

**AJES - FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO DO VALE
DO JURUENA**

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

**ASSISTÊNCIA EM SAÚDE AO PACIENTE COM LÚPUS ERITEMATOSO
SISTÊMICO- REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Autor (a): IONARA GUIMARÃES MACHADO SANTOS

JUÍNA/2014

**AJES - FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO DO VALE
DO JURUENA**

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

**ASSISTÊNCIA EM SAÚDE AO PACIENTE COM LÚPUS ERITEMATOSO
SISTÊMICO- REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Autor (a): IONARA GUIMARÃES MACHADO SANTOS

Monografia apresentada à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Bacharelado em Enfermagem VIII termo da Faculdade de Ciências Contábeis e de Administração do Vale do Juruena, como requisito parcial para aprovação na disciplina.

Orientador: Prof. Ddo. Rodrigo Marques da Silva

JUÍNA/2014

**AJES - FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO DO VALE
DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

A Comissão Examinadora, Abaixo Assinada, Aprova Monografia.

**ASSISTÊNCIA EM SAÚDE AO PACIENTE COM LÚPUS ERITEMATOSO
SISTÊMICO- REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Elaborada por
Ionara Guimarães Machado Santos

Como requisito parcial para a obtenção do grau de
Bacharel em Enfermagem

COMISSÃO EXAMINADORA:

Ddo. Rodrigo Marques da Silva

DR.Leda Maria de Souza Villaça

Ddo. Valéria Melki Busin

Juina, 01 de Dezembro de 2014.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus que permitiu que tudo isso acontecesse me dando saúde e forças para superar todas as dificuldades encontradas no caminho.

Agradeço, especialmente, à minha família, pelo apoio para que eu concretizasse essa pesquisa.

Aos meus pais, meu rei Obénario e minha rainha Maria Alice, pelo amor, incentivo e por acreditarem em meu potencial. Sem os senhores, esta vitória não teria acontecido.

Aos meus tios Onilton e Nilceia, por me acolherem, por todo amor, carinho e paciência.

Os meus avós Olavo e Noeme, Odetina e Jaime in memoriam por estarem sempre presente em minha vida, me dando todo amor e carinho.

Aos meus avós de coração Valdir e Zulmira, pelo amor e carinho.

Aos meus irmãos Iara e Obénario Filho, que são grande parte da minha fonte de forças nesta longa trajetória de vida, permanecendo sempre presentes na partilha de minhas conquistas e frustrações.

Ao meu namorado Percio, por amor, carinho e atenção sendo sempre compreensível e me ajudando a tomar decisões e me apoiando nos momentos difíceis.

Ao meu professor orientador Ddo. Rodrigo Marques da Silva, pela paciência na orientação e incentivo que tornaram possível a conclusão desta monografia.

Aos meus amigos, pelas alegrias, tristezas e dores compartilhadas. Com vocês, as pausas entre um parágrafo e outro de produção melhora tudo o que tenho produzido na vida.

Meus sinceros agradecimentos a todos aqueles que de alguma forma doaram um pouco de si para que a conclusão deste trabalho se tornasse possível.

RESUMO

ASSISTÊNCIA EM SAÚDE AO PACIENTE COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO- REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Autora: Ionara Guimarães Machado Santos

Orientador: Ddo. Rodrigo Marques da Silva

Data e Local da Defesa: Juina, 01 de Dezembro de 2014.

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é definido como uma doença multissistêmica auto- imune, de origem crônica e etiologia não esclarecida, podendo o seu desenvolvimento estar ligado à predisposição genética e a fatores ambientais, como a luz ultravioleta e alguns medicamentos. No entanto, pouco se sabe sobre assistência de enfermagem ao paciente com LES. Assim, essa revisão foi realizada com os seguintes objetivos: analisar as evidências da produção científica sobre a assistência em saúde ao paciente com Lúpus Eritematoso Sistêmico; caracterizar a produção científica sobre a assistência em saúde ao paciente com Lúpus Eritematoso Sistêmico; verificar as evidências da produção científica sobre a assistência de enfermagem prestada ao paciente com Lúpus Eritematoso Sistêmico. Trata-se de uma revisão integrativa cuja coleta de dados foi realizada entre julho e agosto de 2014 nas bases MEDline, Scielo, Lilacs, Ibecs e BDENF. Incluíram-se artigos, disponíveis na íntegra online, publicados em língua portuguesa, espanhola ou inglesa. Excluíram-se produções que não estivessem diretamente relacionadas ao tema. Para a busca, foram utilizados os termos “lúpus” and “assistência” no campo “resumo” da biblioteca SCIELO e no campo “Palavras do resumo” das bases LILACS, BDENF e IBECS. No MEDline, foram utilizados os termos “lupus” and “CARE” or “ASSITANCE” como palavras do título and “humanos” como limite. Inicialmente, foram encontrados 88 artigos, sendo excluídos 84 artigos: 75 por tema, 3 por idioma, 5 por repetição em outras bases, 1 não disponível na íntegra. Assim, 4 produções científicas compuseram a amostra final dessa revisão. Das publicações encontradas, duas foram em periódicos nacionais (Revista Brasileira de Enfermagem; Revista Gaúcha de Enfermagem) e duas em periódicos internacionais (British Journal of Nursing; SLE Management in Primary Care), publicados nos últimos oito anos (2007, 2008, 2010), com nível de evidência 6 (relatos de caso; n=3). Na categoria profissional do primeiro autor, verificou-se que dois eram enfermeiros com título de mestre, um era enfermeiro especialista e um era doutor em medicina. Verifica-se que estudos têm descrito a assistência sob a ótica do processo de enfermagem e dos diagnósticos médicos, o que torna a sistematização da assistência de enfermagem ao paciente com lúpus imprescindível. Sugere-se que novas pesquisas sobre a assistência ao paciente com LES sejam realizadas, em especial aquelas na área da enfermagem e com delineamentos de maior nível de evidência, tais como estudos experimentais e quase-experimentais.

Palavras-chave: Lúpus eritematoso sistêmico; Assistência em Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

HEALTH CARE TO THE PATIENT WITH SYSTEMIC ERYTHEMATOUS LUPUS– INTEGRATIVE REVIEW

Author: Ionara Guimarães Machado Santos

Advisor: Prof. Ddo. Rodrigo Marques da Silva

Date and Place of Defense: Juina, December1, 2014.

