

# ENFERMAGEM: ATUALIDADES DO SÉCULO XXI

**Organizadores:**

**Gabriela Oliveira Parentes da Costa/ Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Maria Tamires Alves Ferreira/ Tatiana Custódio das Chagas Pires Galvão  
Elton Filipe Pinheiro de Oliveira/ Yara Maria Rêgo Leite  
Edmercia Holanda Moura/ Luciana Spindola Monteiro Toussaint  
Ilka Kassandra Pereira Belfort/ Francisca Maria Pereira da Cruz**

**Volume 1**

# ENFERMAGEM: ATUALIDADES DO SÉCULO XXI

**Organizadores:**

**Gabriela Oliveira Parentes da Costa/ Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Maria Tamires Alves Ferreira/ Tatiana Custódio das Chagas Pires Galvão  
Elton Filipe Pinheiro de Oliveira/ Yara Maria Rêgo Leite  
Edmercia Holanda Moura/ Luciana Spindola Monteiro Toussaint  
Ilka Kassandra Pereira Belfort/ Francisca Maria Pereira da Cruz**

**Volume 1**

EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

**ENFERMAGEM: ATUALIDADES DO SÉCULO XXI**

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2021

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizadores**

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Maria Tamires Alves Ferreira

Tatiana Custódio das Chagas Pires Galvão

Elton Filipe Pinheiro de Oliveira

Yara Maria Rêgo Leite

Edmercia Holanda Moura

Luciana Spindola Monteiro Toussaint

Ilka Kassandra Pereira Belfort

Francisca Maria Pereira da Cruz

**Conselho Editorial**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

**Editores De Área – Ciências Da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

## **Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

## **Imagem de Capa**

Freepik

## **Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

## **Revisão**

Micilane Nascimento dos Santos



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

E56 Enfermagem [livro eletrônico] : atualidades do século XXI /  
Organizadores Gabriela Oliveira Parentes da Costa... [et al.]. –  
Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.  
89 p.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-56-8

DOI 10.47094/978-65-88958-56-8

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. I. Costa, Gabriela Oliveira Parentes da. II. Ribeiro, Aclênia Maria Nascimento. III. Ferreira, Maria Tamires Alves. IV. Galvão, Tatiana Custódio das Chagas Pires. V. Oliveira, Elton Filipe Pinheiro de. VI. Leite, Yara Maria Rêgo. VII. Moura, Edmercia Holanda. VIII. Toussaint, Luciana Spindola Monteiro. IX. Belfort, Ilka Kassandra Pereira. X. Cruz, Francisca Maria Pereira da.

CDD 610.73

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



# PREFÁCIO

Este livro apresenta as primeiras produções científicas do Grupo de Pesquisa sobre o Processo de Cuidar em Enfermagem e Saúde (GPPCES) da Faculdade Estácio de Teresina (PI), com o objetivo de produzir conhecimentos, desenvolver e ampliar os saberes em enfermagem e saúde, enquanto espaço de formação constante.

O material aborda temas atuais e variados sobre Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que atuam em cuidados paliativos, Cuidados de enfermagem ao neonato com Epidermólise Bolhosa, Covid-19 e repercussões enfrentados pelos enfermeiros atuantes na linha de frente e Riscos transfusionais em pacientes oncológicos. Trata, ainda, da importância da musicoterapia no envelhecimento e traz uma reflexão sobre o impacto financeiro e entusiasmo laboral na esterilização de materiais na Central de Material de Esterilização (CME).

A enfermagem segue em constante aprendizagem e aperfeiçoamento na arte do cuidar, para isso, apega-se à pesquisa, produzindo dados científicos que norteiem um cuidado baseado em evidências.

Que os estudos que seguem consigam gerar mais discussões e investigações de cunho científico, de forma colaborativa e coletiva, e contribuam à sociedade com evidências para uma assistência segura e de qualidade. Boa leitura!

**Maria Tamires Alves Ferreira**

&

**Gabriela Oliveira Parentes da Costa**

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....12**

### **COVID-19: DESAFIOS E POSSÍVEIS REPERCUSSÕES ENFRENTADOS PELOS ENFERMEIROS ATUANTES NA LINHA DE FRENTE**

Emanuella Rodrigues e Silva

Adriana Vanessa Santos Pessoa

Ádrya Camila Mendes Nunes

Beatriz Cardoso Gomes

Maria Tamires Alves Ferreira

Adriana de Sousa Mourão

Aline Borges de Araújo

Louise de Macedo Sousa Frazão

Andreza da Silva Fontinele

Angélica Gilderllany Sousa Silva

Antonia Paula Teixeira do Nascimento

Joelma Muniz da Silva

**DOI: 10.47094/978-65-88958-56-8/12-24**

## **CAPÍTULO 2.....25**

### **OCORRÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Andreza da Silva Fontinele

Angélica Gilderllany Sousa Silva

Antonia Paula Teixeira do Nascimento

Joelma Muniz da Silva

Maria Tamires Alves Ferreira



Eva Marianna Lima Freire Alves

José Lucas Veras de Lima

Lidiane Vieira da Costa

Valéria Gomes Mesquita

Emanuella Rodrigues e Silva

Adriana Vanessa Santos Pessoa

Ádrya Camila Mendes Nunes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-56-8/25-39**

**CAPÍTULO 3.....40**

**MUSICOTERAPIA COMO INTERVENÇÃO EM SAÚDE DO IDOSO NA PERSPECTIVA DO ENVELHECIMENTO ATIVO**

Ana Livia Castelo Branco de Oliveira

Jackson Laffity de França Carvalho

Fernando Rocha dos Santos

Iara Regina Silva Pinto

Angelina Monteiro Furtado

Maria Célia de Freitas

Amadeu Luis de Carvalho Neto

Larissa de Lima Machado Bandeira

Bruno Abilio da Silva Machado

Danielle Machado Oliveira

Girlene Ribeiro da Costa

Thayna Mayara de Oliveira Araújo

**DOI: 10.47094/978-65-88958-56-8/40-46**

**CAPÍTULO 4.....47**

**IMPACTO FINANCEIRO E ENTUSIASMO LABORAL NA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS: ANÁLISE REFLEXIVA SOBRE QUALIDADE**

Thayna Mayara de Oliveira Araújo

Joyce Soares e Silva

Ana Livia Castelo Branco de Oliveira

Amadeu Luis de Carvalho Neto

Larissa de Lima Machado Bandeira

Bruno Abilio da Silva Machado

Danielle Machado Oliveira

Girlene Ribeiro da Costa

América Brasilina Barros de Carvalho

Janainna Maria Maia

Joicy Cristina Rodrigues da Silva

Rebeca Barbosa dos Santos

**DOI: 10.47094/978-65-88958-56-8/47-55**

**CAPÍTULO 5.....56**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO NEONATO COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA**

