para a pesquisa complementar foram utilizados livros, webinários, trabalhos acadêmicos, sites governamentais, redes sociais webinários e blogs de especialistas em epilepsia infantil.

Como estratégia de busca foram selecionados os descritores em ciência da saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH): Assistência infantil/Child care; Epilepsia/Epilepsy; Preconceito/Prejudice; Educação em saúde/Health education; Estigmas/ Stigma conectados pelo operador booleano “and”. Os estudos selecionados através da leitura dos resumos obedeceram aos critérios de inclusão, a saber: artigos originais sobre a temática, publicados nos últimos dez anos nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra, acesso livre e no formato online.

A busca e seleção dos artigos seguiu a seqüência metodológica proposta por Mendes, Silveira e Galvão (2019), com as seguintes etapas: elaboração da pergunta da revisão; busca e seleção dos estudos; extração de dados; avaliação crítica dos estudos, síntese e apresentação dos resultados. A pré-seleção dos artigos foi realizada a partir dos títulos e resumos das publicações selecionadas de acordo com os critérios preestabelecidos. Para a seleção da amostra, realizou-se a leitura dos títulos e resumos dos estudos, sendo excluídos os que não estavam relacionados ao objetivo, fora período de tempo pré-estabelecido, duplicados, bem os textos que não estavam disponíveis na íntegra.

3 | RESULTADOS

Após as buscas realizadas nas bases de dados e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 35 artigos, sendo que 23 artigos foram excluídos pois estavam duplicados nas bases de dados e/ou não atenderam aos propósitos do estudo. Assim, 12 artigos compuseram a amostra final do estudo. A distribuição dos artigos é descrita e sintetizada pela caracterização dos mesmos quanto à base de dados, ano de publicação, periódico, título do artigo, objetivo e os principais resultados dos estudos.

Periódico/ Ano	Autor	Título	Objetivo	Principais resultados
Novel Aspects on Epilepsy, Prof. Humberto Foyaca-Sibat: IntechOpen p.131-157, out 2011.	Magiorkini, E.; Sidiropoulo, K.; Diamantis, A.	Hallmarks in the History of Epilepsy: From Antiquity Till the Twentieth Century	Discutir sobre a história da epilepsia: desde o seu surgimento na antiguidade até o século XX.	A história da epilepsia intervém com a história da humanidade. Um dos primeiros descrições de crises epilépticas podem ser rastreadas até 2.000 a.C. O médico Hughlings Jackson foi precedido por estudiosos holandeses, alemães, ingleses e franceses que desenvolveram o pensamento científico sobre a epilepsia
Epilepsia.; v.58,n4, 522-530. 2017	Fisher R.S C, et al.	Operational classification of seizure types by the Position Paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology International League Against Epilepsy	Reconhecer os tipos de crises que podem ter um início tanto focal como generalizado, Permitir uma nova classificação para incluir alguns tipos de crises epilépticas	A nova classificação não representa uma mudança fundamental, mas permite maior flexibilidade e transparência na nomeação dos tipos de crises.
CoDAS v. 29, n. 1,. e20150236. Março. 2017	Hopker, Christiane del Claro, et al.	A pessoa com epilepsia: percepções acerca da doença e implicações na qualidade de vida	Analisar percepções de pessoas com epilepsia acerca da doença e seu impacto na qualidade de vida.	Evidenciou-se o predomínio do conhecimento restrito dos participantes acerca da epilepsia e o impacto negativo que o estigma relacionado a tal doença acarreta na qualidade de vida
Jornal de Pediatria [online]. 2015, v. 91, n. 6 Suppl 1. 2017	Zuberi, S. M.; Symonds, Joseph	Atualização sobre o diagnóstico e tratamento de epilepsias da infância	Analisar a base de evidências atual para o diagnóstico e tratamento das epilepsias da infância e chamar a atenção para as lacunas atuais nessa base de evidências	Na maioria dos pacientes, o controle bem-sucedido das crises pode ser obtido com uma única medicação. Contudo, uma minoria significativa desenvolve doença refratária.
Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, São Paulo, v.15, n.2 p.167-172. Jan. 2017.	Fernandes, F.O C.;Dias, J.A.	Interpretação da diretriz da Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT) "Epilepsia e Trabalho: Rastreamento" utilizando a razão de verossimilhança	discutir a utilização da razão de verossimilhança na avaliação clínica de exames médicos, notadamente no EEG, objetivando comparar os resultados obtidos com essa metodologia da medicina baseada em evidências.	O EEG não mostrou ser importante no rastreamento da epilepsia, sempre tendo valor menor do que a percentagem de falso-positivos, mesmo nos casos em que se considera a especificidade de 98,0%, corroborando as recomendações da diretriz.