The Systemic Erythematosus Lupus (LES) is defined as an autoimmune multisystem disease, from chronicle rising and unknown etiology, being possible that its development be linked to genetics predisposition and to environmental factors, such as ultraviolet light and some medicines. However, the knowledge concerning nursing care to the patient with LES is limited. Thus, this review has the following aims: to analyze the evidences of scientific production about health care to the patient with Systemic Erythematosus Lupus; to characterize the scientific production concerning the health care to the patient with Systemic Erythematosus Lupus; to verify the evidences of scientific production concerning the nursing care to the patient with Systemic Erythematosus Lupus. This is an integrative review, whose data collection was conducted between July and August 2014 in the following databases: Medline, Scielo, Lilacs, Ibecs e BDNF. We included papers with full-text available online, published in Portuguese, Spanish or English. Papers that were not linked to the theme we excluded. For search, we used the terms “lúpus” and “assistência” in field “abstract” of SCIELO library and in field “Abstract words” of other bases (LILACS, BDNF e IBECS). In Medline, the terms “lupus” and “CARE” or “ASSITANCE” were applied as title words and “humans” as limit. Initially, we found 88 papers, being excluded 84 ones: 75 for theme, 3 for language, 5 for repetition in other bases, and 1 for not to be available in full-text format. Thus, 4 scientific productions were included as final sample of this review. Of found publications, two were published in Brazilian journals (Revista Brasileira de Enfermagem; Revista Gaúcha de Enfermagem) and two in international journals (British Journal of Nursing; SLE Management in Primary Care), published in last eight years (2007, 2008, 2010), with level of evidence 6 (case reports; n=3). On professional category of the first author, we verified that two were nurses with master degree, one was specialist on nursing field, and one was PhD in medicine. We observed that investigations have been described the nursing care under the view of the nursing process and of the medical diagnosis, what makes the nursing care systematization to the patient with LES essential. So, we suggest that new researches about nursing care to the patient with LES be conducted, especially those in nursing field and with designs of higher evidence level, such as experimental and quasi-experimental ones.

Keywords: Systemic Erythematosus Lupus; Heath Care; Nursing.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Critérios para Diagnóstico de Lúpus Eritematoso Sistêmico	13
Quadro 2 - Quadro Sinóptico dos objetivos, métodos, resultados e conclusões encontrados na amostra dessa revisão, 2014	22

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Distribuição dos artigos encontrados segundo a base de dados selecionada, 2014.....	19
Figura 2 - Fluxo de exclusão das produções encontradas no processo de revisão integrativa, 2014.....	20

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 Objetivo Geral.....	11
2.2 Objetivos Específicos	11
3 REVISÃO DA LITERATURA	12
4 MATERIAL E MÉTODOS	16
4.1 Tipo de Estudo	16
4.2 Universo de estudo e amostra	16
4.3 Coleta de dados.....	17
4.4 Tratamento e análise dos dados.....	17
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
6 CONCLUSÃO	27
REFERÊNCIAS.....	28
APÊNDICE.....	31
ANEXO	32

1 INTRODUÇÃO

Os indivíduos apresentam um sistema imunológico ativo que faz com que o corpo produza uma resposta eficaz contra qualquer antígeno, sendo capaz de eliminar elementos estranhos. Quando o sistema imune falha em reconhecer o seu próprio organismo, as doenças auto-imunes sobrevivem, dentre elas, o Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) (VIANNA, SIMÕES e INFORZATO, 2010).

Dessa forma, o LES é uma doença auto-imune que afeta qualquer parte do corpo e envolve a pele, os rins, os pulmões, o sistema nervoso e o sistema musculoesquelético, desencadeando artralguas e artrite (sinovite). O paciente com LES apresenta anticorpos reativos a antígenos nucleares, citoplasmáticos e de membrana celular (SMELTZER e BARE, 2005; VARGAS e ROMANO, 2010).

Segundo Sociedade Brasileira de Reumatologia (2011), o Lúpus é classificado em dois tipos, a ser: cutâneo, com manifestação apenas na pele, incluindo machas avermelhadas, principalmente em áreas expostas à luz solar; e o sistêmico que acomete um ou mais órgãos internos.

A incidência do LES é variável, incluindo valores de 1,8/100.000 habitantes/ano em Rochester (EUA); de 4,0/100.000 habitantes/ano na Inglaterra; 4,8/100.000 habitantes/ano na Escandinávia; e de 7,6/100.000 habitantes/ano na cidade de São Francisco (EUA). Na cidade de Natal (RN), reconhecida como "Cidade Sol", devido à forte irradiação solar que ocorre em todo ano, identificou-se incidência de 8,7 casos de LES- cutâneo para cada 100.000 habitantes no ano de 2000. Isso leva a pensar que a radiação ultravioleta possa estar relacionada diretamente ao desencadeamento das manifestações cutâneas do LES. Nesse sentido, autores apontam que o pico de incidência na população brasileira ocorre na terceira década de vida e, na população européia, próximo aos 50 anos (ASSIS e BAAKLINI, 2009).

Além disso, o LES se caracteriza como sendo uma doença de distribuição universal cuja ocorrência vem aumentando nas últimas décadas. Isso é justificado pelos avanços em testes diagnósticos que permitem maior prematuridade na identificação da doença e pelo aumento da sobrevivência. Sobre isso, estima-se que sua prevalência varie entre 103,0 a 149,5 casos por 100.000 pessoas em diferentes áreas geográficas dos Estados Unidos, incluindo Arizona, Califórnia e Pensilvânia

(PELLETIER, OGALE, PHARM, BRUNETTA e GARG, 2009). Quanto a sua frequência, a LES é 6 a 10 vezes mais freqüente em mulheres do que em homens e predomina na faixa etária de 14 a 65 anos (ASSIS e BAAKLINI, 2009).

É importante destacar que o acometimento por LES envolve diferentes mudanças no cotidiano das pessoas, incluindo a diminuição da capacidade física, alteração do ritmo de vida e a possibilidade de conflitos e angústias, fatores que contribuem para fenômenos psíquicos e físicos como a depressão (MATTJE e TURATO, 2006). Nesse sentido, é importante conhecer como são assistidos os indivíduos portadores de LES para que se previna ou minimize possíveis consequências negativas a sua vida e saúde.

Além disso, enquanto acadêmica de enfermagem do VIII termo, da AJES (FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO DO VALE DO JURUENA), este tema me despertou interesse por ser uma doença crônica, cada vez mais comum na sociedade atual e por conviver com pessoas portadoras de LES. Assim, fiquei curiosa quanto à assistência a esses pacientes. Nesse sentido, tem-se como questão de pesquisa: Quais as evidências da produção científica sobre a assistência em saúde aos pacientes portadores de LES? Quais as evidências da produção científica sobre a assistência de enfermagem aos pacientes com LES?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar as evidências da produção científica sobre a assistência em saúde ao paciente com Lúpus Eritematoso Sistêmico.

2.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar a produção científica sobre a assistência em saúde ao paciente com Lúpus Eritematoso Sistêmico;
- Analisar as evidências da produção científica a assistência de enfermagem prestada ao paciente com Lúpus Eritematoso Sistêmico.