Eva Marianna Lima Freire Alves

José Lucas Veras de Lima

Lidiane Vieira da Costa

Maria Tamires Alves Ferreira

Valéria Gomes Mesquita

Beatriz Cardoso Gomes

Adriana Rodrigues Alves de Sousa

Bruna de Abreu Sepúlveda Reis

Diego Cipriano Chagas

Brena Nathana Rocha Teixeira

Rosana Serejo dos Santos

Rafael Gerson Meireles Barros

**DOI: 10.47094/978-65-88958-56-8/56**

**CAPÍTULO 6.....72**

**RISCOS TRANSFUSIONAIS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Aline Borges de Araújo

Louise de Macedo Sousa Frazão

Adriana de Sousa Mourão

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos

Maria Tamires Alves Ferreira

Bruno da Silva Gomes

Emanuella Rodrigues e Silva

Adriana Vanessa Santos Pessoa

Ádrya Camila Mendes Nunes

Beatriz Cardoso Gomes

Elyne Maria da Costa Araujo

Willane Maria de Resende Feitosa

**DOI: 10.47094/978-65-88958-56-8/72-86**

## CAPÍTULO 5

### CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO NEONATO COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA

**Eva Marianna Lima Freire Alves<sup>1</sup>**

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/6759842105109209>

**José Lucas Veras de Lima<sup>2</sup>**

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/8582708923077103>

**Lidiane Vieira da Costa<sup>3</sup>**

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/5045809116632338>

**Maria Tamires Alves Ferreira<sup>4</sup>**

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/4183905820785710>

**Valéria Gomes Mesquita<sup>5</sup>**

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/4183905820785710>

**Beatriz Cardoso Gomes<sup>6</sup>**

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/9450473434304817>

**Adriana Rodrigues Alves de Sousa<sup>7</sup>**

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/0739322970622743>

**Bruna de Abreu Sepúlveda Reis<sup>8</sup>**

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/5989034263642151>

**Diego Cipriano Chagas<sup>9</sup>**

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/6537538993910347>

**Brena Nathana Rocha Teixeira<sup>10</sup>**

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/9079536420764824>

**Rosana Serejo dos Santos<sup>11</sup>**

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/2363823028704718>

**Rafael Gerson Meireles Barros<sup>12</sup>**

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/3565517274770414>

**RESUMO:** A epidermólise bolhosa constitui um grupo de genodermatoses fenotipicamente diferentes, hereditárias ou adquiridas, caracterizadas por fragilidade da pele e subsequente formação de bolhas em resposta a traumas mecânicos, que também podem afetar as mucosas. Devido às formas graves da doença e seu alto risco de infecção, a taxa de mortalidade no período neonatal é alta. Diante disso, realizou-se uma revisão integrativa com o objetivo de identificar na literatura evidências científicas acerca dos cuidados de enfermagem prestados ao neonato com epidermólise bolhosa por meio de busca de estudos primários nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDeInf (Base de Dados de Enfermagem) e MEDLINE (*Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica*), via Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed (*U. S. National Library of Medicine*) e CINAHL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*). A análise dos artigos evidenciou que todos foram oriundos de três periódicos nacionais e um internacional, sendo três publicados em português e um em inglês. Das bases de dados pesquisadas, a PUBMED foi a que apresentou o maior número de estudos, com dois artigos, seguido pela LILACS e CINAHL, cada qual com um. Em relação ao ano de publicação, foram identificados um artigo para cada ano de 2003, 2004, 2014 e 2019, respectivamente. Em relação ao país de publicação, um era estudo multicêntrico (envolvendo países europeus, América Latina, América do Norte e América do Sul), um na França, Brasil e EUA, respectivamente. Identificou-se que os cuidados de enfermagem ao neonato com epidermólise bolhosa são relacionados à prevenção dos riscos de formação de bolhas, tratamento e cicatrização das lesões, controle da dor, suporte nutricional, bem como apoiar e promover a educação

em saúde para os pais, além de utilizar a escuta sensível, comunicação humanizada e o esclarecimento de dúvidas como uma ferramenta efetiva na manutenção e tratamento da patologia. Conclui-se que o profissional de enfermagem tem grande relevância no processo de cuidado ao neonato com epidermólise bolhosa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Recém-nascido. Epidermólise Bolhosa. Cuidados de Enfermagem.

## NURSING CARE TO THE NEONATE WITH EPIDERMOLYSIS BULLOSA

**ABSTRACT:** Bullous epidermolysis is a group of phenotypically different genodermatoses, hereditary or acquired, characterized by skin fragility and subsequent formation of blisters in response to mechanical trauma, which can also affect the mucosa. Currently, due to severe forms of the disease and its high risk of infection, the mortality rate in the neonatal period is high. Therefore, an integrative review was carried out in order to identify scientific evidence in the literature about the nursing care provided to neonates with epidermolysis bullosa through research of primary studies in LILACS databases (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), BDEnf (Nursing Database) and MEDLINE (Online Medical Literature Search and Analysis System), via the Virtual Health Library, PubMed (United States National Library of Medicine) and CINAHL (Cumulative Index for Nursing and Associates Health Literature). The analysis of the articles showed that they all came from three national and one international journals, three published in Portuguese and one in English. Of the databases surveyed, a PUBMED was the one with the largest number of studies, with two articles, followed by Lilacs and CINAHL, each with one. Regarding the year of publication, one article was identified for each year of 2003, 2004, 2014 and 2019, respectively. Regarding the country of publication, one was a multicenter study (involving European countries, Latin America, North America and South America), one in France, Brazil and the USA respectively. It was identified that nursing care for neonates with epidermolysis bullosa is related to preventing the risks of blister formation, treatment and healing of lesions, pain control, nutritional support, as well as supporting and promoting health education for parents, in addition to using sensitive listening, humanized communication and answering questions as an effective tool in the maintenance and treatment of the pathology. It is concluded that the nursing professional has great promotion in the process of caring for newborns with bullous epidermolysis.

**KEY WORDS:** Newborn. Bullous epidermolysis. Nursing care.

## INTRODUÇÃO

A Epidermólise Bolhosa (EB) pode ser definida como um grupo de genodermatoses fenotipicamente diferentes, hereditárias ou adquiridas, constituída por fragilidade da pele e subsequente desenvolvimento de bolhas em consequência de traumas mecânicos, podendo afetar ainda as mucosas.

Devido às formas graves da doença e seu alto risco de infecção, a taxa de mortalidade no período neonatal é alta (SOUSA *et al.*, 2015).