<p>Estudos de Sociologia. Araraquara [S. l.], v. 24, n. 47, p. 351-370. Jul./Dez 2019.</p>	<p>Golfetto, V.; Dametto, J.; Moretto, C. F</p>	<p>O discurso médico-científico acerca da relação epilepsia e trabalho: Prescrições, limites e possibilidades ao sujeito trabalhador</p>	<p>identificar como a epilepsia foi concebida no ocidente até ser encampada pelo saber científico e como esse saber discorreu a respeito da capacitação ou da incapacitação do sujeito acometido para o trabalho remunerado</p>	<p>Vários fatores influenciam na funcionalidade e na (in)capacidade do sujeito com epilepsia no mundo do trabalho, para além da forma de sua doença, indo desde a falta de informação sobre suas causas, sobre as perspectivas de tratamento e procedimentos a serem utilizados durante uma crise, até a ausência de políticas de formação e empregabilidade específicas para essa parcela da população.</p>
<p>Revista de Medicina e saúde, [S. l.], v. 99, n. 2, p. 170-181, 2020.</p>	<p>Costa, L. L. O.; Brandão, E.C.; Marinho Segundo, L.M.B</p>	<p>Atualização em epilepsia: revisão literária</p>	<p>Descrever a atualização sobre definições tipos de epilepsia, classificações etiológicas, diagnóstico, principais tratamentos farmacológicos e alternativos.</p>	<p>Através definição do tipo de crise epilética e a identificação da causa é possível delinear o tratamento apropriado, conduzido de acordo com a singularidade e a resposta de cada paciente, promovendo dessa forma, uma escolha terapêutica satisfatória e melhoria da qualidade de vida, minimizando ou mesmo excluindo danos.</p>
<p>Arquivos Brasileiros de Neurocirurgia: Brazilian Neurosurgery v.39, n.1. p. 27-32, jun. 2017.</p>	<p>Passos,, G.A.R.</p>	<p>História e evolução da cirurgia para epilepsia: com pesquisa bibliográfica</p>	<p>Atualizar o conhecimento sobre as técnicas e tecnologias para o melhor entendimento, diagnóstico e manejo da epilepsia. Compreender o histórico e evolução da atual posição da cirurgia para tratamento e controle das epilepsias.</p>	<p>Evolutivamente, nos últimos séculos, novas técnicas e tecnologias nos propiciaram o melhor entendimento, diagnóstico e manejo dessa enfermidade. Assim, torna-se importante o conhecimento histórico e evolutivo para que possamos compreender melhor a atual posição da cirurgia para tratamento e controle das epilepsias</p>

Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales, [s/l], n 68, Jun, 2020.	Golfetto, V.; Moretto, C.F., Darnetto, J.	A incapacidade da pessoa com epilepsia no âmbito biopsicossocial: análise dos domínios para o contexto brasileiro	avaliar os domínios da incapacidade da pessoa com epilepsia no âmbito biopsicossocial por meio do Subjective Handicap of Epilepsy (SHE).	.Os participantes sinalizam a percepção de desvantagem mais acentuada no domínio pessoal, físico e no sentimento sobre si mesmo, associada às próprias crises, estigmas, baixa autoestima, dificuldades de lidar com situações adversas e baixa efetividade no trabalho.
Braz.J. Hea. Rev, v.3, n.6, p.19801-19810 nov./dez. 2020.	Teixeira, M.M.,Silva, Chrystiann Ferreira	Epilepsia e depressão: fatores neuropsicológicos e sociais	buscar uma relação entre epilepsia e depressão, evidenciando aspectos que possuem impacto direto na qualidade de vida desses pacientes	Há uma relação direta e indireta entre epilepsia e depressão. Deve-se referenciar esses pacientes para um centro especializado multidisciplinares para definir melhores o tratamento
Revista de Patologia do Tocantins, v.8,n.1, 2021	Souza, I.F, et al.	Perfil Epidemiológico da epilepsia e mal epilético em pacientes menores de 19 anos no estado do Tocantins entre 2007 a 2017	Obter um panorama dos dados existentes sobre morbimortalidade em pacientes portadores de epilepsia e mal epilético menores de 19 anos no estado do Tocantins entre 2007 a 2017.	Devido ao aumento do número de internações e óbitos, é necessário medidas de educação em saúde e cuidados no manejo da crise, além de maiores estudos sobre epilepsia e controle de crise, visando minimizar os danos que essa doença possa causar às crianças e adolescentes.
Cureus v.13, n.3, p. e13953. 2021.	Kaculini C M, Tate-Looney A J, Seifi A	The History of Epilepsy: From Ancient Mystery to Modern Misconception.	discutir a história da epilepsia como também a evolução das percepções sociais em relação às pessoas com epilepsia ao longo do tempo.	Apesar dos avanços que foram feitos, ainda existem muitos equívocos em relação à epilepsia. Estudos mostram que compreender a patologia e a causa de convulsões é importante para as pessoas serem mais bem sucedidas em ambientes sociais e educacionais.

Quadro 01: Caracterização dos estudos selecionados. Rio de Janeiro, 2022.

Fonte: Os autores, 2022.

Após análise crítica e caracterização dos dados extraídos das publicações selecionadas foi possível destacar os principais aspectos considerados relevantes para a compreensão da epilepsia infantil desde o surgimento do termo nos primórdios da história até o aprimoramento científico na área de neurociências e epileptologia. Destaca-se os fatores que interferem na forma de assistir em saúde ao longo dos anos e o impacto negativo que o estigma relacionado à epilepsia acarreta na qualidade de vida das famílias e das crianças que sofrem de crises epiléticas

Foram identificadas 3 categorias após análise dos estudos selecionados para o estudo em tela, a saber: 1) Reescrevendo sobre as concepções históricas da epilepsia ao longo dos anos: Mitos ou Verdades?; 2) Definição, classificação, diagnóstico e tratamento da epilepsia e 3) Assistência de Enfermagem à família e a criança com epilepsia: protocolos assistenciais em saúde.

3.1 Reescrevendo sobre as concepções históricas da epilepsia ao longo dos anos: Mitos ou Verdades?

Historicamente a epilepsia é considerada como uma condição de saúde que envolve diferentes concepções de cunho social, religioso e psicológico, onde os preconceitos, mitos e estigmas são predominantes desde a sua descoberta, o que afeta as pessoas que convivem com a doença e a sociedade em geral. É uma das poucas doenças neurológicas que tem sido descrita desde a Antiguidade, datando os primeiros registros de mais de 3000 anos (COSTA, BRANDÃO, MARINHO SEGUNDO, 2020).

