



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG
ENFERMAGEM

**ANÁLISE DE CAMPO SOBRE O CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS NO
MANEJO E DIAGNÓSTICO DA PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNE (PTI):
PERCEPÇÕES E DESAFIOS**

João Carlos Gomes Martins

Manhuaçu / MG

2024

JOÃO CARLOS GOMES MARTINS

**ANÁLISE DE CAMPO SOBRE O CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS NO
MANEJO E DIAGNÓSTICO DA PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNE (PTI):
PERCEPÇÕES E DESAFIOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no
Curso de Superior de Enfermagem do Centro
Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel.

Orientadora: Flávia dos Santos Lugão de Souza

Manhuaçu / MG

2024

JOÃO CARLOS GOMES MARTINS

**ANÁLISE DE CAMPO SOBRE O CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS NO
MANEJO E DIAGNÓSTICO DA PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNE (PTI):
PERCEPÇÕES E DESAFIOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no
Curso de Superior de Enfermagem do Centro
Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel.

Orientadora: Flávia dos Santos Lugão de Souza

Banca Examinadora

Data da Aprovação: 25/10/2024

Flávia dos Santos Lugão de Souza

Doutora pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Especialista em Enfermagem Cardiológica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Docente do curso de Enfermagem na Faculdade do Futuro e na UNIFACIG.

Humberto Vinício Altino Filho

Mestre em Educação Matemática pela Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Especialista em Estatística pela Faculdade de Tecnologia São Francisco (FATESF), Especialista em Gestão Escolar pela Universidade Positivo, Licenciado em Matemática pela Faculdade de Ciências Gerenciais de Manhuaçu (FACIG). Docente e Analista Educacional no Centro Universitário UNIFACIG

Roberta Damasceno de Souza Costa

Pós-Graduada Lato Sensu em Assistência Hospitalar ao Neonato pela FELUMA/Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Graduada em Enfermagem pela Faculdade do Futuro (FaF), Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIFACIG.

RESUMO

Objetivo: Este estudo envolve realizar uma pesquisa de campo com profissionais de saúde que estão envolvidos no diagnóstico e tratamento da Púrpura Trombocitopênica Imune (PTI) em unidades avançadas. A pesquisa busca analisar as abordagens multidisciplinares utilizadas no diagnóstico, manejo e cuidados de pacientes com PTI.

Método: Este artigo tem abordagem qualitativa, descritiva e exploratória. Os dados serão coletados através de questionário durante a jornada de trabalho de enfermeiros do Hospital César Leite localizado em Manhuaçu, cidade da Zona da Mata Mineira; os critérios de participação será ser bacharel em enfermagem e possuir vínculo empregatício com a instituição. **Resultados:** Os resultados da realização desse estudo dependerão da coleta de dados que se planeja, porém, o foco principal do mesmo é a avaliação da percepção dos profissionais de saúde sobre a PTI, avaliar as abordagens diagnósticas, manejo e tratamento utilizados. **Conclusão:** Portanto, espera-se que ao final deste estudo seja possível constatar a importância da abordagem correta no tratamento da PTI, as percepções dos profissionais, os benefícios e desafios enfrentados; os obstáculos na implementação das abordagens multidisciplinares.

Palavras-chave: Enfermagem; Trombocitopenia; Púrpura.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. MÉTODO	7
3. RESULTADOS.....	10
4. DISCUSSÃO	18
5. CONCLUSÃO.....	26
REFERÊNCIAS.....	28
ANEXO A - Certificado de Apreciação Ética (CAAE).	29
ANEXO B – Carta de Anuência da Instituição participante.....	32
APÊNDICE A - Termo de consentimento livre e esclarecido.	33
APÊNDICE B – Questionário de coleta de dados.	36
APÊNDICE C – Cronograma do Estudo.....	6
APÊNDICE D – Custos do Estudo.....	6

1. INTRODUÇÃO

A púrpura trombocitopênica imune (PTI) conhecida também como púrpura trombocitopênica idiopática é classificada como uma doença autoimune adquirida caracterizada por ocasionar a diminuição do nível de plaquetas além do limite pré-estabelecido (150 microlitros por litro de sangue) na ausência de qualquer outro fator que possa estar ocasionando essa baixa de plaquetas, sendo de maior prevalência em jovens e idosos (Paiva *et al.*, 2019).

Assim como qualquer componente sanguíneo as plaquetas são advindas da hematopoese, onde o início do desenvolvimento das plaquetas se inicia nas células pluripotentes junto com as Unidades Formadoras de Colônias (CFUs) e sob efeito das interleucinas IL-3, IL-6, IL-11 e trombopoetina (TPO) é formado o megacarioblasto, que é uma célula mais imatura, porém que passará por várias fases de maturação para formar um megacariócito maduro, onde ocorrerá a fragmentação do citoplasmas e então por fim se originará as plaquetas (Silva, 2022).

Paiva *et al.*, (2019) em seu estudo nos diz que a PTI pode se desenvolver devido a infecções virais como hepatite C e AIDS, mas pode ter origem de forma autoimune no organismo humano, sendo essa a mais comum, sem nenhuma relação com alguma infecção, podendo ser classificada como primária ou secundária.

De tal modo, a PTI é uma disfunção autoimune que provoca a destruição das plaquetas uma vez que a presença dos anticorpos se volta contra as mesmas, tudo isso devido aos anticorpos se ligarem as proteínas presentes nas superfícies das plaquetas, onde após o sistema reticuloendotelial (baço sobretudo) faz a remoção dessas proteínas interligadas aos anticorpos o que acaba ocasionando o aumento dos megacariócitos na medula (Paiva *et al.*, 2019).

Este estudo, tem como objetivo realizar uma pesquisa de campo com enfermeiros que estão envolvidos no tratamento da Púrpura Trombocitopênica Imune (PTI) em unidades clínicas, analisar as abordagens utilizadas pelo enfermeiro no diagnóstico, manejo e cuidados de pacientes com PTI, avaliar a percepção dos enfermeiros sobre a PTI diante das abordagens diagnósticas utilizadas, exemplificar o papel da equipe de enfermagem tanto na educação

quanto no suporte ao paciente e principalmente os meios de aprimoramento frente aos cuidados de portadores de trombocitopenia imune.

2. MÉTODO

O presente estudo consta de uma pesquisa descritiva, qualitativa e exploratória.

A pesquisa descritiva possui o intuito de “observar, registrar, analisar e correlacionar fatos ou fenômenos (variáveis) sem manipulá-los” (CERVO *et al.*, 2007).

Prodanov e Freitas, (2013) nos traz que o principal objetivo da pesquisa qualitativa é descrever as características de uma determinada população ou fenômeno para identificar possíveis relações entre as variáveis.

Para Cervo *et al.*, (2007) a pesquisa exploratória descreve com precisão uma situação e procura descobrir as inter-relações de seus componentes sem formular hipóteses testáveis.

O corte temporal do estudo foi caracterizado nos anos de 2013 a 2023, havendo apenas uma discrepância no artigo de Cervo *et al.*, (2007) ao qual se fez necessário para definição da pesquisa descritiva e exploratória.

Para a seleção dos artigos, foram feitas pesquisas em bases de dados eletrônicas como SCIELO e BVS. Nessa etapa, a escolha dos artigos utilizados se deu a partir da afinidade com o tema escolhido, e foram selecionados os artigos que continham informações sobre: trombocitopenia, purpura trombocitopênica imune, purpura trombocitopênica idiopática, distúrbios hematológicos.

Selecionamos os descritores para o estudo e confirmamos sua existência na base de dados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os descritores escolhidos foram: Enfermagem; Trombocitopenia; Púrpura.

Para a seleção dos artigos nas bases de dados foram aplicados os filtros: Idioma Português, Texto Completo ou na Íntegra, Corte Temporal (2013 a 2023) e Enfermagem.

Quanto a coleta de dados da pesquisa, foi selecionado para tal o Hospital César Leite, um hospital com organização civil de direito privado, com fins filantrópicos e sem objetivo lucrativo, localizado na cidade de Manhuaçu, na Zona da Mata Mineira. O hospital em questão serve como referência em atendimento

hospitalar, não apenas para a cidade de Manhauçu, mas também para a região, atendendo uma população flutuante estimada em cerca de 300 mil habitantes.

A presente pesquisa de antemão foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UNIFACIG e à Plataforma Brasil, sendo devidamente aprovado. O projeto conta com o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) de número 76057223.9.0000.8095 conforme consta no **Anexo A**, garantindo que todas as diretrizes éticas necessárias para a condução da pesquisa foram rigorosamente seguidas.

A investigação em questão não apenas foi submetida à análise rigorosa do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UNIFACIG como apontado acima, mas também foi discutida em uma reunião inicial com o Núcleo de Ensino e Pesquisa (NEP) da instituição. Nesse encontro, foram abordados os aspectos logísticos e éticos do estudo, resultando na autorização formal para a condução da pesquisa em suas instalações. Essa autorização está registrada na carta de anuência disponível no **Anexo B**.

