

Práxis do cuidar em enfermagem na Síndrome Mccune-Allbright

Practice of care in nursing in the Mccune-Allbright Syndrome

Práctica de cuidado en enfermería en el Síndrome de Mccune-Allbright

RESUMO

Objetivo: descrever os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem de uma pessoa idosa com a síndrome McCune-Allbright. Método: pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso único, realizada a partir da análise do prontuário, no período de 01 de agosto a 10 de dezembro de 2022. Resultado: A acromegalia ocasionada pelo distúrbio da tireóide e disfunção hormonal levaram aos diagnósticos de distúrbio na imagem corporal, síndrome da dor crônica, risco de síndrome do desequilíbrio metabólico, risco de quedas e síndrome do idoso frágil. As intervenções foram fundamentadas na Classificação das Intervenções de Enfermagem e orientadas a partir do autocuidado e avaliação clínica. Conclusão: considera-se que o cuidado a doenças raras é complexo pela dificuldade de achados literários, corroborado pelo envelhecimento da pessoa idosa, sendo necessário contribuir na construção de conhecimento técnico-científico para a prática do enfermeiro aos usuários com demandas endócrinas.

DESCRIPTORIOS: Doenças do Sistema Endócrino; Doenças da Glândula Tireóide; Idoso; Diagnóstico de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to describe the main diagnoses and nursing interventions of an elderly person with McCune-Allbright syndrome. Method: qualitative research of the single case study type, carried out based on the analysis of the medical records, from August 1st to December 10th, 2022. Result: The acromegaly caused by the thyroid disorder and hormonal dysfunction led to the diagnosis of a disorder in the body image, chronic pain syndrome, risk of metabolic imbalance syndrome, risk of falls and frail elderly syndrome. Interventions were based on the Classification of Nursing Interventions and guided from self-care and clinical evaluation. Conclusion: it is considered that care for rare diseases is complex due to the difficulty of literary findings, corroborated by the aging of the elderly, and it is necessary to contribute to the construction of technical-scientific knowledge for the practice of nurses with users with endocrine demands.

DESCRIPTORS: Endocrine System Diseases; Diseases of The Thyroid Gland; Elderly; Nursing Diagnosis; Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: describir los principales diagnósticos e intervenciones de enfermería de un anciano con síndrome de McCune-Allbright. Método: investigación cualitativa del tipo estudio de caso único, realizada a partir del análisis de las historias clínicas, del 1 de agosto al 10 de diciembre de 2022. Resultado: Acromegalia provocada por trastorno tiroideo y disfunción hormonal llevó al diagnóstico de trastorno en el organismo imagen, síndrome de dolor crónico, riesgo de síndrome de desequilibrio metabólico, riesgo de caídas y síndrome del anciano frágil. Las intervenciones se basaron en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería y se orientaron desde el autocuidado y la evaluación clínica. Conclusión: se considera que el cuidado de las enfermedades raras es complejo por la dificultad de los hallazgos literarios, corroborado por el envejecimiento de los ancianos, y es necesario contribuir a la construcción del conocimiento técnico-científico para la práctica de los enfermeros con usuarios con demandas endocrinas.

DESCRIPTORIOS: Enfermedades del Sistema Endocrino; Enfermedades de la Glándula Tiroides; Anciano; Diagnóstico de Enfermería; Cuidado de Enfermera.

RECEBIDO EM: 20\03\2023 APROVADO EM: 03\04\2023

Janaína Pinto Janini

Docente Centro Universitário São José
ORCID: 0000-0003-2781-7427

Ana Luiza Ramalho de Castro

Graduanda de Enfermagem Centro Universitário São José
ORCID: 0009-0009-3841-5491

Luccas Alves da Silva Gonçalves

Graduando de Enfermagem Centro Universitário São José
ORCID: 0009-0005-0737-9580

Estudo de Caso

Janaína P. Janini, Ana L. R. de Castro, Luccas A. S. Gonçalves, Renata S. Hanzelmann, Daniel S. Granadeiro, Ludmila S. Oliveira, Eric R. Pereira.
Práticas do cuidar em enfermagem na Síndrome McCune-Allbright