3 REVISÃO DA LITERATURA

Nessa seção, serão abordados os aspectos relacionados ao Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), incluindo sua definição, sua fisiopatologia, seu diagnóstico e seu tratamento clínico.

O LES é definido como uma doença multissistêmica auto- imune e de origem crônica. Ela é caracterizada pela presença de vários auto-anticorpos, com períodos de manifestações clínicas polimórficas e períodos de exacerbação e remissões. Sua etiologia não é esclarecida, podendo o desenvolvimento dessa doença estar ligado à predisposição genética e a fatores ambientais, como a luz ultravioleta e alguns medicamentos (BORBA *et al.*, 2008).

Quanto à sua fisiopatologia, o LES é desencadeado por um distúrbio na regulação imune que provoca uma produção exagerada de auto-anticorpos. Esse distúrbio imunorregulador é manifestado por alguma combinação de fatores genéticos, hormonais e ambientais (luz solar, queimaduras térmicas). Acredita-se que o aumento na produção de auto-anticorpos resulte em uma função anormal da célula T supressora, levando ao depósito de imunocomplexos e lesão tecidual. A inflamação irá estimular os antígenos que, por sua vez, estimulam anticorpos adicionais e o ciclo se repete (SMELTZER e BARE, 2005).

As manifestações clínicas do LES são diversas, envolvendo qualquer órgão ou sistema, isolada ou simultaneamente, em qualquer período da doença. O LES acomete as articulações, pele, células sanguíneas, os vasos sanguíneos, membranas serosas, os rins e o cérebro (FREIRE *et al.*,2011). No entanto, as manifestações cutâneas são comuns em paciente com LES. Dessa forma, no lúpus eritematoso sistêmico subagudo, as lesões são papuloescamosas ou anulares, policíclicas. No lúpus eritematoso discóide, há ocorrência de exantema crônico com pápulas eritematosas e descamação, o que pode provocar cicatrização e alterações da pigmentação. A manifestação comum é a lesão cutânea aguda, que consiste em um exantema na forma de asa de borboleta sobre o nariz e as bochechas (SMELTZER e BARE, 2005).

Os sintomas mais comuns em paciente de LES são febre, emagrecimento, perda de apetite, fraqueza e desânimo. Outros sintomas podem ocorrer, dentre os

quais, algia nas juntas, manchas avermelhadas na pele, inflamação da pleura e hipertensão (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REMATOLOGIA, 2011).

Quando a sua ocorrência, salienta-se que o lúpus pode surgir em qualquer pessoa, ocorre predominantemente na faixa etária dos 20 a 45 anos. No Brasil, não se dispõem de números exatos, mas, segundo estimativas, existem 65.000 pessoas com lúpus, sendo a maioria mulheres. Sendo assim, acredita-se que uma a cada 1.700 mulheres no Brasil tenha lúpus (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2011).

O diagnóstico do LES é realizado através de uma associação de dados clínicos e laboratoriais, sendo a avaliação da presença de auto-anticorpos bastante útil. Esse processo deve ser realizado pelo reumatologista uma vez que a combinação de um ou mais auto-anticorpos não é específica do LES e aparecem em mais de uma doença. Assim, com a avaliação clínica, é possível chegar a um diagnóstico. Para se estabelecer um diagnóstico do LES, utilizam-se os critérios apresentados no Quadro 1 (VIANNA, SIMÕES e INFORZATO, 2010).

Quadro 1 - Critérios para Diagnóstico de Lúpus Eritematoso Sistêmico

Critérios da pele

1-Erupção malar: presença de eritema fixo e plano, elevado nas regiões malares e dorso do nariz, com vermelhidão característica no nariz e face (asa de borboleta).

2-Lesão discóide: lesão eritematosa, com escamas queratóticas aderidas e tampões foliculares, evoluindo para cicatriz atrófica e discromia, lesões na pele (principalmente em áreas expostas ao sol).

3-Fotossensibilidade: decorrente da exposição à luz solar.

4-Úlceras orais e nasais: úlceras indolores.

Critérios sistêmicos

1-Artrite: não erosiva, envolve duas ou mais articulações periféricas, acompanhadas de algia e edema ou derrame articular, resultando na inflamação de duas ou mais juntas periféricas com algia, edema e fluido.

Continuação

- 2- Serosite: pleuris ou pericardite, inflamação do revestimento do pulmão (pleura), e do coração pericárdio, documentada através de eletrocardiograma.
- 3- Comprometimento renal: proteinúria insistente ou cilindrúria anormal.
- 4- Alterações neurológicas: convulsões, psicose e depressões repentinas.

Critérios laboratoriais

1-Alterações hematológicas: anemia hemolítica ou leucopenia (menor que 4.00/ml em duas ou mais circunstâncias) ou linfopenia (menor que 1.500/ml em duas ou mais ocasiões) ou plaquetopenia (menor que 100.00 /ml).

2-Alterações imunológicas: anticorpo anti-DNA nativo ou anti-Sm ou a presença de anticorpo antifosfolípido baseado em níveis anormais de IgG ou IgM anticardiolipina; teste positivo de anticoagulante lúpico ou teste falso positivo para sífilis, por sei meses consecutivos.

3-FAN positivo: título anormal de anticorpo antinuclear por imunofluorescência indireta ou método equivalente, em qualquer período, e na ausência de drogas conhecidas por estarem associadas ao lúpus induzido por drogas.

Fonte: Vianna, Simões e Inforzato, 2010.

O tratamento do paciente com LES consiste em evitar a perda progressiva da função orgânica, reduzir a probabilidade da doença aguda, evitar complicações relacionadas à incapacidade. Sendo assim o tratamento necessita de uma monitorização regular para avaliar a atividade e o desenvolver da doença (SMELTZER e BARE, 2005).

O tratamento medicamentoso para pacientes com LES deve ser realizado de forma individualizada e dependerá dos órgãos ou sistemas que forem atingidos e da gravidade destes acometimentos. A terapêutica para pacientes com comprometimento de múltiplos sistemas deverá ser orientada para aqueles mais gravemente acometidos. Quando houver algum tipo de manifestação que não

responda ao uso de determinada droga, pode ser necessário fazer uso concomitante de diversos medicamentos (SATO *et al.*, 2004).