Adicionalmente, em conformidade com as normas éticas que regulam as investigações que envolvem seres humanos, foi decidido que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) seria aplicado a todos os participantes antes do início da coleta de dados. O modelo do TCLE utilizado pode ser encontrado no **Apêndice A**, assegurando que os participantes estejam completamente informados sobre os objetivos, procedimentos e potenciais riscos da pesquisa.

Além disso, ficou decidido que a obtenção de informações seria feita através de um formulário contendo oito questões fechadas e duas abertas, que recebeu a aprovação prévia da instituição. Este formulário, que tem como objetivo garantir a integridade e a qualidade das informações reunidas, e está descrito no **Apêndice B**. Todas essas fases demonstram o compromisso da pesquisa com a ética e a clareza, garantindo a proteção dos direitos dos envolvidos e a legitimidade dos dados coletados.

O cronograma do estudo foi relativamente estruturado para garantir a execução eficaz de cada fase da pesquisa. A concepção do projeto ocorreu entre julho e agosto de 2023, período em que foram estabelecidos os objetivos, metodologia e instrumentos a serem utilizados no estudo.

Em setembro de 2023, o projeto passou por uma revisão minuciosa, onde ajustes e aperfeiçoamentos foram realizados para garantir a qualidade e a viabilidade do estudo. O processo de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) ocorreu de dezembro de 2023 a fevereiro de 2024, durante o qual foram realizadas as devidas correções solicitadas pelo órgão em questão, assegurando que todos os requisitos éticos fossem atendidos.

A coleta de dados foi realizada no período entre março e maio de 2024, permitindo o alcance das informações necessárias para a análise. Após essa etapa, entre junho e setembro de 2024, os dados coletados foram analisados de forma sistemática, implementando ferramentas apropriadas para garantir a precisão dos resultados.

Por fim, a partir de outubro de 2024, iniciou-se a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) final, que incluiu a apresentação dos resultados obtidos durante a pesquisa e a discussão das implicações da pesquisa. Todas essas etapas do cronograma se encontram detalhadas no **Apêndice C**, trazendo uma visão clara e mais ampla do planejamento e da execução do estudo.

Os custos associados ao trabalho foram mantidos nível acessível, totalizando apenas R\$ 50,00. Esses gastos se deram exclusivamente a despesas de papelaria e xerox, despesas essas essenciais para a impressão de materiais e a organização da documentação para a pesquisa. Para uma descrição mais detalhada das despesas mencionadas, essa informação foi especificada no **Apêndice D**, que oferece dados claros dos custos envolvidos na realização do trabalho.

2.1. AMOSTRA

Para a amostra da pesquisa foram selecionados apenas os profissionais enfermeiros devido ao fato de que, dentro do contexto hospitalar, possuem um escopo de prática mais amplo e são frequentemente responsáveis por decisões clínicas mais complexas, liderança de equipes de enfermagem e coordenação do cuidado ao paciente. Dessa forma, entender suas perspectivas, desafios e necessidades é crucial para aprimorar a qualidade dos cuidados de saúde e o ambiente de trabalho nas instituições de saúde.

Foi realizado um questionário contendo 08 perguntas sobre a Púrpura Trombocitopênica Imune (PTI), abordando aspectos teóricos e práticos relacionados à condição, o que possibilitou uma análise mais abrangente das percepções dos participantes. Além disso, as perguntas abertas, selecionamos uma quantidade específica de respostas dos profissionais de saúde a fim de evitar que o estudo se tornasse excessivamente extenso, garantindo assim uma análise gerenciável. Essa seleção foi baseada na relevância e diversidade das experiências relatadas, assegurando que diferentes perspectivas fossem incluídas.

O público-alvo da pesquisa consistiu em uma amostra inicialmente planejada para a pesquisa de um mínimo de 20 enfermeiros. No decorrer da coleta de dados, foi possível alcançar uma participação mais significativa, totalizando 34 enfermeiros que contribuíram com suas respostas e experiências para o estudo.

A abordagem do profissional foi realizada no próprio setor de atuação e um momento oportuno para o profissional. Os autores da pesquisa deram plena garantia de manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa durante todas as fases da pesquisa. Os enfermeiros que participaram da pesquisa foram apresentados as características do estudo, individualmente no dia da realização da coleta dos dados e após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Cada participante recebeu uma cópia do TCLE assinada pelos autores da pesquisa.

A participação dos profissionais não foi obrigatória. Foi exemplificado que em qualquer momento eles poderiam desistir de participar da pesquisa e retirar seu consentimento. A recusa do mesmo não traria nenhum prejuízo em sua relação com os pesquisadores. Reitera-se que não houve desistência de participação durante o curso da pesquisa.

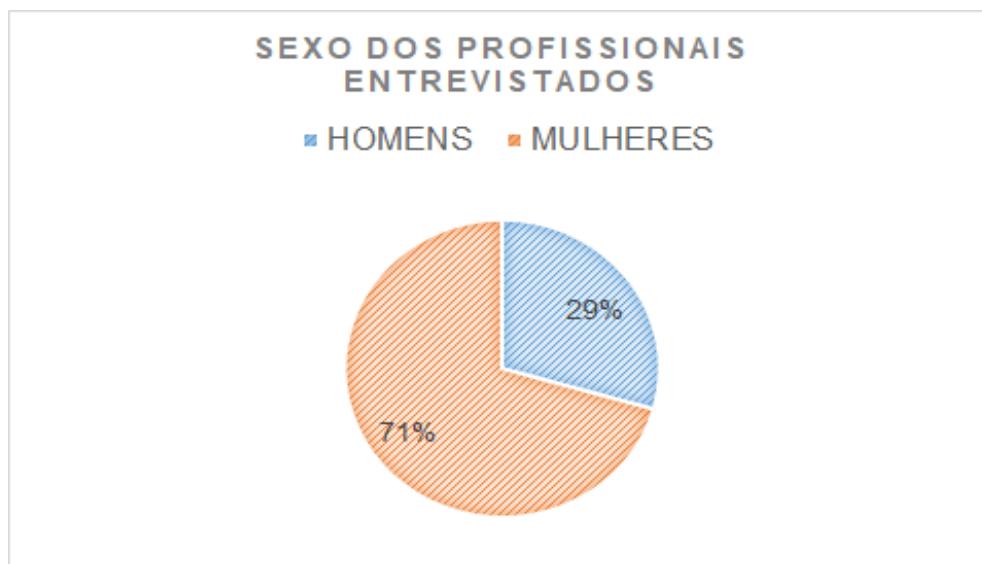
3. RESULTADOS

3.1. DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS DA AMOSTRA

Dos 34 participantes, foram entrevistados 10 homens (29%) e 24 mulheres (71%), tendo os homens a faixa etária de 27 a 42 anos e as mulheres de 25 a 61 anos.

No **gráfico 1** está representado a relação dos participantes do estudo por sexo.

Gráfico 01 – Relação dos profissionais entrevistados, de acordo com o sexo.



Fonte: autor do estudo, 2024.

Para a participação na pesquisa, todos os participantes deveriam possuir vínculo empregatício com o Hospital César Leite, um hospital filantrópico localizado na região da Zona da Mata de Minas Gerais, e atuar em pelo menos um turno de trabalho (diurno e noturno), diversificados independente do setor atuante, que consentiram e assinaram, após a leitura o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) seguindo o que recomenda a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre a pesquisa envolvendo seres humanos, garantindo que os sujeitos possam tomar sua decisão de forma justa e sem constrangimentos sobre a sua participação, segurando assim o respeito, a autonomia e à dignidade dos envolvidos. A adesão a esse protocolo ético em estudos como este é fundamental para promover a integridade do estudo e proteger os direitos dos participantes durante todo o processo de pesquisa.

Portanto então, foi realizado uma abordagem mais extensa em diversos setores do hospital, incluindo desde setores como a Urgência e Emergência, Hemodinâmica e até mesmo a Auditoria, visto que esses setores também desempenham um papel essencial na assistência ao paciente, refletindo a complexidade e a interdependência do sistema de saúde. A pesquisa em cada

área é vital para identificar as dinâmicas específicas do distúrbio e a existência de protocolos.

Segue no **quadro 1** os setores participantes da pesquisa.