A epilepsia foi referida pela primeira vez na Grécia Antiga, cujo significado era “tomado, atacado, possuído” embora já houvesse a descrição de Hipócrates sobre a doença dissociando-a de uma origem divina, sagrada ou demoníaca, onde afirma que o cérebro era o responsável pelas crises e outras manifestações físicas. No antigo Egito, nos papiros cirúrgicos de Edwin Smith datados do ano de 1700 a.C encontram-se registros de pessoas acometidas por manifestações semelhantes à epilepsia. Registros de obras épicas e da Medicina Grega de Homero e Hesíodo (séc.VIII/VII a.C.) faziam a menção de que todas as doenças eram tidas como consequência de ataques ou possessões por parte dos deuses e demônios. Essa cultura concebia um mundo assombrado por espíritos maléficos, manifestadas como sinais de desagrado divino ou de intrusão de demônios (PASSOS, 2020).

No século XIX, com o avanço da neurofisiologia surgiram novas concepções da epilepsia, que passou a ser definida pela comunidade científica como uma doença neurológica de origem cerebral. Assim, o neurologista britânico, John Hughlings Jackson, considerado um dos pioneiros da neurologia, propôs uma base anatômica e fisiológica organizada para a hierarquia e localização das funções cerebrais, contribuindo significativamente para o tratamento e compreensão da doença (FERNANDES, DIAS, 2017).

O desconhecimento sobre a epilepsia tem sido considerado um grande determinante para a rejeição social das pessoas que convivem com a doença., como também para a ideia equivocada de atribuir à pessoa doente sentimento de impotência, fragilidade, o que afeta toda a sociedade (HOPKER, et al, 2017).

3.2 Definição, classificação, diagnóstico e tratamento da epilepsia

3.2.1 Definição

A epilepsia é uma doença neurológica paroxística crônica, constituída por diversas etiologias sendo enquadrada dentro de um complexo síndrome, ou seja, que englobam múltiplas síndromes e diferentes tipos de crises epiléticas, nesta linha observa-se sua manifestação resultante de uma descarga elétrica excessiva e anormal do cérebro, podendo se apresentar com agitação motoras, sensitivas, viscerais e comportamentais, acompanhadas ou não por déficit da consciência, o que vai depender do tipo de crise e sua classificação (GOLFETTO, DAMETTO, MORETTO, 2019).

Os conhecimentos anatomopatológicos, eletrofisiológicos e neuropsicológicos e dos resultados cirúrgicos, associado a métodos inovadores de diagnóstico por imagem, o que proporcionou uma nova abordagem mundial sobre as epilepsias, com resultados excepcionais agregados a maior qualidade de vida (PASSOS, 2020).

Em 2005, novas significações, definições e características dos termos de crise epilética e epilepsia foram propostas pela Liga Internacional Contra a Epilepsia (ILAE). Em casos mais complexos da doença pessoas com epilepsia aumentam a dependência de terceiros, impossibilita o indivíduo de administrar sua própria vida, o que gera incerteza, impotência, situações limitantes, restrições, além de interferir na capacidade laborativa e de integração social (FERNANDES, DIAS, 2017; GOLFETTO, DAMETTO, MORETTO, 2020, FISHER, et al., 2020).

3.2.2 Classificação da epilepsia

A revisão da classificação, que tem sido utilizada na forma modificada desde 1981, foi motivada por vários fatores. Alguns tipos de crises, por exemplo, crises tônicas ou espasmos epiléticos, podem ter um início tanto focal quanto generalizado. A falta de conhecimento sobre o início da crise tornava-a inclassificável (COSTA, BRANDÃO, MARINHO SEGUNDO, 2020).

A última classificação da ILAE fornece características clínicas e destaca o exame de eletroencefalograma (EEG) como importante meio para classificar o tipo da crise, principalmente, em epilepsias focais nas quais a atividade epileptiforme pode ajudar a identificar sua localização. Muitas síndromes de epilepsia estão associadas a achados particulares no EEG, que já identificou cerca de 31 síndromes de epilepsia, portanto essa investigação pode ser muito útil para auxiliar a classificação da epilepsia. Entretanto, muitas das epilepsias que não se confortam como um diagnóstico síndrome ainda podem ser descritas em termos de tipos de convulsão e etiologia (ZUBERI, SYMONDS, 2015). Na atual classificação a epilepsia pode ser dividida em três grupos de crises: focais, generalizadas e não classificáveis, conforme demonstrado na figura abaixo:

Classificação dos Tipos de Crises da ILAE 2017

Esquema expandido



Figura 01 – Classificação dos tipos de Crises da ILAE, 2017.

Fonte: FISHER, et al. 2017

As crises focais são conceituadas através de redes limitadas a um hemisfério e poderão progredir de forma a envolver ambos os hemisférios e resultar em características convulsivas bilaterais. A crise pode ser focal ou parcial, quando o foco epileptogênico é restrito a uma região cerebral (unifocal) ou mais regiões (multifocal). Em ambas situações a crise pode se apresentar de forma disperceptivas (perda de consciência “complexa” ou generalizada) ou perceptiva (com preservação da consciência). Conforme a classificação descrita as manifestações sintomáticas podem ser motoras e não motoras conforme o comprometimento do hemisfério afetado (FISHER, et al. 2017).

De acordo com a ILAE (2017) as crises que ocorrem em situações que não pode ser determinado o início da crise, são nomeadas como não classificáveis ou com características adicionais, e incluem manifestações motoras (tônico-clônica e espasmos epilépticos) e não motora (paragem de atividade). Pode ocorrer durante o sono, por exemplo, sendo impossível definir se o início da crise foi tônico-clônico, por isso uma crise de início desconhecido pode ser posteriormente classificada como focal ou generalizada (FISHER, et al. 2017; COSTA et al. 2020).

3.2.3 Tratamento da epilepsia

Com o avanço da ciência na neurologia, no século XX, houve importantes crescimento na biologia molecular com conexão de genes, métodos de neuroimagem e maior conhecimento dos mecanismos da epilepsia e das crises epilépticas, o que contribuiu para a criação de medicamentos mais eficazes para o tratamento e controle da doença (MAGIORKINIS, SIDIROPOULOU, DIAMANTIS, 2010).