A EB pode ser classificada em quatro tipos principais com base no achado histopatológico das bolhas: simples, juncional, distrófica e Kindler. Nos três primeiros tipos, a separação do tecido se dá no nível intraepidérmico, lâmina lúcida e lâmina densa, respectivamente. A síndrome de Kindler é um tipo misto, com diversos planos de clivagem. Os variados níveis de graus de susceptibilidade da pele são ocasionados por alterações em proteínas estruturais envolvidas na adesão da zona da membrana basal (FLORIANI *et al.*, 2017).

O manejo das lesões da EB é um desafio dentro da área da saúde devido à complexidade e variedade de suas manifestações, incluindo a enfermagem, cujo cerne encontra-se no cuidado integral do indivíduo. Pode-se citar como exemplo específico: a escolha de uma cobertura para a lesão, que deve ser feita de acordo com as características da mesma, classificando-a como seca ou exsudativa, colonizada ou infectada, avaliando sempre prurido e dor, bem como as áreas com hipergranulação, demonstrando, assim, a necessidade de mais informações, conhecimentos específicos e atualizações acerca do tema (CORREA; COLTO; FARINA, 2016).

Segundo Benício *et al.* (2014), “essa patologia afeta cerca de 17.000 nascidos vivos no Reino Unido”. No Brasil, percebe-se a escassez de informações publicadas, a nível epidemiológico, acerca da quantidade de pessoas acometidas por essa doença, mas sabe-se que a taxa de incidência, de acordo com Kridinet *et al.* (2019), é de cerca de 20 casos por um milhão de nascidos vivos, sendo a de prevalência, 11 casos por um milhão de habitantes, aproximadamente.

Apesar de ser uma doença rara, a EB, como já esperado, gera vários impactos na vida do paciente e de sua família, seja em função da dor física, do sofrimento psicológico ou do impacto econômico (MARGARI, 2010).

Segundo Cuesta (2013), dependendo do subtipo, a gravidade pode variar de leve a letal, sendo a maioria de caráter mais grave ligadas a complicações, incluindo, assim, as extracutâneas, tais como: osteoporose, problemas gastrointestinais e cardíacos, anemias crônicas, bem como vômitos crônicos e até lesões no esôfago.

Diante da complexidade da doença, viu-se a necessidade de se realizar um estudo, objetivando elencar cuidados de enfermagem sistematizados, humanos e principalmente holísticos ao neonato com EB em sua completude. Estender-se não somente a ele, mas também à família que tem um papel importantíssimo em qualquer ação em saúde, contribuindo, assim, com informações acerca do manejo do paciente com a doença exposta, bem como servindo de subsídio para posteriores pesquisas acerca do tema, para pesquisadores da saúde, mais especificamente, profissionais da enfermagem, bem como famílias que buscam suporte teórico baseado em evidências, à luz da ciência.

Assim, o objetivo desta pesquisa foi identificar na literatura, evidências científicas acerca dos cuidados de enfermagem prestados ao neonato com epidermólise bolhosa.

## REFERENCIAL TEMÁTICO

### Conceitos, características e classificação da epidermólise bolhosa

Segundo Kridin *et al.* (2019), a epidermólise bolhosa é considerada uma patologia em que há presença de bolhas e erosões cutâneas, ocorrendo, geralmente, nas mucosas, na maioria das vezes, após mínimos traumas, podendo ter etiologia genética ou autoimune bolhosa hereditária (EBH).

Essa condição clínica, refere-se a um agrupamento de doenças que têm mudanças nas proteínas estruturais e que podem ser localizadas na epiderme, na junção dermo epidérmica ou na derme papilar superior. Essas alterações moleculares genéticas existentes na EBH são de transmissão autossômica dominante (AD) ou recessiva (AR) e favorecem o surgimento de bolhas espontâneas ou ocasionadas por traumas na pele e mucosas (BRASIL, 2019).

Dentre as doenças conhecidas, a EB é uma das mais complexas, gerando implicações devastadoras nos subtipos, especialmente os mais agressivos, colaborando, assim, para a baixa qualidade e expectativa de vida para o recém-nascido. Denominada rara, explica a falta de conhecimentos científicos e, por conseguinte, profissional, contribuindo, assim, para a escassez de investimentos para investigação e desenvolvimento de ações voltadas para o indivíduo acometido pela doença, resultando em cuidados de saúde inadequados e nas exclusões: social, econômica, profissional e cultural (COUTO, 2018).

A maioria dos tipos de epidermólises bolhosas hereditárias simples (EBS) são autossômicas dominantes. A EBS localizada é o tipo mais brando, sendo possível perceber, entre a infância e a terceira década de vida, manifestações, tais como: bolhas decorrentes de traumas, geralmente limitadas às regiões palmo plantares. É importante ressaltar que o cabelo e os dentes geralmente não apresentam alterações e a distrofia ungueal não é tão comum (BRASIL, 2019).

### Tratamento e assistência de enfermagem

O tratamento apresenta desafios considerados únicos, pois a variabilidade na apresentação clínica de cada caso requer um plano de tratamento individualizado. Por se tratar de algo pouco popular, os custos inerentes aos tratamentos tornam-se elevados, refletindo sobre as famílias e unidades de cuidados de saúde.

Ainda sendo uma doença sem cura, os cuidados de enfermagem no tratamento não só das feridas e reconhecimento precoce de complicações, são essenciais para doente com EB. Os principais tipos de complicações, segundo Couto (2018), estão ligados às infecções, sepse (causa frequente de morte no período neonatal), à cicatrização, que deforma as estruturas da pele, e o aparecimento de neoplasias cutâneas agressivas, sendo estas últimas, mais reconhecidas a partir da adolescência.

Considerando a população de neonatos, recomenda-se que, após a realização do diagnóstico, a assistência tenha início ainda na unidade de saúde em que o recém-nascido nasceu, e que a toda equipe



esteja comprometida e engajada nas medidas preventivas de novas bolhas e lesões ou minimização das complicações que possam surgir. O tratamento da EB inclui diferentes medidas farmacológicas e não farmacológicas para prevenção e tratamento de lesões e complicações decorrentes e o planejamento do cuidado da pessoa deve se adequar ao tipo, bem como às condições clínicas no momento da avaliação (BRASIL, 2019).

Alguns procedimentos realizados na maternidade, segundo Hachem (2014), podem ser responsáveis por ocasionar traumas e/ou lesões cutâneas, bem como lesões nas mucosas desses bebês. Deve-se lançar mão da menor pressão de sucção possível, caso necessário, na aspiração da nasofaringe; e o clampeamento do cordão umbilical com clamps confeccionados com matérias plásticas, dando preferência para ligaduras. O uso de pulseiras plásticas de identificação também deve ser evitado. Alguns cuidados específicos podem ser executados, tais como: curativos adequados, que devem ser inseridos sobre a extensão do membro da criança, antes de aplicar o manguito de pressão para monitoramento da pressão arterial, assim como curativos não adesivos devem ser utilizados após coleta de sangue, para fixação de eletrodos e oxímetros de pulso (HACHEM, 2014).