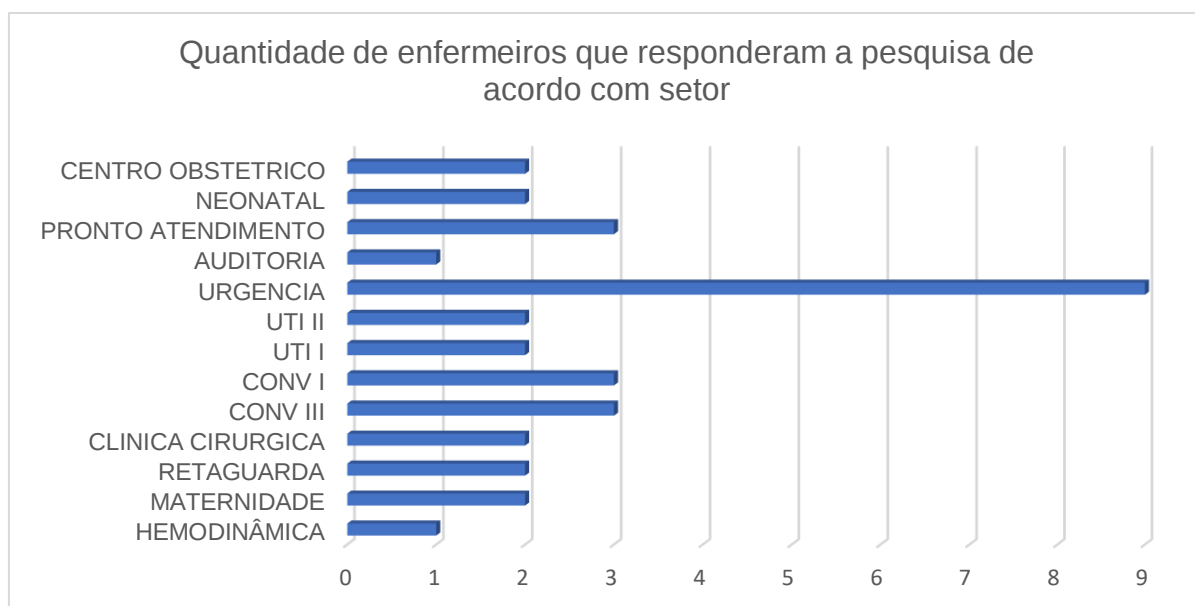
Quadro 01 – Setores visitados durante a coleta de dados na pesquisa

SETORES VISITADOS PARA A AMOSTRA DA PESQUISA	
Urgência e Emergência	Clínica Cirúrgica
Pronto Atendimento	Clínica Neurológica
Unidade de Terapia Intensiva I	Retaguarda
Unidade de Terapia Intensiva II	Centro Obstétrico
Convênio I	Maternidade
Convênio II	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
Convênio III	Hemodinâmica
Clínica Ortopédica	Auditoria
TOTAL DE SETORES PARTICIPANTES	16 SETORES

Fonte: Autor do estudo, 2024.

O **Gráfico 2** apresenta a distribuição da participação de enfermeiros em diferentes setores da instituição pesquisada. Destaca-se que a Urgência e Emergência é o setor com maior participação, contando com 9 profissionais, o que indica uma concentração significativa de enfermeiros nessa área. Em contrapartida, Auditoria e Hemodinâmica tiveram apenas 1 enfermeiro cada, o que pode ser atribuído ao fato de serem setores menores, com uma demanda de pessoal mais limitada em comparação aos demais.

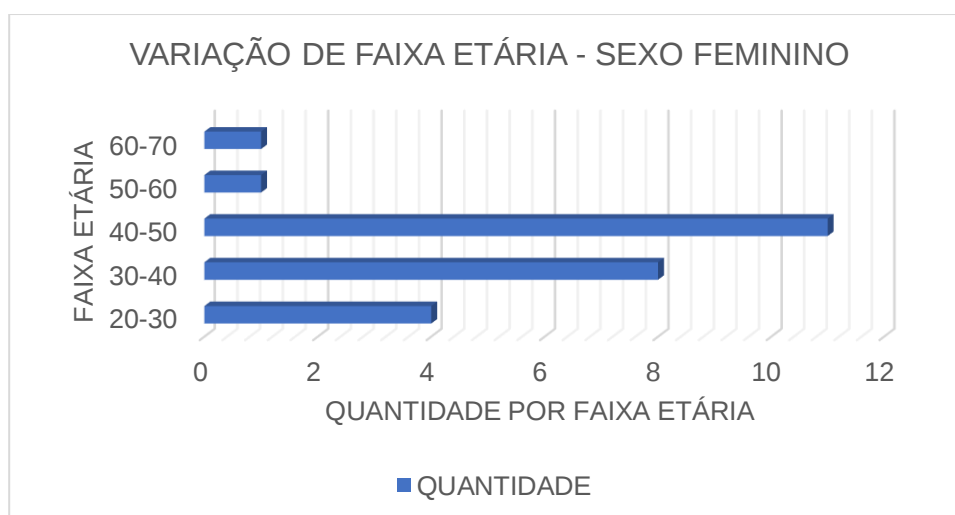
Gráfico 02 – Quantidade de enfermeiros participantes de acordo com setor.



Fonte: autor do estudo, 2024.

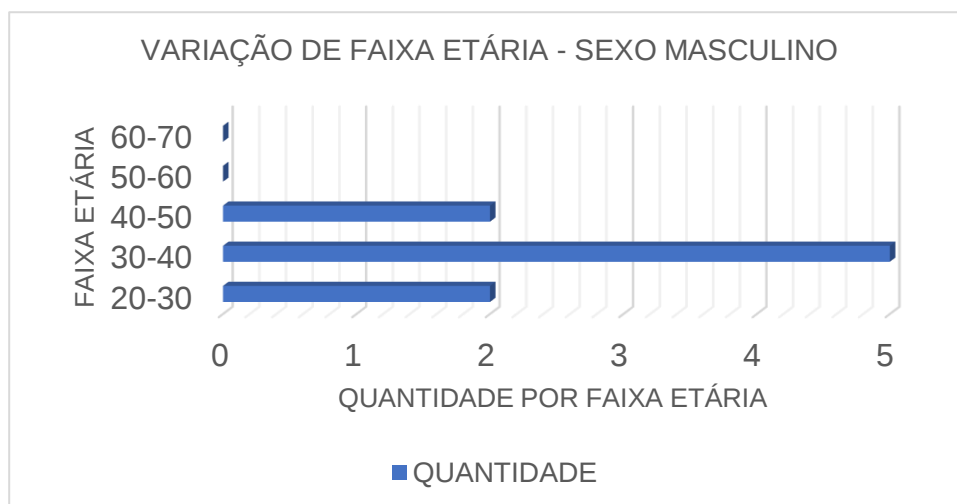
O **gráfico 3** apresenta a distribuição da idade das enfermeiras do sexo feminino em determinado conjunto de dados. Observando o gráfico, é possível notar que a faixa etária mais predominante entre as enfermeiras é de 40 a 50 anos.

Gráfico 03 – Variação de faixa etária do sexo feminino.



Fonte: autor do estudo, 2024.

No **gráfico 4** é evidenciada a distribuição da idade dos homens em um determinado conjunto de dados. Uma observação bastante notável é que a faixa etária mais predominante entre os homens é de 30 a 40 anos.

Gráfico 04 – Variação de faixa etária do sexo masculino.

Fonte: autor do estudo, 2024.

No contexto do ambiente hospitalar da instituição em questão, a análise dos dados do gráfico revela informações importantes sobre a distribuição de recursos e demandas dos diferentes setores. Entre os setores avaliados, a Urgência e Emergência se destaca como o setor que apresenta o maior número de participantes, refletindo a sua importância como ponto de entrada primordial para pacientes portadores de PTI que necessitam de atendimento imediato e emergencial.

Por outro lado, setores como Auditoria e Hemodinâmica emergem com o menor número de participantes. A Auditoria, embora fundamental para garantir a qualidade e a conformidade dos processos internos, tende a envolver uma equipe relativamente menor em comparação com áreas mais operacionais, possuindo apenas uma enfermeira.

Já a Hemodinâmica, especializada em procedimentos diagnósticos e terapêuticos relacionados ao sistema cardiovascular, também demonstra uma demanda específica e direcionada, resultando em um contingente reduzido de profissionais envolvidos nessa atividade, contendo também apenas um enfermeiro assistencial.

Além disso, outros setores como Centro Obstétrico, Neonatal, Pronto Atendimento, UTI I e II, Conv I e III, Clínica Cirúrgica, Retaguarda e Maternidade evidenciam a diversidade de serviços e áreas de atuação dentro do contexto hospitalar, cada um com suas particularidades e necessidades de recursos

humanos para garantir o funcionamento eficiente e a qualidade do atendimento prestado aos pacientes. Essa análise detalhada dos dados do gráfico acima proporciona insights valiosos para a gestão e a organização da equipe entrevistada dentro do ambiente hospitalar.

Dos 10 homens entrevistados, apenas 3 especificaram o tempo de trabalho na instituição, enquanto os outros 7 preferiram não especificar essa informação. Já entre as mulheres entrevistadas, 4 preferiram não exemplificar, optando por não fornecer informações sobre o tempo de trabalho, enquanto 20 especificaram sua experiência neste aspecto. No total, dos 34 enfermeiros entrevistados, 23 especificaram o tempo de trabalho na instituição, enquanto 11 não forneceram essa informação. Essa escolha pode estar relacionada a uma série de fatores, como a preocupação com a privacidade profissional, a insegurança quanto ao julgamento relacionado ao tempo de serviço ou, ainda, a ambiguidade em situações de contratos temporários ou múltiplos vínculos empregatícios. Tais fatores podem ter influenciado a decisão desses profissionais de manter essa informação em sigilo.

Entre as mulheres que especificaram o tempo de trabalho na instituição, observou-se uma variedade significativa de experiências. Uma enfermeira relatou ter apenas 3 meses de experiência, enquanto outra indicou 4 meses de trabalho. Uma terceira profissional mencionou ter 9 meses de atuação, seguida por enfermeiras com experiências de 2, 3, 3,5, 4, 6, 7, 9, 11 e 14 anos de experiência. Duas enfermeiras especificaram ter 12 anos de serviço, outra indicou 18 anos, enquanto uma enfermeira relatou ter 19 anos de experiência. Duas profissionais tinham 20 anos de casa, enquanto outra destacou um tempo significativo de 32 anos de serviço.