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 Tipo de Estudo

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura que consiste em um dos métodos de pesquisa utilizados na Prática Baseada em Evidências (PBE) que permite a incorporação das evidências na prática clínica. Esse método tem como finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado e a identificação de lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização desses novos estudos (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

Para elaborar a revisão integrativa, no primeiro momento, o pesquisador define o objetivo específico, estabelece os questionamentos a serem respondidos ou hipótese a serem testadas e, então, realiza a busca para identificar e coletar o máximo de pesquisas primárias relevantes dentro dos critérios de inclusão e exclusão previamente constituídos (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008). Após, realiza-se a análise crítica dos critérios e métodos utilizados no desenvolvimento dos estudos selecionados dessas referências para definir se esses são válidos metodologicamente. Esse processo resulta em uma redução do número de estudos incluídos na fase final da revisão. Os dados recolhidos desses estudos são analisados de maneira sistemática. Finalmente os dados são interpretados, sintetizados e conclusões são estabelecidas e originadas por meio dos estudos incluídos na revisão integrativa (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

4.2 Universo de estudo e amostra

O universo de estudo foi composto pelas publicações encontradas nas bases de dados selecionadas e a amostra constituída pelas produções incluídas nessa revisão após a aplicação dos critérios de inclusão/exclusão.

4.3 Coleta de dados

Realizou-se a coleta de dados entre julho e agosto de 2014 nas bases Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDline), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (Ibecs), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram incluídos artigos, disponíveis na íntegra online, publicados em língua portuguesa, espanhola ou inglesa. Foram excluídas as produções que não estiverem diretamente relacionadas ao tema.

Para a busca, foram utilizados os termos “lúpus” *and* “assistência” no campo “resumo” da biblioteca SCIELO e no campo “Palavras do resumo” das bases LILACS, BDENF e IBECS. No MEDline, foram utilizados os termos “*lupus*” *and* “*CARE*” *or* “*ASSITANCE*” como palavras do título *and* “humanos” como limite. Para a coleta, foi utilizado o instrumento validado por Ursi (2005) para essa finalidade (Anexo A) que consta com as seguintes informações: identificação do artigo original; características metodológicas do estudo; avaliação do rigor metodológico do estudo, das intervenções mensuradas e dos resultados encontrados; tipo de publicação; delimitamento metodológico; detalhamento amostral; intervenção estudada; resultados; recomendações; e conclusões.

4.4 Tratamento e análise dos dados

Inicialmente, foi feita a leitura dos títulos e resumos das produções para as exclusões iniciais. Posteriormente, os artigos inicialmente selecionados foram inseridos no instrumento validado e analisados na íntegra segundo os critérios de inclusão e exclusão previamente definidos.

Os dados foram coletados das produções incluídas por meio de um quadro sinóptico (Apêndice A) construído no Microsoft Excel® (Office 2010). Este quadro conteve as seguintes informações: ano de publicação, fonte, categoria profissional do primeiro autor, delineamento de pesquisa, nível de evidência, objetivos, métodos, resultados e conclusão.

Para definição do nível de evidência, foi utilizada a classificação de Stetler, Morsi e Rucki (1998), baseadas na categorização da Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) dos Estados Unidos da América, segundo a qual a qualidade das evidências é classificada em seis níveis, a saber: nível 1, metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2, estudo individual com delineamento experimental; nível 3, estudo com delineamento quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; nível 4, estudo com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível 5, relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6, opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

As variáveis quantitativas foram analisadas em frequência relativa (n%) e absoluta (n) e os dados qualitativos analisados de forma descritiva.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram encontrados 88 artigos (100%) nas bases de dados selecionadas, sendo encontrado um predomínio de referências no MEDLINE (Figura 1).

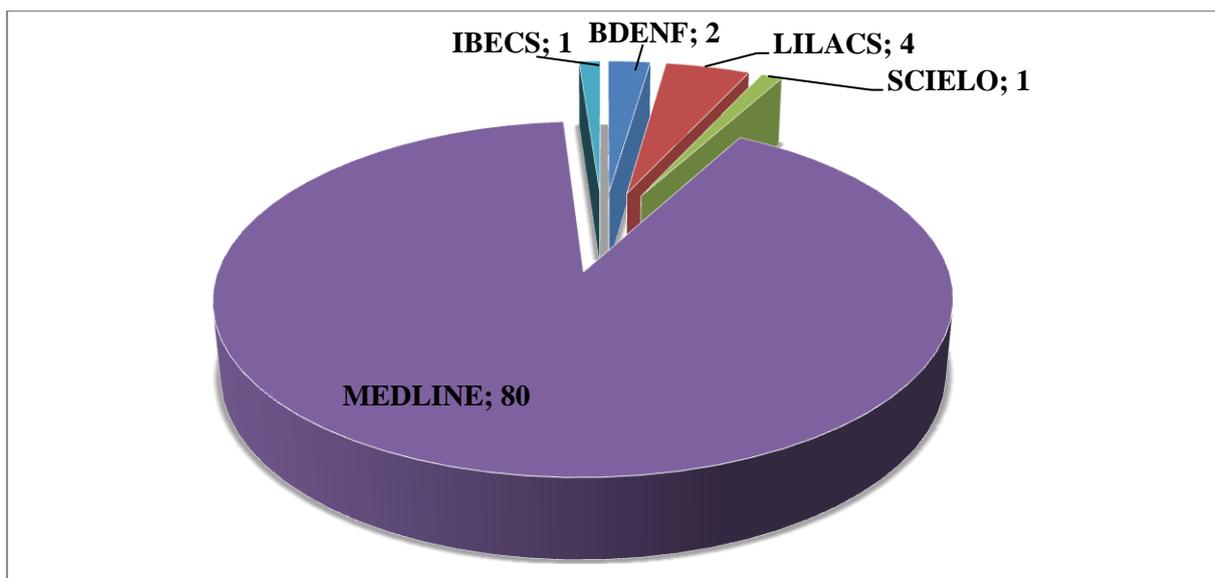


Figura 1 - Distribuição dos artigos encontrados segundo a base de dados selecionada, 2014.
Fonte: MEDline, Scielo, Lilacs, Ibecs, BDENF.

A partir da leitura das produções (títulos e resumos e, posteriormente, na íntegra), foram excluídos 84 artigos: 75 por tema, 3 devido ao idioma, 5 por repetição em outras bases, 1 por não estar disponível na íntegra. Assim, 4 produções científicas compuseram a amostra final dessa pesquisa (Figura 2).