A escolha adequada das drogas antiepilépticas é baseada nas informações colhidas sobre o tipo de crise e/ou síndrome epiléptica, idade, tolerabilidade, segurança e eficácia das drogas. O controle completo das crises é o principal objetivo da terapia farmacológica, no entanto, cerca de 20% a 30% dos pacientes não conseguem o controle total, podendo até ter o controle parcial, mas não obtêm remissão completa das crises, nestes casos a cirurgia é indicada quando avaliada a possibilidade (COSTA, et al. 2020).

Na epilepsia infantil o tratamento deve receber uma abordagem totalizante, considerando as necessidades e expectativas individuais da criança e de sua família, o que irá demandar necessidades e cuidados terapêuticos diferenciados, dependendo do tipo de síndrome epiléptica e outros fatores multidimensionais.

O tratamento e controle da epilepsia, principalmente na infância, deve-se levar em consideração todas as opções terapêuticas. Nos casos em que a terapia medicamentosa não oferece controle eficaz em crianças que apresentam crises múltiplas e refratárias, a cirurgia de epilepsia, dieta cetogênica e técnicas de neuroestimulação são indicadas. A cirurgia permite que algumas crianças cuja epilepsia seja refratária ao tratamento medicamentoso fiquem livres das crises e pode reduzir substancialmente a quantidade de crises em outras pessoas (ZUBERI, SYMONDS, 2015).

Já a estimulação do nervo vago é um método minimamente invasivo que também consiste no tratamento alternativo de epilepsia refratária. Trata-se de um gerador de pulso que é implantado na região subcutânea, abaixo da clavícula na mesma posição do marca-passo cardíaco (COSTA, et al. 2020).

3.3 Assistência de Enfermagem à família e a criança com epilepsia: protocolos assistenciais em saúde

Ao longo dos anos o conceito, controle e tratamento da epilepsia sofreu influências que levaram as pessoas a considerarem a doença de forma estigmatizada. Com o avanço da ciência da neurologia, das tecnologias em saúde voltadas para o diagnóstico e terapêuticas diferenciadas, a abordagem em relação à doença teve novas concepções.

Entretanto a doença ainda gera diversas limitações e impactos na qualidade de vida, pois criam-se barreiras intencionais e não intencionais quanto à inserção na sociedade como, por exemplo, na escola e no mercado de trabalho, diminuindo, assim, a potencialidade de ajuste socioprofissional destes indivíduos (BRAGA, GIANVECCHIO, 2014).

Estudos apontam para o fato de que a gravidade da doença, baixa adesão ao tratamento, falta de treinamento dos profissionais de saúde e poucos recursos educacionais podem interferir na frequência escolar, inserção no trabalho, interação social e na qualidade de vida dos envolvidos (KAROLINI et al.,2021).

As pessoas que convivem com uma doença neurológica crônica grave, com maior incidência no mundo, devem enfrentar, além dos problemas e limitações decorrentes dos fatores orgânicos da doença, o estigma e o preconceito, o que pode ocasionar sérios impactos na vida do indivíduo como, por exemplo, o isolamento social que pode contribuir para patologias psiquiátricas (HOPKER et al, 2017). Outro fator que compromete o controle da doença é o desempenho escolar e o baixo nível socioeconômico das famílias (BRAGA et al.,2012).

Essa evidência também foi apontada nos estudos de Lunardi, Alves e Salles, (2014) e de Fernandes e Dias (2017) onde destacaram que em função do ingresso no mercado de trabalho está cada vez mais competitivo, intensificado pelo crescente índice de desemprego, a pessoa epiléptica fica em posição de desvantagem, mesmo sendo qualificadas profissionalmente para o desempenho da atividade laborativa.

Ressalta-se que identificar e prevenir as dificuldades e necessidades afetadas permite ao profissional de saúde oferecer apoio integrado aos familiares/criança, o que irá contribuir para o maior controle da epilepsia. A falta de conhecimento, de comunicação efetiva e apoio entre pais/criança/adolescente/professores e os profissionais da saúde pode ocasionar riscos diversos para a vida da criança/adolescente que convivem com patologias crônicas que apresentam episódios agudos, especialmente, em eventos críticos, como durante uma crise epiléptica ou diabética (COSTA, BRANDÃO, MARINHO SEGUNDO, 2020).

Ressalta-se que o enfermeiro desempenha um papel fundamental no cuidado das crianças com epilepsia nos serviços de saúde. Estudos com familiares e crianças com epilepsia apontou para o fato de que o enfermeiro foi o profissional que mais orientou e esclareceu sobre a doença. Conseqüentemente, capacitar e treinar profissionais de saúde tem sido recomendado como meio de melhorar o acesso aos cuidados de epilepsia nos diferentes níveis de atenção à saúde (KENGNE et al.,2008; SERIGATTI, PADULA, WATERS, 2020).

Assim, a atuação inicial do enfermeiro na assistência à criança com epilepsia, durante uma crise, independentemente do tipo de crise, será sempre de proteger a criança contra traumas e assegurar que suas vias aéreas estejam desobstruídas para que a ventilação ocorra adequadamente. No decorrer da crise epiléptica, são totalmente proscritas introduzir a mão ou qualquer objeto na boca; alimentar, fazer uso de força ou medidas de contenção na criança (KOIZUMI, DICCINI, 2006).

Diversos estudos estabelecem protocolos assistenciais para o atendimento hospitalar e extra- hospitalar junto às crianças com epilepsia infantil (ZUBERI, SYMONDS,

2015). Considerando a amplitude de sua incidência, a epilepsia ganha relevância devido ao seu efeito no âmbito psicossocial e econômico em face à diversidade de limitações no desempenho de atividades ou de restrições sociais atribuídas à doença, dessa forma, a história clínica, progressa, exame clínico e descrição das crises pelo paciente, por parentes ou por testemunhas são fundamentais para o diagnóstico e tratamento da epilepsia (GOLFETTO, MORETTO, DAMETTO, 2019).