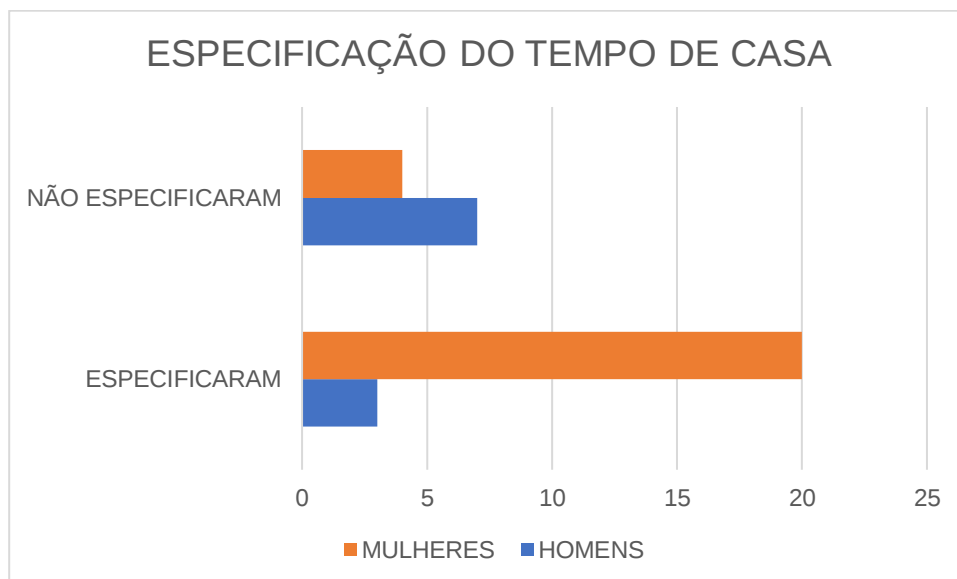
Entre os homens que especificaram o tempo de trabalho na instituição, foram observadas diversas trajetórias profissionais. Um enfermeiro relatou ter acumulado 2 anos de experiência, enquanto outro destacou 4 anos de trabalho dedicado à enfermagem. Além disso, um terceiro profissional mencionou uma experiência mais prolongada, com 13 anos de atuação na área.

Essa diversidade de experiências reflete não apenas o tempo dedicado à profissão, mas também a riqueza de conhecimento e vivências acumuladas ao longo dos anos, contribuindo para a compreensão mais ampla do panorama

profissional dos enfermeiros na instituição de saúde em questão, contribuindo para uma análise mais abrangente e aprofundada dos dados coletados.

Segue no **gráfico 5** os valores de tempo de trabalho na instituição dos participantes do estudo.

Gráfico 04 – Especificações do tempo de trabalho na instituição pesquisada.



Fonte: autor do estudo, 2024.

3.2. CATEGORIZAÇÃO DAS RESPOSTAS DO QUESTIONÁRIO

A análise dos dados coletados revela uma variedade de percepções e experiências entre os profissionais de saúde em relação à Púrpura Trombocitopênica Idiopática (PTI), evidenciando não apenas ausência da familiaridade com os conceitos teóricos do distúrbio, mas também a ausência de conhecimento sobre o manejo e tratamento adequados da condição.

Segue no **quadro 2** a categorização das respostas ao questionário do estudo.

Quadro 02 – Categorização de respostas

CATEGORIZAÇÃO DE RESPOSTAS DO QUESTIONÁRIO APLICADO				
PERGUNTA	SIM	Nº	NÃO	Nº
1. Você sabe o que é a Púrpura Trombocitopênica Imune (PTI)?	SIM	25	NÃO	9
2. Você sabe avaliar um hemograma, inclusive a contagem de plaquetas?	SIM	34	NÃO	0
3. Você conhece o manejo adequado para com o paciente portador de PTI?	SIM	11	NÃO	23

4. Com que frequência você trabalha em equipe multidisciplinar no cuidado de pacientes com PTI?	RARAMENTE	16	NUNCA	14
5. Você acredita que as abordagens multidisciplinares estão sendo empregadas no diagnóstico, manejo e cuidados de pacientes com PTI de forma correta?	SIM	13	NÃO	21
6. E quanto ao tratamento da PTI, você conhece ou já ouviu falar sobre?	SIM	14	NÃO	20
7. Você acredita que a comunicação entre as diferentes especialidades médicas é eficaz no tratamento da PTI?	SIM	33	NÃO	1
8. Você já recebeu treinamento específico sobre PTI durante sua formação ou prática profissional?	SIM	1	NÃO	33

Fonte: Autor do estudo, 2024.

Observou-se que a maioria dos participantes estavam familiarizados com os conceitos básicos da PTI, como evidenciado pelo alto número de respostas afirmativas à pergunta “Você sabe o que é a Púrpura Trombocitopênica Imune (PTI)? ” obtendo 25 sims e 9 não. No entanto, quando questionados na pergunta “Você conhece o manejo adequado para com o paciente portador de PTI? ” as respostas foram mais divididas, indicando uma possível lacuna no conhecimento prático, visto que foram obtidos 11 sims e 23 não.

Notavelmente, na pergunta “Você sabe avaliar um hemograma, inclusive a contagem de plaquetas? ” todos os participantes afirmaram ser capazes de avaliar um hemograma, incluindo a contagem de plaquetas, tendo como resposta 34 sims e nenhum não, sugerindo uma base sólida de competências técnicas entre os profissionais de saúde entrevistados.

A colaboração multidisciplinar no cuidado de pacientes com PTI mostrou-se menos comum, com a maioria dos profissionais relatando uma participação rara ou nula em equipes multidisciplinares, sendo 16 raramente e 14 nunca. Essa descoberta destaca evidenciada na pergunta “Com que frequência você trabalha em equipe multidisciplinar no cuidado de pacientes com PTI?” mostra a necessidade de promover uma abordagem mais integrada e colaborativa no manejo da PTI.

Na pergunta “Você acredita que as abordagens multidisciplinares estão sendo empregadas no diagnóstico, manejo e cuidados de pacientes com PTI de forma correta? ”, as opiniões sobre a eficácia das abordagens multidisciplinares no diagnóstico e tratamento da PTI foram amplamente divididas, com uma

quantidade significativa de participantes expressando ceticismo, sendo expressos 13 sims e 21 não. Isso sugere que, apesar do reconhecimento da importância da colaboração entre especialidades, há dúvidas sobre a implementação eficaz dessas abordagens na prática clínica.

Quando questionados “E quanto ao tratamento da PTI, você conhece ou já ouviu falar sobre? ”, apenas uma minoria dos participantes afirmou possuir informações substanciais sobre o assunto, evidenciado por 14 sims e porventura 20 não, indicando uma possível lacuna de conhecimento nesta área específica.

No entanto, a comunicação entre as diferentes especialidades médicas no tratamento da PTI foi geralmente considerada eficaz pelos participantes sendo expostas por 33 sims e apenas 1 não na pergunta “Você acredita que a comunicação entre as diferentes especialidades médicas é eficaz no tratamento da PTI? ”, sugerindo um ponto positivo na coordenação do cuidado do paciente.

Finalmente, ao questionar “Você já recebeu treinamento específico sobre PTI durante sua formação ou prática profissional? ” à falta de treinamento específico sobre a PTI durante a formação ou prática profissional foi uma descoberta significativa, destacando a necessidade de uma maior ênfase na educação contínua sobre essa condição, nessa pergunta se obteve 1 sim e 33 não. Aquele que recebeu treinamento avaliou positivamente sua qualidade, indicando uma oportunidade para melhorar a formação e a capacitação dos profissionais de saúde nesta área específica do conhecimento.

4. DISCUSSÃO

Gualdani, (2021) descreve a Púrpura Trombocitopênica Imunológica (PTI) como um distúrbio autoimune no qual ocorre a rápida destruição das plaquetas devido à presença de anticorpos que se direcionam contra elas próprias. Esses autoanticorpos têm afinidade por proteínas específicas presentes na superfície das plaquetas, levando à sua eliminação pelo sistema retículo-endotelial, principalmente no baço. Esse processo resulta em um aumento do número de megacariócitos, células precursoras das plaquetas, na medula óssea.

Em relação à redução da produção de plaquetas em pacientes com PTI, ainda há incertezas sobre o mecanismo envolvido. Diversos estudos tentaram correlacionar os níveis de trombopoietina com a produção medular de plaquetas.

Apesar de resultados contraditórios, alguns pesquisadores sugeriram que os pacientes com PTI apresentam níveis diminuídos ou pouco aumentados de trombopoietina, pois a massa de megacariócitos é normal, o que resulta em muitas plaquetas sendo liberadas na circulação simultaneamente, mas com um tempo médio de vida reduzido. Por outro lado, a análise da medula óssea de pacientes com PTI revelou a presença de macrófagos ao redor de megacariócitos com sinais de fagocitose. Esse achado sugere a existência de uma toxicidade celular mediada por anticorpos, causando danos na produção de plaquetas, uma vez que os megacariócitos expressam GPIIb/IIIa e GPIb/IX, sendo alvos dos anticorpos antiplaquetários (Paiva *et al.*, 2019).