Renata Da Silva Hanzelmann

Docente Centro Universitário São José
ORCID: 0000-0003-4139-0481

Daniel da Silva Granadeiro

Docente Centro Universitário São José
ORCID: 0000-0002-6244-0226

Ludmila Santos de Oliveira

Docente Centro Universitário São José
ORCID: 0000-0002-9701-5318

Eric Rosa Pereira

Docente Centro Universitário São José
ORCID: 0000-0003-0202-6653

INTRODUÇÃO

A Síndrome de McCune-Albright (SMA) é uma doença genética rara, diagnosticada originalmente em 1936 por Donovan McCune e em 1937 por Fuller Albright pela tríade: displasia fibrosa óssea, manchas cutâneas de cor café com leite e puberdade precoce, em associação ou não de outras endocrinopatias com a tríade original¹. A SMA é causada por mutações de ativação somáticas do gene Subunidade Alfa 1 de ligação do Nucleotídeo Guanina (GNAS) resultando em hiperplasia celular e hipersecreção de hormônio do crescimento e hormônios da tireóide².

É classificada como um adenoma hipofisário funcionante, alguns deles decorrentes de prolactinomas,³⁻⁴ mutação ativadora de uma subunidade do gene GNAS que estimula o crescimento e função de osteoblastos, melanócitos e glândulas endócrinas. Esta condição influencia no desenvolvimento de órgãos e tecidos, e acomete glândulas endócrinas, ossos e diversos tecidos⁴.

Incluem também o aumento do fator de crescimento insulina-1 (IGF-1), que participa da regulação do crescimento ósseo, trabalhando em conjunto com níveis aumentados de hormônio do crescimento (GH), tendo este último relação com outras doenças como o hipertireoidismo, cistos ovarianos que produzem estrogênio, síndrome de Cushing e perda

“

A detecção mais frequente da SMA ocorre através quadro clínico dermatológico, a partir de máculas café com leite, com bordas irregulares e unilaterais⁵, puberdade precoce periférica, mais evidenciadas em pessoas do sexo feminino¹⁻³⁶.

”

de fosfato renal com ou sem raquitismo/osteomalácia e acromegalia³⁻⁴

Doença rara, com prevalência de 1/1.000.000 casos na população geral³, pode levar a dificuldade de rastreamento pela não familiarização dos profissionais de saúde com a doença, o que pode haver comprometimentos ao longo prazo, em especial no idoso, que sofre mudanças significativas no seu metabolismo⁷.

A Enfermagem tem um papel fundamental no acompanhamento e assistência em todas as fases do ciclo da vida, portando um olhar atento as subjetividades individuais, para o diagnóstico precoce da SMA e limitação dos danos e ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, recuperação e reabilitação da saúde⁷⁻⁸. Nesse sentido o trabalho objetiva descrever os principais diagnósticos e intervenções de Enfermagem de uma pessoa idosa com a Síndrome McCune-Allbright.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caso, sendo este o estudo de particularidade e de complexidade de um único caso⁹⁻¹⁰, realizado através da análise do prontuário de uma usuária portadora da síndrome em questão a partir da pesquisa qualitativa e descritiva, fragmento do projeto guarda-chuva intitulado "Cuidado de Enfermagem da pessoa idosa com demandas endocrinológicas".

O estudo foi realizado com 1 usuária com Síndrome de McCune-Allbright, em uma instituição pública estadual do Rio de Janeiro, especializada em atendimento endocrinológico, tendo sua coleta de dados realizada entre 01 de agosto a 10 de dezembro de 2022. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados o prontuário, onde foram selecionadas informações acerca da anamnese, história da doença atual, história patológica progressa e história familiar da usuária.

Após a coleta de dados, realizou-se a análise temática¹¹, sendo organizada a partir dos distúrbios endócrinos encontrados no prontuário da usuária com SMA, junto aos principais diagnósticos, intervenções de Enfermagem e resultados esperados.

Foi garantido o anonimato do participante não expondo a sua identidade, atendendo todos os requisitos em pesquisa com seres humanos sendo aprovado pelo Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa no 5.814.509.

RESULTADOS

Usuária do sexo feminino, 61 anos, encaminhada para uma unidade especializada em 1995, proveniente de uma unidade de atendimento ambulatorial em Friburgo, onde realizava acompanhamento de hipertireoidismo desde os 15 anos. Em 1992 apresentou quadro de crescimento de caixa craniana nas regiões temporoparietal à esquerda, fossa anterior occipital. Após 1 ano de análise diagnóstica e por se tratar de doença rara, alcançou-se o diagnóstico de Síndrome McCune-Allbright, sendo acompanhada para o tratamento ambulatorial. Usuária lúcida, traz em sua anamnese queixa de cefaleia, náusea com mal-estar geral e nódulo na região do crânio, sem comprometimento da atividade de vida diária. Na história patológica progressa referiu precocidade sexual, menarca aos 12 anos. Aos 15 anos foi diagnosticada com hipotireoidismo, com bócio difuso, o que