Durante uma crise epiléptica no ambiente hospitalar, a conduta da equipe de enfermagem consiste na acomodação da criança no leito monitorado, discriminando o risco de queda, lesões, broncoaspiração acionando a equipe médica, também realizaram a administração medicamentosa recomendada pela equipe médica e a oxigenoterapia em casos necessários.

O protocolo de normas e condutas para atuação do enfermeiro ao presenciar uma criança apresentando crise epiléptica fora do âmbito hospitalar, consiste em primeiro lugar manter a calma. Se a criança estiver em pé ou sentada faz-se necessário deitá-la no chão, afrouxar as roupas e caso a criança use óculos removê-lo, lateralizar a criança para reduzir o risco de broncoaspiração de fluido caso ocorrer vômitos ou produção excessiva de saliva. Marcar a duração do episódio convulsivo, avaliar a área ao redor da criança com objetivo de visualizar se há objetos que possam lesioná-la. Sempre nos casos em que se faz necessário entrar em contato com serviço de atendimento móvel de Urgência acalmar o ambiente, familiares e pessoas presentes (HOCKENBERRY, WILSON RODGERS, 2018).

Os Profissionais de saúde, independentemente do local de atuação, devem estar preparados e aptos a oferecer um cuidado humanizado e holístico às crianças com epilepsia e seus familiares já que em muitas ocasiões são estigmatizados. O diferencial do profissional de saúde que atua neste cenário é ter habilidades, competências e conhecimento técnico além de agregar no cuidado, amor e empatia, destaca-se que o cuidado adequado, a criação de protocolos assistenciais tanto como a criação de bondos voltados para o cuidado da criança e de seus familiares além do acesso rápido e especializado aos serviços de saúde, evidencia-se a necessidade da desconstrução do preconceito e estigmas em relação à doença e às pessoas que com epilepsia (SERIGATTI, PADULA, WATERS, 2021).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A epilepsia, ainda causa na sociedade uma série de preconceitos e mitos, sobre sua origem, causalidade e sintomas. Entende-se que a epilepsia infantil é uma patologia muito comum, mas ainda é pouco abordada e gera desconforto, o que remete para a necessidade de mais estudos científicos sobre o assunto. Observa-se um alto índice de preconceito aos que sofrem com a epilepsia. Tal preconceito se manifesta de diferentes formas, no entanto, sua fundamentação se dá em boa parte pela falta de informação, causando aos indivíduos que possuem epilepsia um grande impacto emocional.

O fato é que atualmente podemos afirmar que o conhecimento sobre a epilepsia infantil é limitado, principalmente em relação a sua causa e tratamento. O amplo atendimento multidisciplinar e multiprofissional voltado para as famílias, crianças/adolescentes que convivem com a doença são necessárias em todos os níveis de assistência nos serviços de saúde. Torna-se urgente, implementar estratégias para combater o obscurantismo que gera preconceito, discriminação e estereótipos àqueles que vivem inseridos neste contexto de epilepsia, o que impacta na vida das pessoas.

No tocante à enfermagem, treinamentos e capacitação técnico-científica no manejo da crise convulsiva e epiléticas nas emergências pediátricas são essenciais, pois as crises convulsivas são comuns na infância, com manifestação aguda, o que demanda atendimento rápida, eficaz e livre de danos ao paciente no pronto-atendimento e nos setores de urgência.

Neste contexto, acredita-se que o esclarecimento significativo e campanhas educativas sobre a epilepsia, possa contribuir de forma efetiva para mudança de comportamento e desmistificação acerca da doença, a partir do reconhecimento da existência de estigmas e discriminação contra as famílias e os indivíduos, crianças e/ou adultos que convivem com epilepsia.

Diante dessa realidade, cabe aos profissionais de saúde, principalmente, ao enfermeiro, devido ao seu papel de educador, levar conhecimento que constitua em qualidade de vida e segurança emocional para as pessoas que sofrem com epilepsia, assim como implementar ações intervencionistas que auxiliem a desmistificar os estigmas, mitos e o preconceito em torno da doença.

REFERÊNCIAS

BRAGA, L.C.; GIANVECCHIO, V.A.P. Condições norteadoras para caracterização de incapacidade laborativa por epilepsia. **Saúde Ética & Justiça**, [S. l.], v. 19, n. 2, p. 67-77, dez. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Avaliação e conduta da epilepsia na atenção básica e na urgência e emergência [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática; tradução de Li Li Min. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 17p.

BREINIS, P. Epilepsia na infância: Quais cuidados devem-se ter com crianças epiléticas? Site eletrônico da Folha de Londrina. **Neuroped** Atualizado em 2020. Disponível em: <<https://www.bonde.com.br/saude/tire-suas-duvidas/quais-cuidados-devem-se-ter-com-criancas-epileticas--101477.html>>. Acesso em 10 dez 2021

CAMPOS, M.C. Educação e promoção em saúde: um estudo de caso sobre a aprendizagem de crianças com epilepsia no lobo temporal e frontal em idade escolar. **Dissertação** (Mestre em Saúde e Desenvolvimento Humano). Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Humano. Canoas, 2015. 56p.

CARLOS VOGT, C. **Neurociências Epilepsia a Luz da ciência**, SBPC/Labjor Brasil, 2002. Disponível em: <<https://www.comciencia.br/dossies-1-72/reportagens/epilepsia/ep01.htm>>. Acesso jan de 2019.

COSTA, V.A.L.D. A. Epilepsia: contextualização Histórica. março. 2014. 34 f. **Dissertação (Mestrado)**. Curso de Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Portugal: Porto

COSTA, L.L.O.; BRANDÃO, E.C.; MARINHO SEGUNDO, L.M.B. Atualização em epilepsia: revisão de literatura. **Revista de Medicina**, [S. l.], v. 99, n. 2, p. 170-181, 2020.