Silva, (2022) enfatiza a importância de obter informações detalhadas durante a anamnese do paciente. Questões pertinentes sobre o consumo de álcool, hábitos alimentares, uso de medicamentos e histórico de atividade sexual são essenciais. Esses dados orientam a solicitação de exames específicos para cada situação clínica, os quais podem abranger análises bioquímicas para avaliar enzimas hepáticas e vitaminas, especialmente B9 e B12. Além disso, é crucial realizar a avaliação dos níveis hormonais e de marcadores, como TSH, T3, T4, considerando a possível ocorrência de síndrome de Hashimoto e Graves, além da gonadotrofina coriônica humana.

Barros, (2019) em seu estudo nos traz a informação que até recentemente acreditava-se que a PTI afetava principalmente mulheres, mas em seu documentou foi destacado a mudança de percepção em relação à PTI, evidenciando que, embora tenha sido inicialmente considerada uma doença que afetava primariamente mulheres, especialmente entre a terceira e quarta décadas de vida, estudos epidemiológicos mais recentes indicam uma incidência mais elevada de PTI em idades avançadas, refletindo potencialmente o desenvolvimento de desregulação imune associada ao envelhecimento. Após os 60 anos, a incidência global da PTI aumenta em ambos os sexos, com uma proporção praticamente similar entre mulheres e homens afetados.

Paiva (2023) em seu estudo traz que o diagnóstico da Púrpura Trombocitopênica Imunológica (PTI), diversos exames são frequentemente solicitados para auxiliar na avaliação clínica e no estabelecimento do diagnóstico. Entre os principais exames estão a contagem de plaquetas no

sangue periférico, que geralmente se apresenta diminuída na PTI devido à rápida destruição das plaquetas pelo sistema imunológico. Além disso, é comum solicitar exames de coagulação, como o tempo de protrombina (TP) e o tempo de tromboplastina parcial ativada (TTPa), para avaliar a função plaquetária e a presença de outras possíveis alterações hemostáticas. Adicionalmente, exames laboratoriais para detectar a presença de anticorpos antiplaquetários, como o teste da imunofluorescência direta, podem ser realizados para confirmar o diagnóstico de PTI.

Paiva *et al.*, (2019) destaca a importância dos exames como os anticorpos antinucleares, as serologias virais e a ecografia abdominal no estudo diagnóstico da PTI, enfatizando a necessidade de uma alta suspeita clínica e uma história clínica detalhada para diagnosticar doenças do tecido conjuntivo, além da relevância das serologias virais na detecção precoce de infecções virais, e do papel da ecografia abdominal na exclusão de diversas causas de trombocitopenia.

Silva, (2022) ressalta a importância da análise da distensão sanguínea na confirmação de plaquetopenia, especialmente considerando a possibilidade de pseudotrombocitopenia em análises automatizadas. A visualização das células sanguíneas permite observar a formação de agregação plaquetária, que pode diminuir a contagem total de plaquetas. Em condições normais, a contagem de plaquetas em adultos varia entre 150 a 400 x 10⁹ /L, e na análise da distensão sanguínea com auxílio de um microscópio, é possível visualizar os trombócitos durante a análise dos campos. Entretanto, na PTI, é comum observar uma menor quantidade de plaquetas por campo, ou até mesmo a ausência delas, mesmo com outros parâmetros do hemograma dentro da normalidade.

Com relação à pesquisa realizada no Hospital César Leite revelou uma preocupante escassez de conhecimento entre os profissionais de enfermagem sobre a púrpura trombocitopênica (PT), tanto em relação à compreensão da condição quanto ao seu manejo clínico. A púrpura trombocitopênica é uma desordem hematológica caracterizada pela redução do número de plaquetas no sangue, o que pode resultar em um aumento do risco de sangramento e outras complicações graves (Paiva *et al.*, 2019).

Os resultados da pesquisa indicaram que muitos enfermeiros têm dificuldade em identificar os sintomas e sinais característicos da PTI, bem como em entender sua etiologia e fatores de risco associados. Além disso, a falta de conhecimento sobre opções de tratamento eficazes e protocolos de manejo adequados foi observada entre os profissionais de enfermagem entrevistados.

Dos 34 enfermeiros entrevistados, 10 deles foram selecionados para fornecerem respostas específicas à pergunta: "Na sua opinião, o que é necessário para melhorar o conhecimento de enfermeiros quanto a doenças menos exploradas como a PTI?" Essa pergunta foi crucial para investigar as percepções e insights dos profissionais de enfermagem sobre a importância do conhecimento e da conscientização em relação a condições de saúde menos comuns, como a púrpura trombocitopênica imune (PTI). As respostas obtidas dos enfermeiros entrevistados revelaram uma variedade de sugestões e recomendações para aprimorar o entendimento e a competência dos enfermeiros em relação à PTI e outras doenças menos exploradas. Abaixo no **quadro 3** foram catalogadas as respostas da questão respondida.

Quadro 03 – Categorização de respostas da questão 09.

PERGUNTA: NA SUA OPINIÃO, O QUE É NECESSÁRIO PARA MELHORAR O CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS QUANTO A DOENÇAS MENOS EXPLORADAS COMO A PTI?	
ENFERMEIRO 1: “Acredito que os profissionais de enfermagem devam estar preparados para o cuidado com paciente com qualquer distúrbio clínico. Acredito que o paciente com PTI requer cuidados específicos devido as condições clínicas. Seria necessário abordar nos cursos de formação e no cotidiano da enfermagem mais sobre doenças novas e pouco exploradas.”	ENFERMEIRO 2: “Maior conhecimento na leitura de exames laboratoriais, principalmente hemograma. Muitas vezes o profissional não tem interesse e habilidades para interpretar resultados dos exames, e, como a PTI é uma doença que se vê menos frequentemente acaba sendo negligenciada desde o diagnóstico até o tratamento.”
ENFERMEIRO 3: “Para aprimorar o conhecimento de enfermeiros sobre a PTI, é crucial implementar programas de educação continuada com enfoque na fisiopatologia, diagnóstico precoce, estratégias de manejo, incluindo terapias farmacológicas e abordagem de enfermagem específica para pacientes com PTI. Além disso, promover a colaboração interdisciplinar, garantindo que enfermeiros tenham acesso a estudos de caso, simulação clínica e discussões de equipe, o que contribuirá significativamente para uma compreensão mais profunda e crítica dessa condição menos explorada.”	ENFERMEIRA 4: “Treinamento, busca de conhecimento, realização de protocolos de atendimento imediato, capacitação de uma equipe própria para conduta e conhecimento para aporte familiar.”
ENFERMEIRA 5: “Talvez um cronograma de reuniões que se discutisse protocolos assistenciais	ENFERMEIRA 6: “Importância de empregar o tema na graduação acadêmica, adquirindo

construídos também para estas doenças menos exploradas.”	assim conhecimentos prévios acerca da doença e a possibilidade de inserção na prática.”
ENFERMEIRA 7: “Educação continuada, realização de dinâmicas abordando temas diferenciados sobre outros casos e busca de atualizações através dos meios disponíveis como internet.”	ENFERMEIRA 8: “Obrigatoriedade do enfermeiro em buscar o conhecimento acerca desse tipo de disfunção e obrigatoriedade da instituição em abordar esse tipo de disfunção nos programas de educação continuada.”
ENFERMEIRA 9: “Treinamento periódico, capacitação, interesse institucional em capacitar sua equipe e interesse individual em capacitação.”	ENFERMEIRA 10: “Realização de estudos de caso e educação continuada, desta forma os enfermeiros são estimulados a explorar mais a fundo todas as doenças mais raras.”

Fonte: Autor do estudo, 2024.

Com base nas respostas observadas, foi notório que a maioria dos enfermeiros entrevistados apontou para a busca individual por maiores conhecimentos acerca das doenças menos exploradas como uma necessidade premente para melhorar o desempenho profissional. Essa abordagem reflete a conscientização da importância do autodesenvolvimento e da atualização constante para enfrentar os desafios apresentados por condições de saúde menos comuns, como a púrpura trombocitopênica imune (PTI) e outras doenças menos exploradas. Krauzer *et al.* (2018) nos traz a luz de seu estudo que essas constatações estão em consonância com a literatura, vez que é enfatizado que a formação precisa ser continuada, pois o desenvolvimento de habilidades e competências do profissional de enfermagem não pode centrar-se apenas na graduação, mas também deve ter continuidade na vida profissional como uma grande responsabilidade e das instituições formadoras e empregadoras. Assim, ambos os trechos se alinham ao ressaltar a necessidade de uma atualização constante e o autodesenvolvimento como pilares essenciais para o enfrentamento de desafios na prática da enfermagem. Essa rede de formação contínua é essencial para garantir que os profissionais estejam prontos para lidar com condições de saúde menos comuns, refletindo uma compreensão compartilhada acerca da importância da educação contínua na enfermagem.