Quadro 1: Intervenções e resultados encontrados no diagnóstico de Distúrbio na Imagem Corporal.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: DISTÚRPIO NA IMAGEM CORPORAL

CLASSE: IMAGEM CORPORAL

DOMÍNIO: AUTOPERCEPÇÃO

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM (NIC)

- Assistência no autocuidado: atividades essenciais da vida, estimulação cognitiva, orientação para realidade e melhora da socialização, controle de energia, apoio ao cuidador e melhora do enfrentamento;
- Orientar o paciente quanto a mudanças normais no corpo, associadas a vários estágios de envelhecimento, conforme apropriado;
- Ajudar o paciente a discutir os estressores que afetam a imagem corporal devido a condições congênitas, lesão, doença ou cirurgia;
- Identificar uma forma de reduzir o impacto de qualquer desfiguramento por meio de roupas, perucas ou cosméticos, conforme apropriado;
- Ajudar o paciente a identificar ações que melhorem a aparência;
- Facilitar o contato com pessoas com mudanças semelhantes na imagem corporal.

RESULTADOS DE ENFERMAGEM ESPERADOS

- Melhora da autoestima da paciente e no autocuidado a aceitação, a mudança corporal e diminuindo a taxa de rejeição na ascensão da doença.

Fonte: Herdman, Kamitsuru¹⁵; Bulenckek, Butcher, Dochterman¹⁶ Johnson, Mass, Moorhead¹⁷.

Quadro 2: Intervenções e resultados encontrados no diagnóstico de Enfermagem dor crônica.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: SÍNDROME DA DOR CRÔNICA

CLASSE: CONFORTO FÍSICO

DOMÍNIO: CONFORTO

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM (NIC)

- Realizar uma avaliação completa da dor, incluindo local, características, início/duração, frequência, qualidade, intensidade e gravidade, além de fatores precipitadores;
- Ensinar o uso de técnicas não farmacológicas;
- Orientar sobre métodos farmacológicos de alívio da dor;
- Determinar o impacto da experiência da dor na qualidade de vida.

RESULTADOS DE ENFERMAGEM ESPERADOS

- Proporcionar o alívio da dor, elucidando ao paciente sobre os métodos farmacológicos com precaução e cautela, garantindo a qualidade de vida.

Fonte: Herdman, Kamitsuru¹⁵; Bulenckek, Butcher, Dochterman¹⁶ Johnson, Mass, Moorhead¹⁷.

Estudo de Caso

Janaína P. Janini, Ana L. R. de Castro, Luccas A. S. Gonçalves, Renata S. Hanzelmann, Daniel S. Granadeiro, Ludmila S. Oliveira, Eric R. Pereira. Práxis do cuidar em enfermagem na Síndrome McCune-Allbright

culminou na tireoidectomia parcial. A época, devido a nódulos e dores na calota craniana foi solicitado uma tomografia computadorizada (TC) que mostrou lesões sugestivas de displasia fibrosa craniofacial, associada a tumoração da glândula hipofisária de 1,8 x 1,5 cm com compressão do quiasma óptico. História social: nega etilismo e tabagismo. História familiar: apresenta com diagnósticos de hipertensão arterial. No exame físico havia máculas de cor marrom claro no dorso e nádegas, e galactorréia. Nos exames laboratoriais, hormônio do crescimento – GH acima dos valores normais. Iniciou-se a terapia medicamentosa com objetivo de reduzir o volume tumoral, porém o fator de crescimento insulina-1 – IGF-1 se mantinha elevado, até mesmo com o aumento da dose, sendo adotadas outras terapias medicamentosas sem êxito para supressão do IGF1, no entanto, houve diminuição do tumor. Em nova ressonância magnética, após 4 anos da terapia farmacológica, não havia lesão visível na região hipofisária, quiasma óptico de forma anatômica, mas os níveis IGF-1 continuavam aumentados. A medicação foi então substituída novamente, levando a normalização rápida de IGF-1, melhora clínica, sem provocar efeitos colaterais. Não apresenta comorbidades associadas como Diabetes e Hipertensão.

DISCUSSÃO

A SMA configura-se na usuária em questão pela presença de máculas café com leite, endocrinopatia hiperfuncionante, displasia fibrosa craniofacial e acromegalia¹², sendo identificado os últimos sinais no caso estudado.