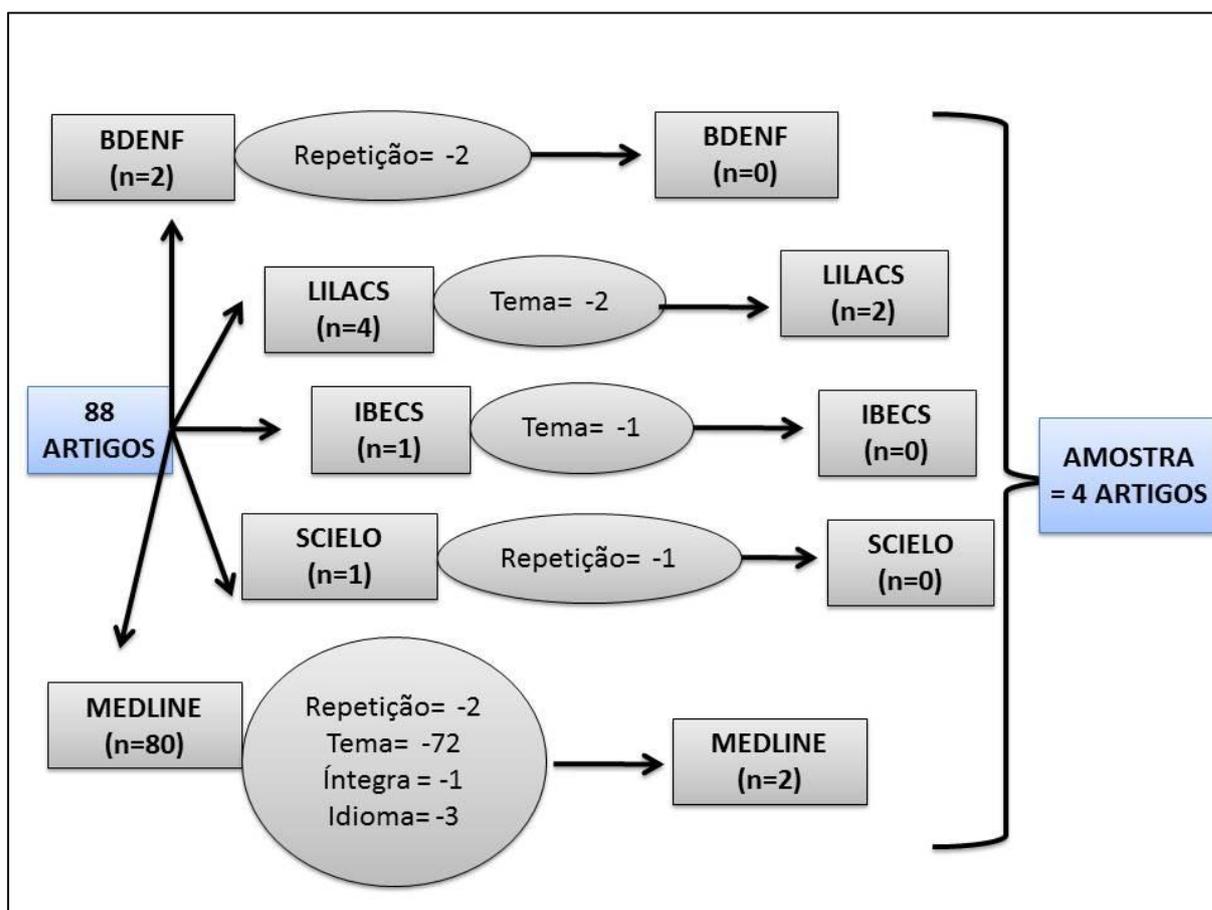


Figura 2 - Fluxo de exclusão das produções encontradas no processo de revisão integrativa, 2014.
Fonte: MEDline, Scielo, Lilacs, Ibecs, BDENF.

Das publicações encontradas, duas foram veiculadas em periódicos nacionais (Revista Brasileira de Enfermagem; Revista Gaúcha de Enfermagem) e duas em periódicos internacionais (British Journal of Nursing; SLE Management in Primary Care), sendo publicados nos últimos oito anos (2007, 2008, 2010). Nesse sentido, percebe-se que estudos relacionados ao lúpus são novos na área de pesquisa, predominando aqueles publicados em periódicos voltados para área de enfermagem.

Isso tem ocorrido possivelmente porque a equipe de enfermagem tem maior contato com estes pacientes e é responsável por assisti-los de maneira satisfatória, pois o LES é uma doença crônica que tem o potencial de afetar quase todos os sistemas orgânicos. Ainda, o LES apresenta-se geralmente de forma insidiosa e, por isso, muitos pacientes experimentam anos de mal-estar geral, dor e fadiga antes que o diagnóstico seja feito e o tratamento iniciado (WHEELER, 2010).

Sobre o delineamento de pesquisa, houve predomínio de relatos de experiência (n=3), cujo nível de evidência é 6, ou seja, envolve a opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas (STETLER, MORSI e RUCKI, 1998). Com base na análise dos delineamentos, pode-se perceber que estas pesquisas apresentam nível de evidência baixo, o que limita a aplicação desses resultados diretamente à prática clínica para a tomada de decisão baseada em evidência uma vez que apresentam menor confiabilidade. No entanto, o predomínio desse tipo de delineamento pode ter ocorrido devido ao fato do assunto em questão, ou seja, o LES, ser relativamente novo na área de saúde, especificamente da enfermagem. Autores afirmam que há um grande impedimento à utilização dos resultados de pesquisa de enfermagem é que, freqüentemente não possui base científica adequada para a introdução de inovações ou para realização de modificações (POLIT, BECK e HUNGLER, 2004).

Na análise da categoria profissional do primeiro autor, verificou-se que dois eram enfermeiros com título de mestre, um era enfermeiro especialista e um era médico com título de doutor. Assim, observa-se o predomínio da profissão de enfermagem como a área e do enfermeiro como profissional que mais realiza pesquisas sobre este tema.

Isso pode relacionar-se as várias funções que o enfermeiro desenvolve, incluindo a realização de diagnósticos de enfermagem para os quais se determinam intervenções e se esperam resultados de enfermagem, ao que se denomina processo de enfermagem (REIS, LOUREIRO e SILVA, 2007). Esse processo é fundamental no processo de cuidado de enfermagem, mas carece de especificidade para diferentes especialidades e patologias, dentre as quais o Lúpus, o que pode justificar pesquisas da enfermagem nessa área.

O processo de enfermagem é um processo amplamente aceito e tem sido indicado como um método científico para orientar e qualificar a assistência de enfermagem. Recentemente, o processo tem sido constituído como uma forma sistemática e dinâmica de prestar cuidados de enfermagem e é realizado por meio de cinco etapas interligadas: avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução. A aplicação eficaz do processo de enfermagem conduz à melhoria da qualidade dos cuidados de saúde e estimula a edificação de conhecimentos teóricos

e científicos com base na melhor prática clínica (POKORSKI, MORAES, CHIARELLI, COSTANZI e RABELO, 2009).

No Quadro 2, apresentam-se os objetivos, resultados e conclusões dos estudos selecionados nessa revisão.

Quadro 2 - Quadro Sinóptico dos objetivos, métodos, resultados e conclusões encontrados na amostra dessa revisão, 2014.