Além disso, ficou evidente que a implementação de programas de educação e a instituição de protocolos específicos seriam de grande necessidade para atender às demandas de aprimoramento do conhecimento sobre essas doenças. Os enfermeiros reconheceram a importância de estratégias mais estruturadas e sistematizadas para promover uma compreensão mais abrangente e atualizada sobre as condições menos

exploradas, garantindo assim um cuidado de qualidade e seguro aos pacientes afetados.

Essas observações destacam a urgência de investir em iniciativas educacionais e de capacitação direcionadas aos enfermeiros, tanto em nível individual quanto institucional. A busca por conhecimento contínuo e a implementação de programas educacionais formais podem contribuir significativamente para melhorar a competência e a confiança dos enfermeiros no manejo de doenças menos exploradas, resultando em melhores resultados para os pacientes e uma prática clínica mais eficaz e informada.

Apesar das sugestões mencionadas anteriormente, é importante ressaltar, conforme observado por Paiva *et al.*, (2019), que qualquer estudo no âmbito da púrpura trombocitopênica imune (PTI) corre o risco de obter amostras pequenas e nem sempre tão exatas, devido à baixa incidência dessa condição. Isso pode representar um desafio significativo na realização de pesquisas e na coleta de dados robustos para embasar estratégias de melhoria do conhecimento sobre a PTI entre os enfermeiros. Portanto, é crucial considerar essa limitação ao desenvolver e implementar intervenções educacionais e de capacitação, buscando maximizar o impacto das iniciativas mesmo diante das restrições impostas pela baixa incidência da doença.

Seria pertinente para um estudo mais amplo ter contato e caracterizar mais detalhadamente o paciente com púrpura trombocitopênica imune (PTI), o que incluiria o acompanhamento do paciente, a avaliação do número de recaídas e o registro dos tratamentos subsequentes. No entanto, esses parâmetros são de certa forma mais difíceis de serem capturados ou documentados, isso devido à complexidade da condição e à variação no manejo clínico entre os profissionais de saúde (Paiva *et al.*, 2019).

Interessante abordar que embora o enfermeiro detenha conhecimento suficiente acerca da PTI, o diagnóstico, manejo e tratamento dessa condição pode ser dificultado ou confuso devido a presença da trombocitopenia em outras alterações, como infecções virais, onde, frequentemente é necessário um tempo prolongado para um diagnóstico preciso, podendo até mesmo ser reconhecido apenas em situações críticas para o paciente, havendo então nesse casos, uma maior dificuldade para resposta aos tratamentos disponíveis, o que ressalta a

importância de uma abordagem cuidadosa e abrangente na investigação e manejo de pacientes com suspeita de PTI (Silva, 2022).

Gabe, (2022) reforça que o diagnóstico da púrpura trombocitopênica imune (PTI) continua sendo um desafio devido ao fato de ser um diagnóstico de exclusão, onde mesmo hematologistas experientes podem, muitas vezes, cometer erros diagnósticos relacionados a essa condição, o que destaca a complexidade e a sutileza envolvidas na sua identificação. Essa natureza evasiva da PTI reforça a necessidade de mais estudos e pesquisas dedicados ao aprimoramento do conhecimento e das técnicas de diagnóstico associadas a essa doença hematológica. Somente por meio de uma compreensão mais aprofundada e de abordagens diagnósticas mais precisas será possível melhorar a detecção precoce e o manejo eficaz da PTI ou de outras doenças raras.

Dos 34 enfermeiros entrevistados, foram selecionadas 8 respostas para a pergunta: "Quais são as principais abordagens diagnósticas empregadas para identificar a púrpura trombocitopênica imune (PTI) e como é realizado o tratamento e manejo adotado para pacientes com essa condição, de acordo com o protocolo da instituição?" Embora nem todas as entrevistas tenham sido selecionadas para evitar que o estudo se tornasse muito extenso, é importante destacar que todos os 34 enfermeiros entrevistados responderam que não conheciam nenhum protocolo específico relacionado à PTI na instituição. Essa falta de protocolo padronizado pode representar um desafio significativo para o manejo consistente e eficaz de pacientes com PTI, destacando a necessidade urgente de desenvolver e implementar diretrizes clínicas específicas para orientar a prática de enfermagem e garantir uma abordagem padronizada e segura no cuidado desses pacientes. Abaixo no **quadro 4** foram catalogadas as respostas da questão respondida:

Quadro 04 – Categorização de respostas da questão 10.

PERGUNTA: QUAIS SÃO AS PRINCIPAIS ABORDAGENS DIAGNÓSTICAS EMPREGADAS PARA IDENTIFICAR A PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNE (PTI) E COMO É REALIZADO O TRATAMENTO E MANEJO ADOTADO PARA PACIENTES COM ESSA CONDIÇÃO, DE ACORDO COM O PROTOCOLO DA INSTITUIÇÃO?	
ENFERMEIRO 1: “Na atualidade eu desconheço no meu cotidiano protocolos e fluxômetro próprios para atendimentos e cuidados das doenças, não que não	ENFERMEIRO 2: “Realização de exames laboratoriais, exame físico, observar equimoses, hematomas, sangramentos nas gengivas ao escovar os dentes, sangramento

haja a vista no momento e que esteja dentro do meu conhecimento.”	nasal etc. OBS: não se se temos protocolo para PTI neste nosocômio.”
ENFERMEIRO 3: “O diagnóstico da PTI geralmente envolve exames de contagem de plaquetas, esfregaço de sangue periférico e teste específicos para anticorpos antiplaquetários. Quanto ao tratamento, a abordagem pode incluir corticosteroide para suprimir imunoglobulina IV para aumentar as plaquetas. Em casos graves, a esplenectomia pode ser considerada. O manejo é muita das vezes individualizado, adaptando-se as necessidades do paciente, e é crucial monitorar de perto os efeitos colaterais do tratamento, bem como manter uma comunicação eficaz entre a equipe de saúde. Vale ressaltar que cada instituição de saúde tem protocolo específico.”	ENFERMEIRO 4: “As abordagens são através de exames laboratoriais, para que tenham certa linha de tratamento a ser seguida. Não conheço e/ou sei de protocolo de PTI na instituição.”
ENFERMEIRA 5: “Exame laboratorial e avaliação clínica focando no relato do paciente. Não sei se existem protocolo sobre a doença na instituição.”	ENFERMEIRA 6: “Não conheço protocolo dessa instituição com referência a esse assunto.”
ENFERMEIRA 7: “Exames de sangue para medir os níveis de plaquetas feito com um hemograma completo e com esfregaço de sangue e a coagulação. O tratamento é feito com corticosteroides, imunoglobulina intravenosa e as vezes retirada de baço.”	ENFERMEIRA 8: “Exames laboratoriais e sinais clínicos apresentados pelo paciente. O tratamento é a base de corticoides, geralmente pela conduta médica após o diagnóstico. Não sei informar se a instituição tem um protocolo específico para o tratamento justamente pelo fato de não internar pacientes nessa condição.”

FONTE: Autor do estudo, 2024.

Essa falta de conhecimento dos enfermeiros em relação à PTI pode ter sérias consequências para a qualidade do cuidado prestado aos pacientes. Diagnósticos imprecisos, atrasos no tratamento adequado e falta de monitoramento eficaz dos pacientes são apenas algumas das potenciais ramificações dessa lacuna de conhecimento. Ademais, a escassez de entendimento sobre a PTI pode gerar ansiedade e insegurança entre os enfermeiros, prejudicando a sua capacidade de fornecer cuidados de qualidade aos pacientes afetados por essa condição.

De acordo com o estudo "A Construção de Protocolos Assistenciais no Trabalho em Enfermagem", a implementação de protocolos nos serviços de saúde é fundamental para padronizar e melhorar a qualidade dos cuidados, oferecendo diretrizes baseadas em evidências para a prática clínica. Além disso, os protocolos facilitam a tomada de decisão dos profissionais de enfermagem, promovendo a segurança do paciente e a eficiência dos processos de trabalho (Krauzer *et al.*, 2018).

É fundamental que medidas sejam tomadas para abordar essa falta de conhecimento entre os profissionais de enfermagem. Programas de educação continuada e treinamento especializado devem ser implementados para garantir que os enfermeiros estejam adequadamente equipados para reconhecer, avaliar e manejar pacientes com púrpura trombocitopênica de forma eficaz.

Investir em educação e capacitação dos profissionais de enfermagem é essencial para melhorar os resultados clínicos e garantir um cuidado de alta qualidade e seguro para todos os pacientes atendidos no Hospital César Leite e em outras instituições de saúde.

5. CONCLUSÃO

Este trabalho buscou inicialmente entender a importância da atuação do enfermeiro no manejo e diagnóstico da Púrpura Trombocitopênica Imune (PTI), uma condição que, por sua complexidade, exige uma abordagem cuidadosa e bem-informada. No entanto, devido à ausência de protocolos específicos na instituição pesquisada, ficou claro que os enfermeiros enfrentavam dificuldades significativas em relação ao conhecimento sobre a doença e à maneira de conduzir a abordagem e o manejo apropriados. Essa situação evidenciou uma discrepância entre o título proposto e os resultados obtidos.