A displasia fibrosa (DF) é uma afecção benigna identificada pela substituição do tecido ósseo por tecido fibroso, caracterizada pelos sintomas relatados pela usuária, de cefaleia e dor, deformidades craniofaciais e proptose (protrusão do globo ocular)¹³. A DF resulta

Quadro 3: Intervenções e resultados encontrados no diagnóstico de Enfermagem desequilíbrio metabólico.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM:

RISCO DE SÍNDROME DO DESEQUILÍBRIO METABÓLICO

CLASSE: METABOLISMO

DOMÍNIO: NUTRIÇÃO

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM (NIC)

- Ensinar o uso de técnicas não farmacológicas para o controle da náusea;
- Controlar os fatores ambientais capazes de evocar a náusea;
- Reduzir ou eliminar fatores pessoais que precipitem ou aumentem a náusea;
- Ensino quanto ao uso de medicamentos antieméticos eficazes prescritos;
- Determinar as expectativas do paciente em relação a imagem corporal;
- Ajudar o paciente a separar aparência dos sentimentos de valor pessoal.

RESULTADOS DE ENFERMAGEM ESPERADOS

- Atenuação do tratamento farmacológico e instruir o paciente a usar métodos terapêuticos não medicamentosos, pode contribuir na diminuição do risco de polifarmácia.

Fonte: Herdman, Kamitsuru¹⁵; Bulenckek, Butcher, Dochterman¹⁶ Johnson, Mass, Moorhead¹⁷.

Quadro 4: Intervenções e resultados encontrados no diagnóstico de Enfermagem risco de quedas encontrados no diagnóstico de Enfermagem dor crônica.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: RISCO DE QUEDAS

CLASSE: LESÃO FÍSICA

DOMÍNIO: SEGURANÇA/PROTEÇÃO

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM (NIC)

- Recomendação de comportamento seguro;
- Participar de programas de atividade física, visando sempre a condição do usuário com auxílio de profissional especializado;
- Melhorias da segurança ambiental;
- Orientar o usuário sobre possível alteração na visão, tornando prejudicada com a doença pré-existente, recomendado realizar na consulta de Enfermagem o teste de Snellen;
- Usar sapato com sola antiderrapante;
- Orientar o usuário a nunca andar de meias durante a noite.

RESULTADOS DE ENFERMAGEM ESPERADOS

- Estabelecimento de metas para o usuário com cuidados domiciliares, diminuindo assim os possíveis riscos, melhorando condição física e desenvolvendo mais aptidão motora e confiança em si.

Fonte: Herdman, Kamitsuru¹⁵; Bulenckek, Butcher, Dochterman¹⁶ Johnson, Mass, Moorhead¹⁷.

na grave deformidade craniofacial, levando ao diagnóstico de Enfermagem, distúrbio na imagem corporal (Quadro 1), bem como diagnóstico de Síndrome da Dor Crônica (Quadro 2)¹⁴⁻¹⁵.

A acromegalia apresentada pela usuária, por sua vez, é caracterizada pela produção excessiva do hormônio do crescimento que pode acarretar mudanças na característica facial e dores de cabeça, bem como morbidades como Diabetes, doenças Cardiorrespiratórias e Neoplasias¹⁸. Reforça-se aqui o diagnóstico de risco de distúrbio na imagem corporal e a Síndrome da Dor Crônica causada igualmente pela DF (Quadro 1 e 2)¹⁴⁻¹⁵.

A SMC leva a um quadro multicausal que leva a um desequilíbrio hormonal e tratamento medicamentoso fundamental para o controle dos marcadores bioquímicos da atividade da doença, GH e IGF-I¹⁸. Tendo em vista o desequilíbrio fisiológico e hormonal persistente, elencou-se o diagnóstico de risco de Síndrome do Desequilíbrio Metabólico (Quadro 3).

“

Um das terapias medicamentosas utilizadas foi para conter o aumento da caixa craniana, devido a DF craniofacial, ocasionando a perda progressiva de massa óssea, tornando os ossos enfraquecidos e predispostos a fraturas e a osteoporose.

”

Ademais, a osteoporose é comum em mulheres acima de 45 anos, configurando um risco pela idade e pelas alterações ósseas provocadas¹⁹.

Devido ao envelhecimento e o possível comprometimento da visão da usuária relacionado a doença pré-existente, há a necessidade de propor nas intervenções a realização de testes de acuidade visual através da utilização da escala de sinais de Snellen, a fim de avaliar o grau de dificuldade da paciente. Pensando no impacto da terapia medicamentosa na saúde da usuária e na possível visão prejudicada, foi identificado o diagnóstico de risco de quedas (Quadro 4)¹⁵.