FERNANDES, F. C.; DIAS, J. A. Interpretação da diretriz da Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT). Epilepsia e Trabalho: Rastreamento utilizando a razão de verossimilhança. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v. 2, n. 15, p.167- 172. 2017.

FISHER, R.S, CROSS, J. H, FRENCH, J. A, HIGURASHI, N.; HIRSCH, E., JANSEN F.E. Operational classification of seizure types by the International League Against Epilepsy: **Position Paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology. Epilepsia**.;v. 58, n4, p 522-530. 2017.

FONTENELE, L. M. C. Epilepsia e estado de mal epiléptico. In: CAMPOS JÚNIOR, D.; BURNS, D. A. R. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Tratado de Pediatria**. 5. ed. Barueri, SP: Manole, 2021. p.1945-1948.

HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D.; RODRIGUES, C.C. **WONG- Fundamentos de enfermagem pediátrica** [tradução Eliseanne Nopper, Flor de Letras, Sueli Toledo Basile]. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 1320p

HOPKER, Christiane del Claro et al. A pessoa com epilepsia: percepções acerca da doença e implicações na qualidade de vida. **CoDAS [online]**., v. 29, n. 1, e20150236, março, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-1782/20172015236>>. Acesso em 12 dez.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6 ed., São Paulo: Atlas, 2017. 220p.

GOLFETTO, Vando; MORETTO, Cleide Fátima, DAMETTO, Jarbas.A incapacidade da pessoa com epilepsia no âmbito biopsicossocial: análise dos domínios para o contexto brasileiro. **Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales**, [S.L], n. 68, jun, 2020.

GOLFETTO, V.; DAMETTO, J.; MORETTO, C. F. O discurso médico-científico acerca da relação epilepsia e trabalho: Prescrições, limites e possibilidades ao sujeito trabalhador. **Estudos de Sociologia.Araraquara** [S. l.], v. 24, n. 47, p. 351-370. jul./dez. 2019.

GOLFETTO, V. A Inclusão social da pessoa com epilepsia na sociedade contemporânea. **Anais: V Congreso Virtual Internacional Desarrollo Económico, Social y Empresarial en Iberoamérica**, p. 241-252. jun. 2020. Disponível em: <<https://periodicos.fclar.unesp.br/estudos/article/view/11832>>. Acesso em: 21 dez. 2021.

GOMES, M.M. História da epilepsia: um ponto de vista epistemológico. **Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology [online]**. v. 12, n. 3, pp. 161-167. set. 2006.

INSTITUTO FUNCIONALISTA DE NEUROLOGIA, Neurocirurgia e Reabilitação. **Mitos e verdades sobre a epilepsia**. Publicado em 07 out 2020. Disponível em: <<https://www.funcionalita.com.br/mitos-e-verdades-sobre-a-epilepsia>>. Acesso em 12 Jan 2022.

KEDE, J., MÜLLER, V.T. GOMES, M.M. Atenção primária à saúde e epilepsia: revisão de literatura. **Epilepsia: Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology**. v.14, n.4, p.177-183. set. 2008.

KENGNE, A.P., FEZEU, L.L., AWAH, P.K., SOBNGWI, E., DONGMO, S.; MBANYA, J.C. Cuidados liderados por enfermeiros para epilepsia em nível primário em um distrito de saúde rural em Camarões. **Epilepsia: Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology**, v.14, n.4, p.1639-1642, set. 2008.

KOIZUMI, M.S, DICCINI, S. **Enfermagem em Neurociência: fundamentos para a prática clínica**. São Paulo: Editora Atheneu, 2006. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/25977>. Acesso em: 01 jan. 2022

LIMA, L.J.; BRITO, R.C; FARIAS, M.C.A.D. Morbimortalidade hospitalar por epilepsia: análise de dados oficiais. **Revista de Pesquisa Interdisciplinar**, [S.l.], v. 3, n.1, ago. 2019.

LUNARDI, G. L.; ALVES, A. P.F.; SALLES, A.C. Desenvolvimento de uma escala para avaliar o grau de utilização da tecnologia da informação verde pelas organizações. **Revista de Administração**. São Paulo, v.49, n.3, p.591-605, jul./ago./set. 2014.

MEIRA, I. D. A. Tratamento da epilepsia. In: MOREIRA, D. R. Lágrimas de superação. Vivendo a epilepsia e vencendo preconceito. 2ª ed. São Paulo: editora LUCEL. 2021. 64p. Disponível em: <<https://www.funcionalita.com.br/mitos-e-verdades-sobre-a-epilepsia>>. Acesso em 12 jan 2022.

MAGIORKINIS, E., SIDIROPOULOU, K., DIAMANTIS, A. Hallmarks in the History of Epilepsy: From Antiquity Till the Twentieth Century. p.131-157, out. 2011. In: **Novel Aspects on Epilepsy, Prof. Humberto Foyaca-Sibat** Ed.:IntechOpen. DOI/10.5772/19010> Disponível em: <<http://www.intechopen.com/books/novel-aspects-onepilepsy/hallmarks-in-the-history-of-epilepsy-from-antiquity-till-the-twentieth-century>>. Acesso em 15 dez. 21.

MAROSTICA, P. J. C.; VILLETTI, M. C.; FERRELLI; R. S. S. BARROS, E. **Pediatria de consulta rápida. 2 d**. Porto Alegre: Artmed; 2018. 1288 p

MONTEIRO, E. A.; OSÓRIO, F. L.; VERIANO JÚNIOR, A; et al. Validation of the subjective handicap of epilepsy (SHE) in brazilian patients with epilepsy. **Epilepsy Behav**, Maryland Heights, v. 24, n. 3, p. 345-351, jul. 2012.