Diante do exposto, fica evidente a importância da abordagem do enfermeiro no manejo e diagnóstico da Púrpura Trombocitopênica Imune (PTI), uma condição complexa que demanda uma compreensão ampla e atualizada por parte dos profissionais de enfermagem e das instituições de saúde. Este trabalho explorou percepções e desafios enfrentados por enfermeiros nessa área numa instituição de saúde filantrópica, buscando proporcionar insights valiosos para a prática clínica.

No entanto, é fundamental reconhecer que o campo da saúde está em constante evolução, e novos estudos, abordagens e perspectivas continuam surgindo. Portanto, este trabalho abre espaço para a continuação da pesquisa, tanto para aprofundar as percepções e desafios já abordados, quanto para explorar novos aspectos relacionados à PTI. Além disso, fica aberta à reflexão

sobre outras interpretações possíveis, à luz de novos autores e pontos de vista, enriquecendo ainda mais o debate acadêmico e contribuindo para o avanço do conhecimento nesta área.

Assim, o estudo encoraja futuros pesquisadores a ampliarem o enfoque deste estudo, investigando outras dimensões da atuação do enfermeiro na PTI, explorando diferentes contextos de práticas e perspectivas teóricas, bem como a implementação de protocolos de manejos em instituições de saúde. Ao fazê-lo, poderemos aprimorar continuamente as práticas de cuidado e promover melhores resultados para os pacientes com PTI.

REFERÊNCIAS

- Barros, E. G. D., Barros, J. G. D., Miranda, L. F. N., Lindoso, G. S., & França, L. G. (2019). Uso de imunoglobulinas na terapêutica da púrpura trombocitopênica imune. **Revista de investigação biomédica**, 10(3), 251. <https://doi.org/10.24863/rib.v10i3.341>
- CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino; SILVA, Roberto da. Metodologia científica. 6ª ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.
- Gabe, C. Detecção de autoanticorpos antiplaquetários na trombocitopenia imune em adultos. Universidade de São Paulo. 2023.
- Gualdani, L. M. A homeopatia como opção terapêutica no tratamento da trombocitopenia imunológica: relato de caso. 38–38. 2021.
- Krauzer, I. M. *et al.* A construção de protocolos assistenciais no trabalho em enfermagem. *Revista Mineira de Enfermagem*, p. 1–9, 10 jul. 2018.
- Paiva, A. I. R. *et al.*, Trombocitopenia Imune Primária do Adulto. Ubi.pt. (2019). Recuperado 15 de julho de 2023, de https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/8754/1/6886_14688.pdf.
- Prodanov, Cleber Cristiano; Freitas, Ernani Cesar de. Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo/RS: Universidade Feevale, 2013.
- Silva, B. dos R. da. Revisão de literatura: análise de métodos de diagnóstico e de tratamento para pacientes com trombocitopenia imune primária. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2022.

ANEXO A - Certificado de Apreciação Ética (CAAE).



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ABORDAGENS MULTIDISCIPLINARES NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNE (PTI): PERCEPÇÕES E DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Pesquisador: Flávia dos Santos Lugão de Souza

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 76057223.9.0000.8095

Instituição Proponente: CENTRO SUPERIOR DE ESTUDOS DE MANHUACU LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.630.459

Apresentação do Projeto:

A púrpura trombocitopênica imune (PTI) conhecida também como púrpura trombocitopênica idiopática é classificada como uma doença autoimune adquirida caracterizada por ocasionar a diminuição do nível de plaquetas além do limite pré-estabelecido (150 microlitros por litro de sangue) na ausência de qualquer outro fator que possa estar ocasionando essa baixa de plaquetas, sendo de maior prevalência em jovens e idosos (Paiva et al., 2019). Assim como qualquer componente sanguíneo as plaquetas são advindas da hematopoese, onde o início do desenvolvimento das plaquetas se inicia nas células pluripotentes junto com as Unidades Formadoras de Colônias (CFUs) e sob efeito das interleucinas IL-3, IL-6, IL-11 e trombopoetina (TPO) é formado o megacarioblasto, que é uma célula mais imatura, porém que passará por várias fases de maturação para formar um megacariócito maduro, onde ocorrerá a fragmentação do citoplasmas e então por fim se originará as plaquetas (Silva, 2022). Paiva et al., (2019) em seu estudo nos diz que a PTI pode se desenvolver devido a infecções virais como hepatite C e AIDS, mas pode ter origem de forma autoimune no organismo humano, sendo essa a mais comum, sem nenhuma relação com alguma infecção, podendo ser classificada como primária ou secundária. De tal modo, a PTI é uma disfunção autoimune que provoca a destruição das plaquetas uma vez que a presença dos anticorpos se volta contra as mesmas, tudo isso devido aos anticorpos se ligarem as proteínas presentes nas superfícies das plaquetas, onde após o sistema reticuloendotelial (baço

Endereço: R. Darcy César de Oliveira Leite, 600

Bairro: Alfa Sul

UF: MG

Telefone: (33)3332-2023

Município: MANHUACU

CEP: 36.904-219

E-mail: cepunifacig@unifacig.edu.br



Continuação do Parecer: 6.630.459

sobretudo) faz a remoção dessas proteínas interligadas aos anticorpos o que acaba ocasionando o aumento dos megacariócitos na medula (Paiva et al., 2019).

Objetivo da Pesquisa:

A avaliar a percepção dos profissionais de saúde sobre a PTI, avaliar as abordagens diagnósticas utilizadas, descrever o tratamento e manejo abordados, exemplificar o papel da equipe multidisciplinar tanto na educação quanto no suporte ao paciente e principalmente os meios de aprimoramento frente aos cuidados de portadores de trombocitopenia imune.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Ao realizar uma pesquisa é importante considerar a possibilidade de que se aconteça diversos riscos, tanto para o pesquisador como também para os participantes. Os maiores riscos são relacionados a fatores psicológicos e emocionais, mas também pode estar envolvido riscos relacionados a medo, constrangimento e vergonha. Os participantes podem se sentir envergonhados devido a questões que envolvam tópicos íntimos, opiniões controversas ou traumas passados, o que leva a respostas imprecisas ou incompletas, podendo prejudicar a pesquisa e a coleta de dados. Outro fator envolvido é o receio de repercussões, uma vez que o participante possa temer que suas respostas possuam reflexos negativos em seu trabalho, como discriminação, violação de privacidade ou retaliação. Reitera-se, porém, que esse receio é altamente presente em pesquisas que envolvam questões sociais, políticas e de saúde. A invasão de privacidade também é uma situação que pode preocupar, uma vez que os participantes podem se sentir desconfortáveis com a coleta e o armazenamento de suas informações pessoais, especialmente se tiverem dúvidas sobre a segurança e o compartilhamento adequado desses dados. Finalmente a desistência do participante pode ser ocasionada pelos fatores acima, o que pode comprometer a integridade da pesquisa, porém deve ser realizado de comum acordo se assim o participante solicitar. Portanto para mitigar esses riscos os pesquisadores se comprometem a uma abordagem ética e sensível ao projetar sua pesquisa, podendo e devendo oferecer o anonimato e confidencialidade, uma cópia do consentimento informado, tudo isso usando uma linguagem clara e abordando certos tópicos de forma cuidadosa. Além do mais, o pesquisador deve subsidiar recursos de apoios caso o participante se sinta emocionalmente afetados pela pesquisa.

Endereço: R. Darcy César de Oliveira Leite, 600

Bairro: Alfa Sul

CEP: 36.904-219

UF: MG

Município: MANHUACU

Telefone: (33)3332-2023

E-mail: cepunifacig@unifacig.edu.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO
UNIFACIG



Continuação do Parecer: 6.630.459

Benefícios:

O benefício do estudo estará diretamente relacionado com a coleta de informações sobre o tema, dando subsídio para novos estudos e levando contribuições relevantes a comunidade científica e aos portadores dessa patologia.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O presente estudo consta de uma pesquisa descritiva, qualitativa e exploratória. O público-alvo da pesquisa consiste de no mínimo 20 enfermeiros (podendo haver números maiores no que condiz quantidade, de acordo com o decorrer da implementação da pesquisa) com vínculo empregatício em um hospital filantrópico da região da Zona da Mata de Minas Gerais, em ambos os turnos de trabalho (diurno e noturno) e diversificados independente do setor atuante, que consentirem e assinarem, após a leitura o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados serão coletados através de um questionário semiaberto, organizado e estruturado para a pesquisa que será durante o desempenho de suas funções assistenciais, não descartando o importantíssimo bate papo e informações adquiridas através do vínculo entre o acadêmico e profissional, mas relevando um tempo de não mais que 10 minutos a fim de não prejudicar o desempenho profissional dos enfermeiros

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os pesquisadores apresentaram os seguintes documentos:

- 1) Folha de rosto: Campos preenchidos e assinados.
- 2) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).
- 3) Projeto detalhado.
- 4) Carta de anuência da Instituição onde será realizada a pesquisa.
- 5) Carta de compromisso dos pesquisadores
- 6) Declaração de Custos.
- 7) Cronograma

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as pendências foram resolvidas.