Associa-se o quadro clínico raro e de difícil diagnóstico ao envelhecimento da usuária, processo que engloba transformações neurobiológicas estruturais, químicas e funcionais. A Enfermagem diante do quadro clínico desfavorável, aliado a sinais e sintomas que comprometem o bem-estar e qualidade de vida do caso estudado e considerando o desequilíbrio que afeta a saúde da pessoa idosa, deve identificar as possíveis fragilidades da usuária. A incapacidade é um dos problemas que podem estar associados ao diagnóstico Síndrome do Idoso Frágil (Quadro 5)^{15,20}.

Acredita-se que esses cuidados devem ser subsidiados pela teoria do autocuidado, desenvolvida por Dorothea Elizabeth Orem, definida como ações que o indivíduo pratica para benefício próprio, que contribuem na prevenção ou tratamentos de agravos de saúde²¹. Tendo em vista que o cuidado é longitudinal e ambulatorial, o indivíduo deve receber o suporte da enfermagem de forma a executar os cuidados para a manutenção da independência, enquanto pessoa idosa com SMA com saúde comprometida devido aos problemas hormonais e os sinais apresentados pela doença.

Paralelo aos cuidados diretos em saúde, torna-se imprescindível ações educativas para o desenvolvimento do auto cuidado²², sendo fundante o de-

envolvimento do acolhimento e formação de vínculo para a transmissão efetiva das informações; o auxílio em possíveis entraves no autocuidado, ainda que a usuária seja estimulada e orientada a praticar o autocuidado.

CONCLUSÃO

A SMA é uma patologia rara e complexa no que tange ao cuidado de Enfermagem, devido ao difícil diagnóstico e multicausalidades e poucos estudos científicos, principalmente com foco na atuação do enfermeiro diante deste caso, tornando difícil o cuidado a usuários portadores desta afecção.

A partir dos cuidados de Enfermagem elencados é essencial um olhar criterioso e holístico sobre os usuários e suas demandas de acordo com a evolução e manifestações da patologia. Ofertar medidas não farmacológicas de conforto ao usuário, seja relacionado a dor, enjoo ou fatores estressores pode contribuir para a melhora da qualidade de vida.

A criação e manutenção do vínculo profissional-usuário e com seus familiares contribui no bom prognóstico, visto que a comunicação é fundamental no processo do tratamento se este for aderido e feito corretamente pelo usuário. O enfermeiro deve orientar o autocuidado e mediá-lo na utilização do sistema de apoio-educação como instrumento do cuidar, segundo a teoria de Dorothea Orem.

Este estudo de caso contribui positivamente para a construção de conhecimento técnico-científico para a prática de Enfermagem aos usuários com alterações endócrinas, visto que a SMA surge a partir de uma disfunção na tireóide. No entanto, diante da raridade da doença, torna-se necessário maiores aprofundamentos acerca do tema para aperfeiçoar os cuidados de Enfermagem a usuários com SMA.