A equipe (incluindo a enfermagem) deve manter-se atenta, pois a maioria dos procedimentos realizados no RN com tal patologia pode traumatizar sua pele, ainda mais por que em sua maioria são prematuros, aumentando a fragilidade cutânea, podendo predispor a infecções graves e até mesmo fatais, podendo causar desidratações. Os cuidados devem ser tomados para todo recém-nascido com suspeita da doença, e o diagnóstico deve ser feito o mais breve possível (PITTA, 2016).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre os cuidados de enfermagem ao neonato com Epidermólise Bolhosa, cuja pesquisa baseou-se em: consultas de artigos científicos, seguindo a definição dos objetivos, dos critérios para a seleção dos artigos, coleta dos mesmos, definição dos resultados e discussão.

A revisão integrativa da literatura tem por finalidade reunir e resumir o conhecimento científico produzido sobre o tema estudado, permitindo, assim: buscas, avaliações e sistematizações para evidências disponíveis, contribuindo com o desenvolvimento do conhecimento na temática discutida: (FURASTE, 2011).

Para a elaboração da questão de pesquisa, “Quais as recomendações científicas acerca dos cuidados de enfermagem ao neonato com Epidermólise Bolhosa?”, utilizou-se a estratégia PICO, – com “P” correspondendo à população (neonatos); “I” à intervenção (epidermólise bolhosa); “C” à comparação (não se aplica, pois esse não é um estudo comparativo) e “O” correspondendo ao desfecho (cuidados de enfermagem) (Quadro 01).

A busca de dados aconteceu no período de março a abril de 2021 nas bases de dados eletrônicas LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDEnf (Base de Dados

de Enfermagem) e MEDLINE (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica) via BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PubMed (*U. S. National Library of Medicine*), IBECS (*Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud*) e CINAHL (*Cumulative Index To Nursing And Allied Health*).

**Quadro 01** – Elementos da estratégia PICO e descritores (Mesh e Decs) e palavras-chave. Teresina (PI), 2021.

ELEMENTOS	MeSH	Entre Termos	DeCS	Palavras-chave
<b>P - População</b> Neonatos	Infant, newborn	Infants, Newborn Newborn Infant Newborn Infants Newborns Newborn Neonate Neonates	Recém-nascido	Neonato Neonatos Criança recém-nascida
<b>I - Intervenção</b> Epidermólise bolhosa	Epidermolysisbullosa		Epidermólise bolhosa	Acantólise bolhosa
<b>C – Comparação</b>	-	-	-	-
<b>O - Desfecho</b> Cuidados de enfermagem	Nursingcare		Cuidados de enfermagem	Assistência de enfermagem Atendimento de enfermagem

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Conforme o quadro 01, para seleção dos artigos científicos, foram utilizados descritores controlados selecionados nos DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) para busca nas bases de dados disponíveis na BVS e MeSh (*Medical SubjectHeadings*) para busca no PubMed e CINAHL. Foram utilizados os operadores booleanos “AND” e “OR” para realizar as combinações entre os descritores e palavras-chaves/entre termos que originaram a estratégia de busca (QUADRO 02).

**Quadro 02** – Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados e MEDLINE. Teresina (PI), 2021.

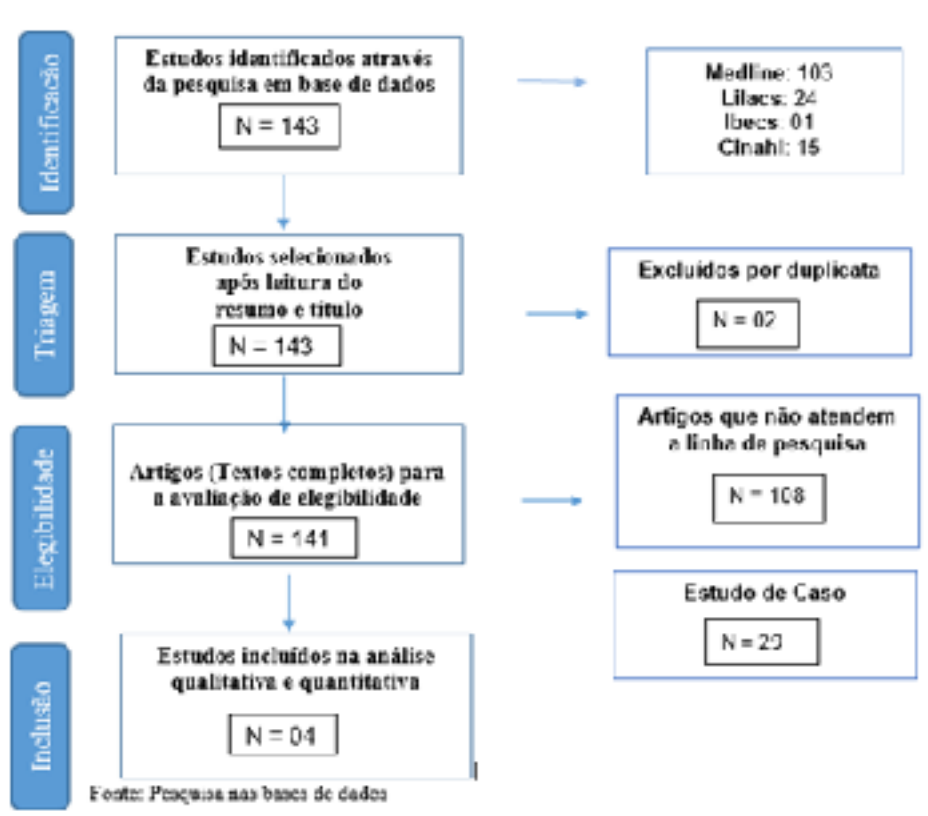
Base de dados	Estratégia de busca
BVS MEDLINE IBECS LILACS	("recem nascidos" OR "neonatos" OR "criança recém nascida") AND ("EpidermoliseBolhosa" OR "Acantolisebolhosa") AND ("cuidados de enfermagem" OR "assistência de enfermagem" OR "atendimento de enfermagem")
PUBMED	(((((infant, newborn) OR Infants, Newborn) OR Newborn Infant) OR Newborn Infants) OR Newborns) OR Newborn) OR Neonate) OR Neonates))) AND ((Epidermolysis Bullosa) OR Acantholysis Bullosa)) AND (((Nursing Care) OR Care, Nursing) OR Management, Nursing Care) OR Nursing Care Management)
CINAHL	newborns OR neonates OR newborn child AND Bullous epidermolysis OR Bullous acantholysis AND nursing care OR nursing care OR nursing care

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Os critérios de inclusão das publicações científicas foram: estudos primários nacionais e internacionais de artigos originais publicados de forma completa em periódicos disponíveis na íntegra nas bases de dados selecionadas. Não foram aplicados filtros para o período de publicação dos artigos. Foram excluídos estudos de revisões tradicionais de literatura, revisões sistemáticas, editoriais, cartas ao leitor, teses, estudo de caso e dissertações.