Título	Objetivos	Resultados	Conclusões
Aplicação da metodologia da assistência a pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico em pulsoterapia: uma experiência a docente	O presente estudo teve como objetivo relatar a experiência de docentes e alunos na assistência a pessoas adultas, lúpicas, submetidas a pulsoterapia, especialmente mulheres, estabelecendo diagnósticos de enfermagem (DE) específicos nestes casos e a assistência de enfermagem.	Aplicada a pessoas adultas, portadoras de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), em sua maioria mulheres jovens, submetidas a pulsoterapia, uma modalidade terapêutica que, por meio da imunossupressão, reduz o processo inflamatório causado pelos auto-anticorpos. Desta forma, a assistência é sistematizada, individualizada e integral e permite ao acadêmico, oportunidades singulares para correlação teórico-prática, com a aplicação de conhecimentos básicos da área de formação, contextualização do processo saúde-doença e focalização ampliada para além do biológico, abrangendo aspectos emocionais, sociais e espirituais e oportunidades para o aluno avaliar as diversas nuances que interferem nas condições de assistência oferecidas pelos serviços públicos de saúde.	O desenvolvimento da disciplina de enfermagem clínica, traz condições reais de trabalho, com aplicação do Processo de Enfermagem utilizado como estratégia metodológica para assistir o paciente e ensinar os acadêmicos, tem se revelado muito satisfatório.
Assistência de Enfermagem em a Paciente com	Objetiva-se neste estudo, aplicar o processo de enfermagem utilizando a	Foram identificados os diagnósticos de enfermagem utilizando a CIPE® Versão Beta 2, estabelecendo-se os resultados esperados e as intervenções de enfermagem ,	A aplicação do processo de enfermagem fundamentado na Teoria das Necessidades

Lupus Eritematoso Sistêmico Utilizado a CIPE®	CIPE® Versão Beta 2.	que foram implementadas e avaliadas. Os resultados obtidos demonstram que a assistência de enfermagem a este paciente foi direcionada para a prevenção de complicações decorrentes da doença e para a promoção de qualidade de vida.	Humanas Básicas de Horta direciona a assistência de enfermagem na busca de soluções para o atendimento das necessidades afetadas do paciente. É importante mencionar que, através do processo de enfermagem, os cuidados prestados são individualizados e direcionados aos problemas de saúde do paciente que requerem a assistência de enfermagem. Acredita-se que o uso da CIPE® na prática profissional estabelece uma melhoria na qualidade da assistência, bem como promover uma maior visibilidade da atuação da enfermagem através do registro das atividades implementadas.
Systemic lupus erythematosis: the basics	O objetivo deste artigo é passar para enfermeiras que trabalham	O lúpus é uma doença incurável e potencialmente debilitante doença, que traz consigo o risco de múltiplos órgãos grave complicações e morte precoce.	Conclui-se então se estas pessoas que sofrem com lúpus forem

of nursing care	fora desta área altamente especializada algumas informações básicas sobre LES, incluindo como apoiar o paciente tanto física, como psicologicamente quando é necessário cuidado fora dessas áreas, onde os funcionários são mais familiarizados com a condição.	Compreender os princípios de a etiologia e tratamento de lúpus, não só ajuda a enfermeiros para assistir com mais sensibilidade e competência estes pacientes, mas também traz benefícios educacionais para o enfermeiro, uma vez que esta doença envolve com bastante complexidade o sistema imunitário.	cuidados por enfermeiros especialistas, terão um cuidado e apoio geral dos enfermeiros que atuam na atenção primária e secundária, já que estes são passos importantes para compreender o paciente com lúpus e são vitais no trabalho para a melhoria das experiências de saúde.
Systemic Lupus Erythematosus: Safe and Effective Management in Primary Care	O objetivo deste artigo é descrever o diagnóstico e gestão baseada em evidências de LES com um foco sobre o papel do médico de cuidados primários.	A gestão do lúpus eritematoso sistêmico (LES) apresentou grandes desafios em especial para médicos da atenção primária. Já que as manifestações clínicas “grande imitador” são variáveis, requerendo um diagnóstico e julgamento clínico eficaz, para o diagnóstico. Os pacientes com LES devem fazer um tratamento intensivo para evitar complicações no estado de saúde já que o LES pode afetar vários órgãos internos, sendo o tratamento utilizado o que mais se adequar ao tipo de órgão afetado, os medicamentos podem apresentar várias reações adversas sendo assim, informar os pacientes devem fazer parte da assistência a estes pacientes.	Com uma melhor gestão, pacientes com lúpus estão vivendo mais, mas estão em maior risco de doença e complicações relacionadas com o tratamento, incluindo a infecção, doença cardiovascular, e osteoporose. Estes problemas devem ser monitorados e tratados na atenção primária.

Fonte: WHEELER, 2010; REIS, LOUREIRO e SILVA, 2007; BITTENCOURT, BESERRA e NÓBREGA, 2008; MICHALSKI e KODNER, 2010.

Quanto aos objetivos, verifica-se que os estudos têm descrito a assistência ao paciente sob a ótica do processo de enfermagem e dos diagnósticos médicos. Dois estudos (REIS, LOUREIRO e SILVA, 2007; BITTENCOURT, BESERRA e NÓBREGA, 2008), descrevem a assistência de enfermagem, com destaque ao processo de enfermagem, o que inclui o levantamento de diagnósticos, intervenções e resultados.

Sobre isso, autores (BITTAR, PEREIRA e LEMOS, 2006) apontam a necessidade da assistência de enfermagem e estudos na área do Lúpus Eritematoso Sistêmico, trazendo aspectos sobre a fundamentação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A SAE consiste em um processo metodológico essencial para que o enfermeiro aplique seus conhecimentos técnico-científicos durante a prática assistencial e, dessa forma, qualifique o cuidado prestado. Além disso, a SAE permite a definição e o fortalecimento das condições necessárias para que o cuidado seja ofertado.

Assim, torna-se importante a busca de novas competências nos modos de organizar o trabalho e nas atitudes profissionais, que devem ser integradas aos sistemas sociais de relações múltiplas, nas suas diferentes dimensões e especificidades. A definição e organização das condições assistenciais permite a aplicação do processo de enfermagem (PE), constituído por fases ou etapas que envolvem o reconhecimento de problemas de saúde do cliente, os diagnósticos de enfermagem, a instituição de plano de cuidados, a implementação das ações planejadas e as avaliações.

Por isso, a busca da sistematização da assistência de enfermagem ao paciente com Lúpus é imprescindível para que o processo de enfermagem realizado a esses indivíduos seja focado em suas necessidades, promovendo uma assistência de enfermagem de qualidade e pautada em conhecimentos técnico-científicos.

Sobre os resultados encontrados, um dos estudos demonstra que pacientes com LES podem ser submetidos à pulsoterapia, uma modalidade terapêutica que, por meio da imunossupressão, reduz o processo inflamatório causado pelos auto-anticorpos, sendo essa terapia realizada de forma individual e integral. Trata-se de um procedimento realizado por via endovenosa, por um curto período de tempo, com sessões de doses elevadas de corticosteróide, podendo haver associação com imunossupressor antineoplásico (REIS, LOUREIRO e SILVA, 2007).