MOREIRA, S.R.G. Epilepsia: concepção histórica, aspectos conceituais, diagnóstico e tratamento. **Mental, [online]**, v. 2, n. 3, p. 107-122, Nov. 2004.

MOREIRA, D.R. **Lágrimas de superação. Vivendo a epilepsia e vencendo preconceito**. 2ª ed. São Paulo: editora LUCEL. 2021. 64p. Disponível em: <<https://www.funcionalita.com.br/mitos-e-verdades-sobre-a-epilepsia>>. Acesso em 12 Jan 2022.

MOURA, R.G.F. et al. Prevalência dos fatores intrínsecos e extrínsecos do processo de aprendizagem em crianças com epilepsia. **Rev. CEFAC**. São Paulo. vol. 16, n. 2, p. 472-478. Mar-abr, 2014.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28, e20170204, fev. 2019.

PEDRINO, M.C.; LOURENÇO, G. F. Atendimento educacional de crianças e adolescentes em condições complexas de saúde: uma revisão sistemática. **Revista Educação Especial**, [S. l.], v. 32, p. e117/ 1–28, dez. 2019.

PINTO, L.M. A visão do paciente, do familiar e do empregador sobre o trabalho da pessoa com epilepsia de difícil controle. **Dissertação (Medicina Interna)**. Programa de Pós-Graduação em Medicina Interna, Área de Concentração em Neurologia, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, 2014. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1884/36041>>

OLIVEIRA, R. Organização Mundial da Saúde alerta lacuna superior a 50% no tratamento da epilepsia nas Américas e no Caribe. **Revista da Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde (RETS)**. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/Ministério da Saúde do Brasil e Opas/Brasil. Publicado em: 25/01/2019. Disponível em: <https://www.rets.epsjv.fiocruz.br/noticias/organizacao-mundial-da-saude-alerta-lacuna-superior-50-no-tratamento-da-epilepsia-nas>. Acesso em 12 dez. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE-OMS. **Carga mundial de epilepsia y necesidad de medidas coordinadas en los países para abordar sus consecuencias sanitarias y sociales y su conocimiento por el público (A68/12)** (Resolución WHA68.20). Ginebra: OMS; 2015. Disponível em: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_12-sp.pdf . Acesso em 12 dez. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE-OMS. **Epilepsia**. São Paulo. 2017. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE- OPAS. A atenção à saúde coordenada pela APS: construindo as redes de atenção no SUS. Contribuições para o debate. Brasília, OPAS/OMS. 2017.

ORGANIZAÇÃO PAN- AMERICANA DA SAÚDE-OPAS. **El abordaje de la epilepsia en el sector de la salud**. Washington, D.C.: OPS; 2018.

PASSOS, G. História e evolução da cirurgia para epilepsia: com pesquisa bibliográfica **Arquivos Brasileiros de Neurocirurgia: Brazilian Neurosurgery** v.39, n.1. p. 27-32, jun. 2020.

PEREIRA, A. C. S.; SANTOS, A. F., SILVA, T. R. L. P. Capítulo 25. Atuação da enfermagem em crianças com convulsão febril. In: **Saúde em Foco Temas Contemporâneos**. Organizador: Rossano Sartori Dal Molin. São Paulo: Editora científica digital. Volume1, p.347-353. Set. 2020.

SERIGATTI, G., PADULA, M.P.C., WATERS.C. Assistência de enfermagem ao paciente diagnóstico de epilepsia: com pesquisa bibliográfica. **Brazilian Journal of Health Review [online]**. v.4, n.2, p.4858-4879. mar./apr. 2021.

SILVA, F.B., FERREIRA FILHO, R.C.M. Estigma na Epilepsia: aspectos conceituais, históricos e suas implicações na escola. **Revista Thema: Visconde da Graça**, v. 11, n. 2, p. 47-59. 2014

SOUZA, E. A. P. Qualidade de vida na epilepsia infantil. **Arquivos de Neuropsiquiatria [online]**., v. 57, n. 1, p. 34-39, mar.1999.

SOUZA, P; OLIVEIRA, N.C. **Conhecimento sobre epilepsia em universitários da área da saúde: revisão sistemática**. Caderno da Escola de Saúde v. 17 n. 1, Agosto, p.25-29, 2017.

SOUZA, I. F, DIAS, A. S; SILVA, T.C.L, BITENCOURT, E. L; GUEDES, V. R. Perfil epidemiológico da epilepsia e mal epiléptico em pacientes menores de 19 anos no estado do Tocantins entre 2007 a 2017 **Revista de Patologia do Tocantins**, v.8, n.1, p. 33-37, maio. 2021.

TEDRUS, G.M.A.S.; FONSECA, L.C.; FONSECA, A.L.A.; CARVALHO, R. M.; OLIVEIRA, E.M. Epilepsia e depressão: aspectos sociodemográficos e clínicos associados. **Revista de Ciências Médicas**, Campinas, v. 18, n. 5/6, p. 243-250. 2012.

TEIXEIRA, M.M.; SILVA, C.F. Epilepsia e depressão: fatores neuropsicológicos e sociais. **Braz. J. Hea. Rev.**, v. 3, n. 6, p.19801-19810 nov./dez. 2020.

ZUBERI, S. M. SYMONDS, J. D. Atualização sobre o diagnóstico e tratamento de epilepsias da infância **Jornal de Pediatria [online]**. v. 91, n. 6 Supl.1 p. S67-S77. dez. 2015.