Na busca inicial, 143 artigos foram encontrados, sendo 24 na base de dados LILACS, 103 na MEDLINE, 01 no IBECS e 15 no CINAHL. Por meio da leitura dos títulos e resumos, 02 artigos foram excluídos por duplicata, após leitura dos estudos na íntegra, 108 artigos foram excluídos porque estavam fora da temática e/ou não atendiam os outros critérios de inclusão e 29 artigos de estudo de caso. Portanto, foram incluídos na revisão integrativa 04 artigos. Esta revisão foi sistematizada, seguindo as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses* – PRISMA. O processo completo pode ser visualizado no fluxograma da Figura 01.

**Figura 01** - Fluxograma relacionado ao processo de busca e seleção dos estudos. Teresina, PI, Brasil, 2021.



Efetua-se a categorização dos estudos que compuseram a amostra, de acordo com a classificação de qualidade das evidências, classificada em VII níveis: Níveis de Evidência (NE) I, as evidências são provenientes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundos de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; NE II, evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; NE III, evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; NE IV, evidências provenientes de estudos de coorte e de caso controle bem delineados; NE V, evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; NE VI, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; NE VII, evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

Os estudos identificados por meio da busca nas bases de dados foram avaliados conforme o título e o resumo, identificando-se aqueles pertinentes ao tema. Os estudos pré-selecionados foram analisados na íntegra, de forma independente, por quatro pesquisadores do estudo. Para extração dos dados dos artigos, foi utilizado um instrumento em formato de planilha contendo as informações: título, autores, periódico, ano e país de publicação, objetivos da pesquisa, desenho metodológico, principais resultados e conclusão. Os resultados foram analisados a partir de categorias temáticas que foram definidas após a leitura e interpretação criteriosa de cada artigo encontrado conforme objetivo do estudo.

## RESULTADOS

A amostra desta revisão foi composta por quatro estudos organizados a partir da definição das informações a serem extraídas das publicações selecionadas. A essência da revisão integrativa é a categorização dos estudos. Nesse sentido, foi apresentado os resultados e a discussão das informações de forma descritiva e por meio da construção de um quadro sinóptico, contendo o título do estudo, autor, ano de publicação, bases de dados, tipo de estudo e resultados (QUADRO 03).

A análise dos artigos evidenciou que todos foram oriundos de três periódicos nacionais e um internacional, sendo três publicados em português e um em inglês. Das bases de dados pesquisadas, a PUBMED foi a que apresentou o maior número de estudos, com dois artigos, seguido pela LILACS e CINAHL, cada qual com um. Em relação ao ano de publicação, foram identificados um artigo para cada ano de 2003, 2004, 2014 e 2019, respectivamente. Em relação ao país, um estudo era multicêntrico (envolvendo países europeus, América Latina, América do Norte e América do Sul), os demais um na França, Brasil e EUA, respectivamente.

De acordo com a classificação metodológica e nível de evidência (NE), dois artigos eram descritivos (NE V), um estudo randomizado controlado duplo cego (NE II) e um relato de experiência. (NE VII).

Salienta-se que, após a leitura dos artigos selecionados, foi possível categorizá-los em “Cuidados com a nutrição”, “Curativos das Lesões Cutâneas” e “Cuidados Gerais da Enfermagem”.

**Quadro 03** -Características gerais dos artigos selecionados quanto ao autor, ano, título, tipo de estudo, nível de evidência e resultados. Teresina (PI), 2021

AUTOR/ ANO	TITULO	TIPO DE ESTUDO	NÍVEL DE EVIDENCIA	RESULTADOS
Ponce, A.C <i>et al.</i> , 2003	Epidermólise ampoular. Cuidados de enfermagem neonatal	Estudo descritivo	V	Os principais cuidados de enfermagem ao neonato com epidermólise bolhosa são: controlar temperatura corporal e da incubadora; manter nutrição adequada; tratar lesões; controlar sinais vitais; educar pais e familiares quanto aos cuidados com o recém-nascido e registrar cuidados de enfermagem.
Barbara A. Gannon, RN <i>et al.</i> , 2004	Epidermólise bolhosa: Fisiopatologia e Cuidados de enfermagem	Estudo descritivo	V	A equipe de enfermagem é responsável pelas técnicas de diagnóstico adequadas, cuidado de suporte e prevenção de complicações, tratamento, curativos, apoio familiar e acompanhamento.

Hachem, M.E <i>et al.</i> , 2014	Recomendações de consenso multicêntrico para cuidados com a pele na epidermólise bolhosa hereditária	Relato de experiência	VII	Os principais tópicos tratados compreenderam: Abordagem multidisciplinar para pacientes com EB, cuidados com a pele global, incluindo cuidados com feridas, tratamento de coceira e dor, diagnóstico precoce do carcinoma espinocelular. Educação terapêutica do paciente, cuidado com a carga da doença e continuidade do cuidado.
Kridin, J.S. <i>et al.</i> , 2019	Estudo de fase 3 do Oleogel-S10 “Facilidade” para epidermólise bolhosa: desenho e justificativa do estudo	Estudo randomizado controlado, duplo cego	II	O estudo testou a eficácia do Oleogel-S10 no tratamento de lesões de EB.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

## DISCUSSÃO

Após a leitura minuciosa e análise criteriosa dos conteúdos dos artigos selecionados para o estudo, foi possível identificar três núcleos temáticos: “*Cuidados com a nutrição*”, “*Curativos Das Lesões Cutâneas*” e “*Cuidados Gerais da Enfermagem*”.

O aleitamento materno (AM) é considerado uma estratégia muito nutritiva, por ser capaz de suprir todas as necessidades alimentares da criança no decorrer dos seis primeiros meses de vida. Contém açúcar, gorduras, sais minerais e vitaminas essenciais ao desenvolvimento da criança. Após esse período, permanece como valioso suplemento proteico à dieta infantil (MARGOTTI; MARGOTTI, 2018).