Além disso, os estudos apontam que a assistência de enfermagem aos pacientes com LES deve ser direcionada à prevenção de complicações decorrentes da doença e à promoção de boa qualidade de vida a esses pacientes. Nesse contexto, compreender os princípios de etiologia e tratamento do LES são passos essenciais para que os enfermeiros assistam com mais sensibilidade e competência estes pacientes (WEELER, 2010). Assim, a aplicação do processo de enfermagem deve considerar as necessidades de cada paciente e visar o atendimento das mesmas por meio de uma assistência individual e humanizada (BITTENCOURT, BESERRA e NÓBREGA, 2008).

Ainda, para que esse processo seja aplicado com sucesso, é importante que o profissional tenha conhecimento teórico, experiência prática e habilidade intelectual visto que um conjunto de ações devem ser executadas face ao julgamento sobre as necessidades da pessoa no momento da doença (MALUCELLI, OTEMAIERI, BONNETI, CUBAS e GARCIA, 2010).

Os pesquisadores concluem que diagnosticar o LES, do ponto de vista médico, apresentou importantes desafios em especial para médicos da atenção primária já que as manifestações clínicas são um “grande limitador” e, portanto, requerem um diagnóstico e julgamento clínico eficaz. Estes pacientes com LES devem fazer um tratamento intensivo para evitar complicações no estado de saúde já que o LES pode afetar vários órgãos internos, sendo utilizado o tratamento que mais se adequar ao tipo de órgão afetado. Além disso, os autores concluem que, uma vez que os medicamentos podem apresentar várias reações adversas, é importante que o enfermeiro preste as informações necessárias e verdadeiras aos pacientes com LES (MICHALSKI e KODNER, 2010).

Sobre isso, destaca-se que os profissionais de enfermagem devem executar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e princípios da ética-bioética, com responsabilidade e compromisso frente à educação e preparo do paciente (PERES e CIAMPONE, 2006).

6 CONCLUSÃO

Essa revisão evidenciou que pesquisas relacionadas ao lúpus são novas na área de pesquisa, predominando aqueles publicados em periódicos voltados para área de enfermagem. Isso tem ocorrido possivelmente porque a equipe de enfermagem tem maior contato com estes pacientes e é responsável por assisti-los de maneira satisfatória. Ainda, o processo enfermagem é essencial para a melhoria da qualidade do cuidado prestado ao paciente com LES e, por isso, tenha sido o foco dos estudos incluídos nessa pesquisa.

Os resultados encontrados mostram que pacientes com LES são submetidos à pulsoterapia, uma modalidade terapêutica que, por meio da imunossupressão, reduz o processo inflamatório causado pelos auto-anticorpos, sendo um procedimento frequentemente utilizado por estes pacientes. No entanto, diagnosticar o LES representa grande desafio, em especial para médicos da atenção primária, já que as manifestações clínicas são um “grande imitador” requerendo assim um diagnóstico e julgamento clínico eficaz.

Como lacunas na produção científica sobre LES, destaca-se a existência de poucas produções científicas direcionadas para a assistência em saúde ao paciente com LES, bem como o baixo nível de evidência das pesquisas selecionadas, fato que limita a aplicação desses resultados na prática clínica para a tomada de decisão uma vez que apresentam menor confiabilidade.

Assim, sugere-se que novas pesquisas sobre a assistência ao paciente com LES sejam realizadas, em especial aquelas na área da enfermagem e com delineamentos de maior nível de evidência, tais como estudos experimentais e quase-experimentais.

REFERÊNCIAS

ASSIS, R.M.; BAAKLINI, E.C. **Como Diagnosticar e Tratar Lúpus eritematoso sistêmico**. Disponível em:

<http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=4087> Acesso em: 12 de Jun. de 2014.

BECK, S.T.; SILVA, J.C.N.; SCHIMIT, S.; FLECK, J.; SANTOS, R.S. Taxa de probabilidade como guia de interpretação do FAN-HEp-2 na pesquisa de autoanticorpos no lúpus eritematoso sistêmico. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial** v. 45, n. 4, p. 275-283, 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-24442009000400004> Acesso em: 14 de Out. de 2014.

BITTAR, D.B.;PERREIRA,L.V.;LEMOS,R.C.A. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao Paciente Crítico: Proposta de Instrumento de Coleta de Dados. **Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis**, 2006 Out-Dez; 15(4): 617-28.

Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072006000400010> Acesso em: 02 de Out. de 2014.

BITTENCOURT, G. K. G. D.; BESERRA,P. J. F.; NÓBREGA, M. M. L. Assistência de Enfermagem Lúpus Eritematoso Sistêmico utilizando a CIPE. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre (RS) 2008 mar;29 (1)26-32.Disponível em :

<<http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/5260/2993>> Acesso em : 30 de Jul. de 2014.

BORBA, F. E.; LATORRE, C. L.; BRENOL, T. C. J.; KAYSER, C; SILVA, A. N.; ZIMMERMANN, F. A.; PÁDUA, M. P.; COSTALLAT, L. T. L.; BONFÁ.; SATO, I. E.; Consenso de Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v.48, n. 4, p.196-207, 2008. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rbr/v48n4/v48n4a02.pdf>>. Acesso em: 10 de Jun. de 2014.

FREIRE, E. A. M.; SOUTO, I. M.; CICONELLI, R. M. Medidas de avaliação em lúpus eritematoso sistêmico. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 51, n.1, p.70-80, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbr/v51n1/v51n1a06.pdf>> Acesso em: 11 de Jun. de 2014.

MALUCCELLI, A.; OTEMAIERI, K. R.; BONNETL, M.; CUBAS, R.M.; GARCIALL, T. R. Sistema de informação para apoio à Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília 2010 jul-ago; 63(4): 629-36. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/20.pdf>> Acesso em: 29 de Ago. de 2014.

MATTJE, D. G.; TURATO, R. E. Experiências de vida com lupus eritematoso sistêmico como relatadas na perspectiva de pacientes ambulatoriais no Brasil: um estudo clínico-qualitativo. **Revista Latino – Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 4. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/pt_v14n4a02.pdf> Acesso em: 23 de Jun. de 2014.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis**, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072008000400018> Acesso em: 10 de Out. de 2014.

MICHALSKI, J. P.; KODNER, C. Systemic Lupus Erythematosus: Safe and Effective Management in Primary Care. **SLE Management in Primary Care**. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21050957>> Acesso em: 30 de Jul. de 2014.

PELLETIER, M. E.; OGALE, S.; YU, E.; BRUNETTA, P.; GARG, J. Economic Outcomes in Patients Diagnosed With Systemic Lupus Erythematosus With Versus Without Nephritis: Results From an Analysis of Data From a US Claims Database. **Clinical Therapeutics**, v.31, n.11, p. 2653-64, 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20110008>> Acesso em: 08 de Jun. de 2014.