REFERÊNCIAS

1. Gryngarten DM, Comar DH, Arcari DA, Boulgourdian DE, Domené DH. Síndrome de McCune-Albright, una forma poco frecuente de pubertad precoz: diagnóstico, tratamiento y evolución. *Arch Argent Pediatr* 2021[citado 31 de agosto de 2022];119(5):e420-e427. Disponível em: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2021/v119n5a11.pdf>
2. Zhai X, Duan L, Yao Y, Xing B, Deng K, Wang L, et al. Clinical characteristics and management of patients with mccune-albright syndrome with gh excess and precocious puberty: a case series and literature review. *Frontiers in Endocrinology* [Internet]. 2021 [citado 31 de agosto de 2022];12. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fendo.2021.672394>
3. Araujo-Castro M, Pascual-Corrales E, Ortiz-Flores AE, Escobar-Morreale HF. Adenomas hipofisarios funcionantes. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*. 2020[citado 01 de agosto de 2022];13(15):821-32. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541220301979>
4. Brzica K, Simunovic M, Ivancic M, Tudor D, Skrabic I, Skrabic V. McCune-Albright Syndrome in Infant with Growth Hormone Excess. *Genes*. agosto de 2022[citado 01 de setembro de 2022];13(8):1345. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2073-4425/13/8/1345>
5. Garcia Neto V, de Almeida Jr HL, Lorea CF, Jorge VM, de Almeida AL. Síndrome de McCune Albright: relato de caso com exame de microscopia eletrônica de transmissão. *An Bras Dermatol*. 2022[citado 01 de novembro de 2022];97(1):58-62. Disponível em:
6. Spencer T, Pan KS, Collins MT, Boyce AM. The clinical spectrum of McCune-Albright Syndrome and its management. *HRP*. 2019[citado 12 de setembro de 2022];92(6):347-56. Disponível em: <https://www.karger.com/Article/Abstract/504802>
7. Medeiros ACT, Lucena NC, Barros DRRE, Mélo MCS, Policarpo ASH, Araújo ASP. Experiência de ações educativas em saúde com idosos na atenção primária. *Saúde Coletiva* (Barueri). 2021[citado 12 de setembro de 2022];11(60): 4590-4599. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1121/1337>
8. Silva VF, Silva RNA, Sagrilo LM, Madeira LG, Dias LA, Oliveira IMM de, et al. A percepção do enfermeiro na humanização do cuidado paliativo em pacientes crônicos. *Concilium*. 2022[citado 12 de setembro de 2022];22(4):345-58. Disponível em: <https://clium.org/index.php/edicoes/article/view/371>
9. Coimbra MNCT, Martins AM de O. O estudo de caso como abordagem metodológica no ensino superior. *Nuances: estudos sobre educação*. 2013[citado 13 de setembro de 2022];24(3):31-46. Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/2696>
10. Coimbra M, Martins A. O estudo de caso como abordagem metodológica no ensino superior. 2014[citado 03 de outubro de 2022];24(3):31-46. Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/2696>
11. Souza LK. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a análise temática. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*. 2019[citado 03 de outubro de 2022];71(2):51-67. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000200005
12. Carvalho AA, Martelli DRB, Carvalho MFA, Swerts MSO, Júnior HM. Cafe-au-lait spots as a clinical sign of syndromes. *Research, Society and Development*. 2021[citado 03 de outubro de 2022];10(9):e14310917607-e14310917607. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17607>
13. Alves AL, Canavarros F, Vilela DSA, Granato L, Próspero JD. Displasia Fibrosa. *Revista Brasileira de otorrinolaringologia*. 2002[citado 03 de outubro de 2022];68(2):288-92. Disponível em: <https://www.scielo.br/rboto/a/CsKccr6L3vZ4xtswWgB-vC8f/?lang=pt>
14. Pontes-Madruga TC, Filgueiras HVC, Silva DMS, Silva LS, Testa JRG. Displasia fibrosa: manifestação rara no osso temporal. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*. 2022[citado 20 de outubro de 2022];88:235-42. Disponível em: <https://www.scielo.br/bjorl/a/7hS5yTqMYHbGxg48T9Nps4F/?format=pdf&lang=pt>
15. Herdman T, Kamitsuru S. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação - 2021-2023. 12o ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.
16. Bulechek G, Butcher H, Dochterman J. Classificação das intervenções de enfermagem. 5º ed. Porto Alegre: Artmed; 2010.
17. Johnson M, Mass M, Moorhead, S. Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
18. Massing N de A, Curi VZ, Soyer A de B, Gomes EV. Acromegalia: relato de caso. *RBM* [Internet]. 2022[citado 30 de outubro de 2022];59. Disponível em: <http://www.rbm.org.br/summary/32>
19. Brito BB, Tribess S, Júnior JSV, Damião R. Fatores associados à osteoporose em idosos: um estudo transversal. *Conjecturas*. 2022;22(5):493-506. Disponível em:
20. Ribeiro IA, Lima LR de, Volpe CRG, Funghetto SS, Rehem TCMSB, Stival MM. Síndrome do idoso frágil em idosos com doenças crônicas na Atenção Primária. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2019[citado 03 de novembro de 2022];53:e03449 Disponível em: <http://www.scielo.br/j/reueusp/a/WrsWGQYsSpcm-VTBCyZPmXzv/?lang=pt&format=html>
21. Silva KPS, da Silva AC, dos Santos AM de S, Cordeiro CF, Soares DÂM, Santos FF, et al. Autocuidado a luz da teoria de Dorothea Orem: panorama da produção científica brasileira. *Brazilian Journal of Development*. 2021[citado 03 de novembro de 2022];7(4):34043-60. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/27562/21806>
22. Vitor AF, Lopes MV de O, Araujo TL de. Teoria do déficit de autocuidado: análise da sua importância e aplicabilidade na prática de enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2010[citado 03 de novembro de 2022];14:611-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/6Trx8czj6PPBvPMtjFQHMH/?lang=pt>