Desse modo, a enfermeira deve encorajar a amamentação, sendo indicada para recém-nascidos menos afetados com EB. Entretanto, a mãe deve ter conhecimentos sobre a patologia e técnicas de cuidado com a amamentação do bebê, como a aplicação de parafina na mama antes do processo de amamentação, assim como no rosto e lábios do recém-nascido, visando o cuidado de minimizar o atrito com os seios (PONCE *et al.*, 2003; HACHEM, *et al.*, 2014).

Os autores vão de encontro com suas colocações, com relação aos cuidados associados ao uso de mamadeiras, que devem ser atenuadas com água fervida ou morna e devem possuir os seus orifícios ampliados para melhorar a sucção. Além de estabelecer o posicionamento adequado com a elevação a 30° do decúbito dorsal com intuito de minimizar o refluxo gastresofágico e possível

aspiração (PONCE *et al.*, 2003; BARBARA *et al.*, 2004; HACHEM *et al.*, 2014).

Também é indicado a utilização de bicos com lubrificante, além da alternativa de utilização do alimentador Haberman, que consiste em uma mamadeira que possui um bico mais longo e fino, de silicone ultramacio, cuja ponta tem uma válvula com um pequeno furo que se abre quando o bebê faz a mais leve compressão para se alimentar, e se fecha quando ele faz uma pausa, de forma que não sufoque com o seu leite extraído. Essa pode ser uma alternativa viável, pois requer apenas uma sucção fraca para entregar uma quantidade substancial de líquido (BARBARA *et al.*, 2004).

Na ocorrência da impossibilidade de mamar com leite materno, é importante que o alimento permaneça em temperatura ambiente. Caso necessário a utilização da sonda nasogástrica, utilizar a fita hipoalergênica para fixá-la (PONCE *et al.*, 2003; HACHEM *et al.*, 2014).

A desnutrição engloba características patológicas por conta da falta de energia e proteína, atingindo principalmente crianças, e são maximizadas por infecções decorrentes. A EB aumenta os níveis de desnutrição, pois a alimentação é afetada decorrente das possíveis lesões bucais e com isso ocorre a perda de proteínas. Por conta disso, em muitos casos se faz necessária uma alimentação pastosa com adição de nutrientes indispensáveis para o desenvolvimento da criança (BRANCO *et al.*, 2009).

Hachem *et al.* (2014) corroboram sobre a necessidade da suplementação, ao afirmar que para a alimentação oral de neonatos desnutridos com EB é importante adicionar suplementos com alimentos ricos em ferro, vitaminas e proteínas, pois aumentando as calorias e proteínas, melhora o estado nutricional e facilita a cicatrização de feridas.

Curativo ou cobertura é caracterizado como uma opção de tratamento que consiste na limpeza e aplicação de material sobre uma lesão para sua proteção, absorção e drenagem. O curativo adequado varia de acordo com o desenvolvimento da lesão e a procedência do produto utilizado varia de acordo com o tipo do tecido que se encontra a lesão, a profundidade, a quantidade de exsudato e da indicação de sinais de infecção da região. A partir disso, é essencial aplicar um produto que possibilite um ambiente adequado para a cicatrização, que seja de fácil aplicação, adaptação e remoção, apresente meios de proteção contra a penetração de bactérias, além de promover conforto ao paciente e evitar trocas frequentes (SANTOS *et al.*, 2014).

Deste modo, Hachem *et al.* (2014) relatam que para as regiões do corpo com dobras são indicados os curativos mais flexíveis, pois têm a capacidade de se adaptar a diferentes locais da pele. Os curativos indicados são com bordas macias como o Mepilex® (uma cobertura de espuma com borda composta por 5 camadas), Alleyvn® (curativo não-adesivo hidrofílico a base de poliuretano e polietilenoglicol (PEG), composto por uma estrutura tri-laminada, altamente absorvente). Entretanto, os mesmos podem ser muito pegajosos e, portanto, requerem uma camada de contato primária para proteger a pele frágil. Feridas com forte exsudação necessitam de curativos característicos, sendo curativos de hidrofibra que auxiliam a cicatrização de feridas como a Aquacel® (curativo estéril, macio, composto por carboximetilcelulose sódica e prata; cobertura super absorvente) ou espuma de

silicone macia com superabsorventes (por exemplo, Cutimed® Siltec, BSNmedical).

Em relação ao tratamento das bolhas, para Barbara *et al.* (2004), após a formação das mesmas é necessário focar na cicatrização das feridas, utilizando curativos estéreis nas áreas afetadas. O mepitel consiste de uma camada de contato suave de dupla face que diminui a dor, a gaze impregnada com vaselina é uma compressa neutra impregnada em gaze, permeável ao ar e ao exsudado. O exu-dry é um curativo projetado para cobrir a ferida com redução do atrito com o meio externo, fixada à área e coberto por uma gaze tubular presa a si mesma com papel fita. Ressaltando que a fita adesiva não pode ser aplicada diretamente na pele de uma criança com EB.

Oleogel-S10 é um gel cicatrizante contendo extrato seco de CórTEX de bétulas (casca de bétula) - também conhecido como extrato de triterpeno. O gel contém 90% de óleo de girassol e 10% de extrato seco da casca de vidoeiro, da qual a maioria é betulina (72-88%). Além de outras substâncias marcadoras ativas como o ácido betulínico, lupeol, ácido oleanólico e eritrodiol. O extrato seco da casca de bétula tem propriedades galênicas que fazem com que os óleos gelifiquem, formando géis viscoelásticos semi-sólidos com propriedades tixotrópicas (KRIDIN *et al.*, 2019).

Kridin *et al.*, (2019) utilizaram Oleogel-S10 em seu estudo. A pesquisa utilizou dois grupos de estudo, no qual um foi utilizado um placebo de óleo de girassol formulado e o outro um Oleogel-S10 com o intuito de avaliar a eficácia do composto de Oleogel-S10 no tratamento de cicatrização de EB. A aplicação do Oleogel-S10 ocorreu topicamente na fissura e simultaneamente a troca de curativos não adesivos. As informações de estudos pré-clínicos e clínicos apresentaram eficiência e segurança dentro do espaço de utilização da dosagem. Acredita-se que Oleogel-S10 pode apresentar uma resposta positiva em decorrência das suas propriedades anti-inflamatórias. O desfecho primário do estudo relata que a utilização de Oleogel-S10 em pacientes com EB diminui o prurido e, conseqüentemente, minimiza a carga viral da ferida.

O uso de pele artificial como a Apligraf, que consiste em uma cobertura biológica constituída a partir do colágeno bovino e de células derivadas de prepúcios de recém-nascidos humanos, pode ser utilizado quando aplicado em áreas abertas da pele que não cicatrizam. Esses produtos promovem a reepitelização e são trocados semanalmente (BARBARA *et al.*, 2004).