Não apresenta óbices éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto analisado pelo CEP/UNIFACIG durante a 12ª reunião de 2023, realizada no dia 14 de dezembro de 2023 e aprovado em "ad referendum" no dia 31 de janeiro de 2024. O(s) pesquisadores devem:

Endereço: R. Darcy César de Oliveira Leite, 600

Bairro: Alfa Sul

CEP: 36.904-219

UF: MG

Município: MANHUACU

Telefone: (33)3332-2023

E-mail: cepunifacig@unifacig.edu.br

ANEXO B – Carta de Anuência da Instituição participante.**HOSPITAL CÉSAR LEITE**

Praça Dr. César Leite, 383 - Centro - Manhuaçu - MG

Ofício nº: 001/2023

Serviço: NEP - Núcleo de Ensino e Pesquisa

Assunto: Resposta sobre solicitação de autorização para realização de pesquisa no HCL.

Em: Manhuaçu/MG, 19 de outubro de 2023.

Prezado Senhor,

Em resposta à sua solicitação de autorização para a realização da pesquisa intitulada "ABORDAGENS MULTIDISCIPLINARES NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA PÚRPURA TROMBOCITOPÊMICA IMUNE (PTI): PERCEPÇÕES E DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE." O Hospital César Leite, através de seu Núcleo de Ensino e Pesquisa, autoriza a realização da pesquisa em suas dependências, desde que seja assegurado o que segue:

- 1) O cumprimento das determinações éticas da Resolução CNS nº466/2012;
- 2) A garantia de solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa;
- 3) Que não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação nessa pesquisa;
- 4) No caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma.

Atenciosamente,

Lorena Gil Alcon Silva
Secretária do NEPJoséfino Alves
Membro Titular do NEPAo
Ilmo. Sr.
João Carlos Gomes Martins
Manhuaçu/MG

trada no modo g-

20 de out. de 20

APÊNDICE A - Termo de consentimento livre e esclarecido.**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Nós, João Carlos Gomes Martins e Flávia dos Santos Lugão de Souza, responsáveis pela pesquisa “ABORDAGENS MULTIDISCIPLINARES NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNE (PTI): PERCEPÇÕES E DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE”, estamos fazendo um convite para você participar como voluntário de nosso estudo.

Esta pesquisa pretende contribuir para a análise do conhecimento das abordagens multidisciplinares no diagnóstico e tratamento da púrpura trombocitopênica imune (PTI).

A sua participação no referido estudo será no sentido de preenchimento de um questionário a ser encaminhado via whatsapp que visa analisar o conhecimento das abordagens multidisciplinares no diagnóstico e tratamento da púrpura trombocitopênica imune (PTI), bem como as percepções e desafios dos profissionais. Haverá um prazo de até 2 (duas) semanas para o provimento e retorno do questionário. Tais dados coletados ficarão armazenados em uma nuvem criada propriamente para este fim do pesquisador para posterior análise e guardados por 5 anos, sendo apagados logo após o período estabelecido.

Os benefícios esperados com este estudo dependerão da coleta de dados que se planeja, porém, o foco principal do mesmo é a avaliação da percepção dos profissionais de saúde sobre a PTI, avaliar as abordagens diagnósticas utilizadas, descrever o tratamento e manejo abordados, exemplificar o papel da equipe multidisciplinar tanto na educação quanto no suporte ao paciente e principalmente os meios de aprimoramento frente aos cuidados de portadores de trombocitopenia imune.

Ressalta-se, por outro lado, possíveis desconfortos e riscos decorrentes do estudo, levando-se em conta que é uma pesquisa. Assim, riscos envolvendo a Invasão de privacidade; - Discriminação e estigmatização a partir do conteúdo revelado; - Divulgação de dados confidenciais (registrados no TCLE). - Tomar o tempo do sujeito ao responder ao questionário/entrevista. O questionário deverá ser retornado ao pesquisador em até 2 (duas) semanas para leitura e análise dos dados.

Durante todo o período da pesquisa, sua privacidade será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de alguma forma, identificar-lhe, será mantido em sigilo. Além disso, você tem o direito de tirar qualquer dúvida ou pedir qualquer outro esclarecimento, bastando para isso entrar em contato, com algum dos pesquisadores ou com o Comitê de Ética em Pesquisa.

Ressaltamos que sua participação é voluntária; você tem garantido o direito de não aceitar participar ou de retirar sua permissão, a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo ou penalização à assistência que poderá vir a receber.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação. Ressalta-se também que todo o material coletado estará a sua disposição e à disposição do UNIFACIG ao longo do estudo. As informações coletadas serão salvas no Drive e serão guardadas por João Carlos Gomes Martins em seu computador, durante 5 anos e, depois, serão destruídas.

Assegura-se ao participante assistência durante toda a pesquisa, bem como livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências antes, durante e depois de sua participação.

Ressalta-se que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por sua participação; porém, caso tenha qualquer despesa decorrente da participação na pesquisa, haverá ressarcimento via pix. Da mesma forma, caso ocorra algum dano decorrente da sua participação no estudo, será indenizado de forma devida, conforme determina a lei.

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são João Carlos Gomes Martins, discente do Centro Universitário UNIFACIG, e Flávia dos Santos Lugão de Souza, docente do Centro Universitário UNIFACIG e com eles poderei manter contato pelos telefones (33) 99954-2555 (João) e (33) 98418-2982 (Flávia), sendo possível ligar a cobrar caso necessite.

Em caso de reclamação ou de qualquer dúvida ética sobre este estudo, você deverá fazer contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa** do Centro Universitário UNIFACIG, pelo telefone (33) 3332-2023, pelo e-mail cepunifacig@unifacig.edu.br ou ainda presencialmente, no seguinte endereço: Rua Darcy César de Oliveira, 600, Bairro Alfa Sul- Manhuaçu/MG - CEP:36904-219.

Autorização

Eu, _____,
após a leitura deste documento e depois de ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável para esclarecer todas as minhas dúvidas, acredito estar suficientemente informado, ficando claro para mim que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido e da garantia de confidencialidade e esclarecimentos sempre que desejar. Diante do exposto, expresso minha concordância de espontânea vontade em participar deste estudo.

Manhuaçu, de de 20.....

Assinatura do Voluntário

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste voluntário para a participação neste estudo e que das duas vias por ele assinadas, uma será entregue ao informante.

Assinatura pelo responsável pela obtenção do TCLE

Dados dos pesquisadores:

João Carlos Gomes Martins

Tel.:(33) 99954-2555

E-mail.: joaogomes1414@hotmail.com

Flávia dos Santos Lugão de Souza

Tel.: 33) 98418-2982

E-mail.: flavia.l.s@terra.com.br

APÊNDICE B – Questionário de coleta de dados.

NOME:	IDADE:
SEXO: () MASC () FEM	TEMPO DE CASA:

1. Você sabe o que é a Púrpura Trombocitopênica Imune (PTI)?
() Sim () Não
2. Você sabe avaliar um hemograma, inclusive a contagem de plaquetas?
() Sim () Não
3. Você conhece o manejo adequado para com o paciente portador de PTI?
() Sim () Não
4. Com que frequência você trabalha em equipe multidisciplinar no cuidado de pacientes com PTI?

Sempre	☐	Raramente	☐
Frequentemente	☐	Nunca	☐
Ocasionalmente	☐		
5. Você acredita que as abordagens multidisciplinares estão sendo empregadas no diagnóstico, manejo e cuidados de pacientes com PTI de forma correta?
() Sim () Não
6. E quanto ao tratamento da PTI, você conhece ou já ouviu falar sobre?
() Sim () Não
7. Você acredita que a comunicação entre as diferentes especialidades médicas é eficaz no tratamento da PTI?
() Sim () Não
8. Você já recebeu treinamento específico sobre PTI durante sua formação ou prática profissional?
() Sim () Não

Em caso afirmativo, como você avalia a qualidade desse treinamento?

- | | |
|----------------|--------------------------|
| Excelente | ☐ |
| Bom | ☐ |
| Regular | ☐ |
| Insatisfatório | ☐ |

9. Na sua opinião, o que é necessário para melhorar o conhecimento de enfermeiros quanto a doenças menos exploradas como a PTI?

[illegible]

10. Quais são as principais abordagens diagnósticas empregadas para identificar a PTI e como é realizado o tratamento e manejo adotado para pacientes com essa condição, de acordo com o protocolo da instituição?

[illegible]

APÊNDICE C – Cronograma do Estudo

Atividades	Julho a agosto de 2023	Setembro de 2023	Dezembro de 2023 a fevereiro de 2024	Março a maio de 2024	Junho a setembro de 2024	Outubro a novembro de 2024
Elaboração do Projeto	X					
Revisão do Projeto		X				
Submissão ao CEP			X			
Coleta de dados				X		
Análise dos dados					X	
Elaboração do TCC final						X
Apresentação do TCC						X

APÊNDICE D – Custos do Estudo

MATERIAL	CUSTO
PAPELARIA E XEROX	50,00