ZUKERMAN, E.; BRANDT, R.A. **Neurologia e Neurocirurgia: a prática clínica e cirúrgica por meio de casos**. Barueri, SP: Manole, 2011. 478 p

SOBRE OS ORGANIZADORES

ALINE SILVA DA FONTE SANTA ROSA DE OLIVEIRA - Enfermeira formada pela Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN/UFRJ), Doutora em Enfermagem pela EEAN/UFRJ. Mestre em Enfermagem pela EEAN/UFRJ. Especialista em Enfermagem Pediátrica pela EEAN/UFRJ. Especialista em Docência do Ensino Superior pela Universidade Cândido Mendes. Trabalha no CTI Pediátrico e Neonatal do Hospital Geral de Bonsucesso e possui experiência na docência tendo sido Professora Substituta do Departamento Materno Infantil da EEAN/UFRJ (2010-2011), participando no campo prático e teórico na área do conhecimento pediátrico, assim como orienta trabalhos de conclusão de curso. Atualmente é Professora Titular da graduação em Enfermagem na Faculdade Bezerra de Araújo e Professora Substituta Adjunto A da Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ (20hs). Vice- coordenadora do Projeto de Extensão: Educação em Saúde do programa Hiperdia UFF. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Enfermagem pediátrica, atuando principalmente nos seguintes temas: Saúde da Criança, Gerência em Enfermagem, Saúde Coletiva e História da Enfermagem. ID Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2287233991982944>. ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4070-7436>.

SUELY LOPES DE AZEVEDO - Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Especialista em Controle de Infecção em assistência à saúde. Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Especialista em Enfermagem do Trabalho. Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Professora Associado do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Affonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF). Coordenadora do Programa educação em saúde na prevenção e no tratamento da hipertensão arterial e diabetes mellitus. Proex/UFF. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa em Fundamentos de Enfermagem (NEFE/UFF) Linha de pesquisa Fundamentos metodológicos e tecnológicos dos cuidados de enfermagem e do Grupo de Pesquisa “Saberes, Práticas e Tecnologias do Cuidado de Enfermagem e Saúde (SAPRATEC/UFRJ). Linha de Pesquisa “Práticas do Cuidado de Enfermagem e Saúde”. ID Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7037419220753161>. ID- ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1107-3427>.

ANDRÉ RIBEIRO DA SILVA - Possui Doutorado e Mestrado em Ciências da Saúde, com ênfase em Saúde Coletiva (UnB), Especialização em Atividade Física para Grupo Especial (UNIGRANRIO), Gestão Pública (FATAP) e Educação a Distância e as Novas Tecnologias (FATAP), Graduação em Educação Física (UCB-DF) e Pedagogia (IESA-DF). É professor e pesquisador colaborador Pleno do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Núcleo de Estudos em Educação e Promoção a Saúde, do Centro de Estudos Avançados e Multidisciplinares da Universidade de Brasília. Professor do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Cardiologia e Hemodinâmica do Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal. Participa de Grupos de Pesquisas das Faculdade de Ciências da Saúde

da Universidade Federal de Rondônia e Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Tem experiência como docente e pesquisador na área multidisciplinar. ID Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5028921287123224>. ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5198-4439>.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adormece 70, 72, 77, 79, 81, 83

Aleitamento materno 20, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 60, 62, 63

Assistência 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 36, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 50, 51, 53, 54, 56, 60, 61, 92, 93, 102, 104, 105, 109, 112, 113, 115, 118, 120

Assistência de enfermagem 9, 10, 12, 13, 14, 22, 27, 28, 29, 30, 40, 44, 47, 53, 54, 109, 112, 118

Assistência ventilatória invasiva 17

Avaliação da dor 38, 70, 84, 85, 86

C

Cobertura vacinal 87, 90, 91, 93, 99, 101

Criança 4, 12, 14, 19, 20, 21, 22, 26, 27, 43, 47, 48, 50, 52, 53, 55, 56, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 66, 67, 69, 70, 71, 75, 76, 77, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 95, 97, 98, 102, 103, 104, 109, 112, 113, 114, 120

D

Desmame precoce 17, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63

Doença imunopreveníveis 90

Dor 5, 19, 23, 25, 29, 33, 34, 35, 36, 38, 58, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 81, 82, 83, 84, 85, 86

E

Educação em saúde 87, 93, 98, 102, 105, 108, 120

Enfermagem 2, 5, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 60, 61, 63, 85, 86, 87, 90, 92, 93, 96, 97, 98, 100, 101, 109, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 120

Enfermagem materno-infantil 51, 52, 54

Epilepsia 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

Estigmas 102, 104, 105, 108, 109, 114, 115

H

Hipnoanalgesia 67

Hipnoanestesia 67

Humanização da assistência 40, 43, 44, 46, 47

I

Imunização 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 96, 97, 98, 99, 101

L

Latejante 72, 77, 79, 83

M

Machucada 72, 78, 80

Manipulação prematuro 29, 31

N

Neonatal 1, 2, 3, 4, 5, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 19, 21, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 49, 50, 53, 98, 120

O

Oxigenoterapia 11, 15, 16, 23, 25, 27, 28, 34, 114

P

Papel do enfermeiro 51, 52, 53, 54, 56, 60, 61

Pediátrico 64, 68, 71, 120

Preconceito 102, 104, 105, 113, 114, 115, 117

Prematuro 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 41, 42, 43, 47, 101

Prematuro extremo 15, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37

Prevenção de quedas 2, 3, 7, 9

Programa nacional de segurança do paciente 3

Q

Queimaduras 24, 64, 65, 66, 67, 68, 69

Questionário da dor de McGill 70

R

Rasga 72, 79, 81

Recém-nascido 2, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 23, 25, 26, 27, 28, 30, 37, 38, 41, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 55, 63

S

Sarampo 87, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101

Segurança do paciente 1, 2, 3, 7, 9, 45

Sistema único de saúde 87, 99

T

Transporte seguro 2, 5, 6, 7, 8, 9

Tratamento de feridas 65, 67

Tremor 24, 72, 77, 79, 81

U

Unidade de terapia neonatal 29

V

Vacina 74, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 100, 101

Ventilação mecânica invasiva 17, 28

Desafios e perspectivas

na assistência à saúde da criança



-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Desafios e perspectivas na assistência à saúde da criança



-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br