Para a eficácia do curativo e evitar o surgimento de edemas, é necessário respeitar a circulação venosa na aplicação das bandagens e colocar gazes com vaselina estéril nas regiões atingidas, incluindo os espaços entre os dedos das mãos e pés e na palma da mão. Também é importante realizar a aplicação de vaselina estéril nas bandagens aproximadamente a cada três horas, trocar a fralda conforme higienização prévia da região perineal com gaze vaselinada e trocar o decúbito a cada duas horas ou conforme a necessidade, condicionando a unidade (PONCE *et al.*, 2003).

Os cuidados gerais da equipe de enfermagem com a pele do recém-nascido mantidos nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatais incluem a estabilização da temperatura e umidade do ambiente por meio de incubadoras, posicionamento, cuidados nutricionais, higiene, lubrificação com óleos emolientes, utilização de soluções cutâneas para antissepsia, entre outros (FERNANDES *et al.*,



2011).

A assistência da equipe de enfermagem aos neonatos com epidermólise bolhosa resulta em um cuidado minucioso e singular, relacionado à cura das lesões, minimização do risco de complicações e elevação do bem-estar do paciente. É importante que ocorra a mudança de fralda de acordo com a higienização prévia da região perineal com gaze vaselina, mudança de posição no espaço de tempo de duas horas ou de acordo com a necessidade (PONCE *et al.*, 2003; BARBARA *et al.*, 2004).

A criança deve estar em uma incubadora iluminada, se necessário, e a cada quatro horas é preciso verificar a temperatura, minimizar o manuseio do recém-nascido e, quando manusear, utilizar lubrificante nas mãos, levantando-o com uma mão sob as nádegas e a outras atrás da cabeça. Realizar um banho de imersão uma vez ao dia com permanganato de potássio com técnica asséptica, realizar exercícios de flexão, extensão e rotação dos membros durante o banho diário (PONCE *et al.*, 2003; BARBARA *et al.*, 2004).

As roupas utilizadas devem ser de tecido macio e fácil de remover, se necessário utilizar colchão de água ou de ar com lençóis macios também pode, lubrificação da pele com vaselina branca ou pomada Aquaphor ajuda a reduzir atrito. Os cuidados também são importantes na realização de exames e com o manejo do cordão umbilical que deve ser preso com uma ligadura (BARBARA *et al.*, 2004; HACHEM, *et al.*, 2014).

A EB pode ser diagnosticada no pré-natal tanto por amostras de pele e por diagnóstico. A abordagem baseada em DNA oferece às famílias um diagnóstico precoce (12-15 semanas de gestação) diagnóstico de tipo de pele (17-21 semanas). O método de amostragem de pele para o diagnóstico envolve a fetoscopia, um procedimento invasivo em que um endoscópio é inserido através do abdômen da mãe na cavidade amniótica. Amostras de pele são obtidas do feto e são examinados por microscopia óptica e eletrônica, imunohistoquímica e bioquímica. O teste de diagnóstico baseado em DNA envolve a extração de DNA de vilosidades coriônicas e células do líquido amniótico. Estes procedimentos pode ser realizados logo nas 9-11 semanas de gestação (BARBARA *et al.*, 2004).

A educação em saúde é um instrumento utilizado para trazer melhoria nas condições de saúde, levando a hábitos de costumes positivos. Assim, as ações educativas são fundamentais na assistência, sendo atividades que devem ser organizadas e sistematizadas. Elas tornam possível a construção de conhecimento, levam à melhoria da qualidade de vida e a redução de problemas ocasionados por doenças. As ações educativas envolvem tanto profissionais quanto usuários, sendo o enfermeiro o profissional a realizar essas ações no cotidiano de sua prática (BRUSAMARELLO, 2018).

A partir disso, Ponce *et al.* (2003) descrevem a importância da educação em saúde no tratamento da EB, no qual a equipe de enfermagem é responsável para incluir a família da criança no processo de diagnóstico e tratamento, com o intuito de criar laços afetivos, confiança, esclarecimento de dúvidas dos pais sobre a patologia, ensinar sobre os cuidados com a higiene diária, alimentação, posição do bebê e tratamento das bolhas. Além do suporte emocional, comunicação e escuta humanizada.

Em relação à dor, é necessário mapear os diferentes tipos de dor e a avaliação da eficácia do

tratamento, visto que a escolha do tratamento farmacológico varia de acordo com a idade do paciente, tipo e intensidade da dor e procedimentos realizados. Entre os medicamentos de controle da dor são citados os anestésicos tópicos (xilocaína, lidocaína-prilocaína) utilizados no cuidado de bolhas ou feridas tensas e dolorosas e punção venosa, os opioides (de codeína a oxicodeona e morfina) são indicados em dores mais intensas e procedimentos mais invasivos (HACHEM *et al.*, 2014).

## CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou identificar a relevância do profissional de enfermagem no processo do cuidado ao neonato com epidermólise bolhosa. Observou-se que os conhecimentos e técnicas obtidos são atribuições necessárias para orientar, intervir, prevenir apoiar e promover a educação em saúde para os pais. Ressaltando que a assistência da enfermagem tem principal foco nos cuidados relacionados à prevenção dos riscos de formação de bolhas, cicatrização das lesões, controle da dor, suporte nutricional, dentre outros. Além de utilizar a escuta sensível, comunicação humanizada e o esclarecimento de dúvidas como uma ferramenta efetiva na manutenção e tratamento da patologia.

Dessa forma, está dentro das habilidades do enfermeiro realizar cuidados assistenciais fundamentados em estudos científicos específicos para cada caso, além de visualizar cada paciente de forma singular, oferecendo qualidade de vida ao neonato e a sua rede de apoio.

As limitações desta pesquisa estão relacionadas à escassez de artigos relacionados ao tema específico. Sendo assim, novos estudos voltados para este tema devem ser desenvolvidos, para que assim a equipe de enfermagem elabore estratégias assistenciais para melhor atender e explorar melhores técnicas de cuidado para o neonato portador da epidermólise bolhosa baseadas em evidências científicas.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

BENÍCIO, C. D. A. V. *et al.* **Epidermólise Bolhosa: Foco na Assistência de Enfermagem.** Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy v. 14, n. 2, 2016.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC).** Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Epidermólise Bolhosa Hereditária e Adquirida. Nº 496 Novembro /2019. Brasília, 2019.