PERES, A. M.; CIAMPONE, M. H. Gerência e Competências Gerais do Enfermeiro. **Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis**, 2006 Jul-Set; 15(3): 492-9. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a15.pdf>> Acesso em: 21 de Ago. de 2014.

POKORSKI, S.; MORAES, M. A.; CHIARELLI, R.; COSTANZI, A. P.; RABELO, E. R. Processo de Enfermagem: da literatura à prática. O que de fato nós estamos fazendo? **Revista Latino-am Enfermagem** 2009 maio-junho; 17(3). Disponível em: <www.eerp.usp.br/rlae> Acesso em: 13 de Out. de 2014.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5. ed. Porto Alegre: Artemed, 2004.

REIS, M. G.; LOUREIRO, M. D. R.; SILVA, M. G. Aplicação da metodologia da assistência a pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico em pulsoterapia: uma experiência docente. **Revista Brasileira de Enfermagem** 2007 mar-abr; 60(2): 229-32. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000200020&script=sci_arttext> Acesso em: 30 de Jun. de 2014.

SATO, E. L.; COSTALLAT, L. T. L.; SILVA, N. A.; BUENO, C. T.; SANTIAGO, M. E.; SZAJUBOK, C. M.; RACHID, F. A.; BARROS, R. T.; VASCONCELOS, M. Lúpus Eritematoso Sistêmico: Tratamento do Acometimento Cutâneo/Articular. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v.52, n.6, p.375-88, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbr/v44n6/10.pdf>> Acesso em: 28 de Maio de 2014.

SLETTER, C. B., MORSE, D., RUCKI, S., BROUGHTON, S., CORRIGAN, B., FITZGERALD, J., et al. (1998). Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. **Applied Nursing Research**, 11, 195-206. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9852663>> Acesso em: 05 de Out. de 2014.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Tratado de Enfermagem Médico- Cirúrgica** 10. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 2419 p.
SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. **Lúpus**. 2011. Disponível em: <http://www.reumatologia.com.br/mural/arquivos/LES_Cartilha_PDF_COMPLETO_2011.pdf> Acesso em: 12 de Mar. de 2014.

URSI, E. S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa de literatura, 2005.128 p dissertação (Mestrado)- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde.../URSI_ES.pdf> Acesso em: 12 de Out. de 2014.

VARGAS, K. S.; ROMANO, M. A. Lúpus Eritematoso Sistêmico: Aspectos Epidemiológicos e Diagnostico. **Revista Salus-Guarapuava (PR)**, v.3 n.1 p. 15-22, 2009. Disponível em: <revistas.unicentro.br/index.php/salus/article/download/1204/1169> Acesso em: 06 de Jun. de 2014.

VIANNA, R.; SIMÕES, M. J.; INFORZATO, H. C. B. Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Revista Ceciliana**, v. 2, n.1, p.1-3, 2009. Disponível em: <http://sites.unisanta.br/revistaceciliana/edicao_03/1-2010-1-3.pdf> Acesso em: 14 de Mar. de 2014.

WHEELER, T. Systemic lupus erythematosus: the basics of nursing care. **British Journal of Nursing**, 2010, Vol 19, No 4. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20220676>> Acesso em: 30 de Jun. de 2014.

APÊNDICE**Apêndice A- Quadro Sinóptico**

Ano de Publicação	Fonte	Categoria Profissional do Primeiro Autor	Abordagem Metodológica	Objetivos	Métodos	Resultados	Conclusão

ANEXO

INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

1. IDENTIFICAÇÃO

TÍTULO DO ARTIGO	
TÍTULO DO PERIÓDICO	
AUTORES	NOME LOCAL DE TRABALHO GRADUAÇÃO
PAÍS	
IDIOMA	
ANO DE PUBLICAÇÃO	

2. INSTITUIÇÃO SEDE DE ESTUDOS

HOSPITAL	
UNIVERSIDADE	
CENTRO DE PESQUISA	
INSTITUIÇÃO ÚNICA	
PESQUISA MULTICÊNTRICA	
OUTRAS INSTITUIÇÕES	
NÃO IDENTIFICAÇÃO LOCAL	

3. TIPO DE REVISTA CIENTÍFICA

PUBLICAÇÃO DE ENFERMAGEM GERAL	
PUBLICAÇÃO DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA	
PUBLICAÇÃO DE ENFERMAGEM DE OUTRA ESPECIALIDADE	
PUBLICAÇÃO MÉDICA	
PUBLICAÇÃO DE OUTRAS ÁREAS DA SAÚDE	

4. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

1. TIPO DE PUBLICAÇÃO	1.1 PESQUISA () Abordagem quantitativa () delineamento experimental () delineamento quase experimental () delineamento não experimental () Abordagem qualitativa 1.2 NÃO PESQUISA () Revisão de literatura () Revisão de experiência () outras qual?
2. OBJETIVO DE QUESTÃO DE INVESTIGAÇÃO	
3. AMOSTRA	3.1 SELEÇÃO () randômica ()

	convivência () outra 3.2 TAMANHO(n) : inicial final 3.3 CARACTERÍSTICAS: idade Sexo: m () f () Raça
4. TRATAEMNTO DOS DADOS	
5. INTERVENÇÕES REALIZADAS	5.1 VARIÁVEL INDEPENDENTE () intervenção 5.2 VARIÁVEL DEPENDENTE 5.3 GRUPO CONTROLE SIM () NÃO 5.4 INSTRUMENTO DE MEDIDA SIM () NÃO () 5.5 DURAÇÃO DO ESTUDO 5.6 MÉTODOS EMPREGADOS P/MENSURAÇÃO DA INTERVENÇÃO
6. RESULTADOS	
7. ANÁLISE	7.1 TRATAMENTO ESTATÍSTICO 7.2 NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA
8. IMPLICAÇÕES	8.1 AS CONCLUSÕES SÃO JUSTIFICADAS COM BASES NOS RESULTADOS 8.2 QUAIS AS RECOMENDAÇÕES DOS AUTORES
9. NÍVEL DE EVIDÊNCIA	

5. AVALIAÇÃO DO RIGOR METODOLÓGICO

CLAREZA NA IDENTIFICAÇÃO DA TRAJETÓRIA METODOLÓGICA NO TEXTO MÉTODO EMPREGADO, SUJEITOS PARTICIPANTES, CRITÉRIOS DE INCLUSÃO, EXCLUSÃO, INTERVENÇÃO, RESULTADOS.	
IDENTIFICAÇÃO DE LIMITAÇÕES OU VIÉSES	

Nome da pesquisa	Autores	Tipo de publicação	Detalhamento metodológico	Delimitamento amostral
Intervenção estudada	Resultados	Recomendações conclusões		

Fonte: Ursi (2005)