- BRANCO, J. F.; GONSALES, S. C. R. **Terapia nutricional na epidermólise bolhosa simples.** Rev Bras Nutr Clin. v. 25 , n.3, p. 251-5, 2009.
- BRUSAMARELLO, T. *et al.* **Educação em saúde e pesquisa-ação: instrumentos de cuidado de enfermagem na saúde mental.** Saúde (Santa Maria), v. 44, n. 2, p. 1-11, maio/ago, 2018.
- CORREA, F. B.; COLTO, P. S; FARINA JUNIOR, J. A. **General treatment and wound management in hereditary epidermolysis bullosa: indication and experience using silver hydrofiber dressing.** Rev. Bras. Cir. Plást. v.31, n.4, p.565-572, 2016.
- COUTO, C. S *et al.* **Guia prático na abordagem ao doente com Epidermólise Bolhosa.** DEBRA, 2018. CUESTA, C.; BLOW, T.; TRANTER, S. **Epidermolysis bullosa: a rare challenge for peritoneal dialysis nurses.** v.9, n.1, p. 41-4, 2013.
- FERNANDES, J. D.; MACHADO, M. C. R.; OLIVEIRA, Z. N. P. **Prevenção e cuidados com a pele da criança e do recém-nascido.** An Bras Dermatol. v.86, n.1, p.102-10, 2011.
- FLORIANI, M. A. *et al.* **Applications of electron microscopy in health: the example of epidermolysis bullosa.** J. Bras. Patol. Med. Lab. v. 53, n. 1, p. 65-67, 2017.
- HACHEM, M. E *et al.* **Multicentre consensus recommendations for skin care in inherited epidermolysis bullosa.** Orphanet J RareDis. v. 20, n.9, p.76, 2014.
- KRIDIN, K. *et al.* **Epidermolysisbullosaacquisita: A comprehensive review.** Autoimmun Rev. v. 18, n.8, p.786-795, 2019.
- MARGARI, F. *et al.* **Psychiatric symptoms and quality of life in patients affected by epidermolysis bullosa.** Journal of Clinical Psychology in Medical Settings. v.17, n.4, p.333-9, 2010.
- MARGOTTI, E.; MARGOTTI, W. **Fatores associados ao desmame aos quatro meses em bebês de mães adolescentes.** Rev Enferm Atenção Saúde. v.7, n.3, p. 116-128. 2018.
- MELNYK, B. M; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidencebased practice in nursing & healthcare - a guide to best practice.** Philadelphia: Lippincot Williams& Wilkins; 2005. p. 3-24
- PITTA, A.L.; MAGALHÃES, R. P; SILVA, J. C. **Epidermólisebolhosa congênita - importância do cuidado de enfermagem.** CuidArte, Enferm. v.10, n. 2, p. 201-208, 2016.
- SANTOS, S. V. COSTA, R. **Tratamento de lesões de pele em recém-nascidos: conhecendo as necessidades da equipe de enfermagem.** Rev Esc Enferm USP. V. 48. n.6, p.985-92, 2014.
- SOUSA, M. C. S *et al.* **Correlation between nutritional, hematological and infectious characteristics and classification of the type of epidermolysis bullosa of patients assisted at the Dermatology Clinic of the Hospital Universitário de Brasília.** An. Bras. Dermatol. v. 90, n. 6, p.922-924.

# ÍNDICE REMISSIVO

## A

ansiedade 13, 18, 19, 20, 28, 34, 36  
apoio psicológico 13, 21, 36, 37  
atendimento seguro ao paciente 14, 22  
atividades laborais 48, 50, 52  
atuantes na linha de frente da pandemia 13, 15  
Avaliação do impacto na saúde 48

## B

baixa realização profissional 26, 28  
bem-estar físico e mental 13, 22  
burnout 13, 14, 18, 27, 29, 33, 34, 35, 39

## C

características do envelhecimento ativo 41  
comunicação sobre a pandemia 13, 21  
cuidado ao neonato 58, 70  
cuidados aos pacientes 13, 19, 20  
cuidados paliativos 7, 26, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39  
Custos hospitalares 48, 50

## D

déficit de autocuidado 26, 38  
depressão 13, 18, 19, 20, 36, 37  
despersonalização 26, 28, 32, 33, 34, 35  
distúrbios do sono 13, 18, 19, 20

## E

educação em saúde 58, 69, 70  
efeitos adversos ao receber uma transfusão de sangue 73  
enfermagem moderna 48, 49  
entendimento dos riscos da Covid-19 13, 18  
envelhecimento ativo 41, 43, 45, 46  
epidermólise bolhosa 57, 59, 60, 65, 66, 69, 70, 71

equipe de enfermagem 13, 19, 21, 39, 51, 55, 65, 68, 69, 70, 71, 73, 83  
escuta terapêutica 41, 45  
esgotamento psicológico 26, 28  
Esterilização 7, 48, 49, 50, 53, 55  
estresse 13, 18, 19, 20, 22, 26, 28, 34, 35, 36, 37, 38, 45, 46, 51  
estresse emocional 20, 26, 28  
exaustão emocional 13, 18, 19, 26, 28, 32, 33, 34, 35

## **F**

fadiga física e mental 13, 18, 19  
falta de EPI's 13, 21  
falta de qualidade de vida 26, 38  
formação de bolhas 57, 70  
fragilidade da pele 57, 58

## **G**

grupo de genodermatoses 57, 58

## **I**

idoso na atualidade 41, 45

## **M**

medo 13, 18, 20, 21, 22, 28  
mucosas 57, 58, 60, 61  
músicas 41, 43, 44  
musicoterapia 7, 41, 43, 44, 45, 46

## **N**

neonato com epidermólise bolhosa 57

## **O**

Oncologia 74, 78

## **P**

paciente oncológico 73, 76, 81, 83, 85  
pandemia da Covid-19 13, 20  
período neonatal 57, 59, 60  
população idosa 41, 42, 43  
precariedade nos hospitais 13  
prevenção, promoção e recuperação da saúde 13

profissionais de enfermagem 7, 13, 15, 18, 19, 20, 22, 26, 28, 35, 37, 38, 50

profissionais de saúde 26, 27, 33, 34, 35, 38, 45, 46, 73, 83

promoção do bem-estar 41, 43

## **Q**

qualidade de vida 34, 41, 43, 69, 70

## **R**

Recém-nascido 58, 62

riscos transfusionais em pacientes oncológicos 73, 79, 81, 83

## **S**

Saúde do Idoso 42

saúde física e mental 13, 15, 16, 22

saúde física e mental dos enfermeiros 13

segurança 13, 15, 18, 21, 22, 36, 51, 52, 68

Síndrome de Burnout 7, 18, 26, 28, 29, 39

síndrome de esgotamento profissional 26, 38

## **T**

transfusão sanguínea 73, 74, 75, 79, 81, 82, 83

trauma 13, 14, 18, 58

traumas mecânicos 57, 58

treinamentos para conhecimento 13

tristeza 13, 18, 20

trocas de conhecimentos 41

## **U**

uso da musicoterapia 41

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 