

Atenção Interdisciplinar em Saúde 2

**Samuel Miranda Mattos
Kellen Alves Freire
(Organizadores)**



Atenção Interdisciplinar em Saúde 2

**Samuel Miranda Mattos
Kellen Alves Freire
(Organizadores)**



2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
A864	Atenção interdisciplinar em saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizadores Samuel Miranda Mattos, Kellen Alves Freire. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Atenção Interdisciplinar em Saúde; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-762-8 DOI 10.22533/at.ed.628191311 1. Administração dos serviços de saúde. 2. Hospitais – Administração. I. Mattos, Samuel Miranda. II. Freire, Kellen Alves. III.Série. CDD 362.11068
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Constata-se que a interdisciplinaridade profissional reflete diretamente no avanço e melhoria de atendimento na população. Dentro do campo interdisciplinar, encontramos o setor saúde, este que é composto por diversos profissionais que trabalham arduamente para a melhoria dos serviços de saúde, contribuindo na prática clínica e científica.

Acredita-se que registrar e divulgar o modo de trabalho, o conhecimento científico e relatar experiências são estratégias para o aprimoramento do avanço da humanidade.

Sendo assim, nesta coletânea “*Atenção Interdisciplinar em Saúde*”, o leitor terá a oportunidade de encontrar trabalhos de pesquisa de caráter nacional e internacionais sobre saúde, produzidos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, divididos em quatro volumes.

Destaca-se que o volume I e II tem-se predominantemente pesquisas de revisão de bibliográfica, literatura, integrativa, sistemática e estudo de caso. Já o volume III e IV, encontra-se pesquisas com diferentes desenhos de estudo. Todos os artigos trazem uma ampla visão de diferentes assuntos que transversalizam a saúde.

Acredita-se que o leitor após a leitura desta coletânea estará preparado para lidar com a diversidade de barreiras técnicos/científico no setor saúde. Por fim, convido ao leitor a realizar uma excelente leitura e uma reflexão sobre as temáticas apresentadas, AbraSUS!

Samuel Miranda Mattos

Kellen Alves Freire

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA	
Raissa Mont'Alverne Barreto Ana Karoline Soares Arruda Francisco Anielton Borges Sousa Kelly Alves de Almeida Furtado Wyarlenn Divino Machado Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto Izabelle Mont'Alverne Napoleão Albuquerque Roberta Cavalcante Muniz Lira	
DOI 10.22533/at.ed.6281913111	
CAPÍTULO 2	13
FATORES PRESENTES NO AMBIENTE DE TRABALHO QUE PREJUDICAM A SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIROS INTENSIVISTAS	
Rafael Mondego Fontenele Mônica Mesquita Batista Darly Serra Cutrim Adriana Valéria Neves Mendonça Kássia Cristhine Nogueira Gusmão Hariane Freitas Rocha Almeida Aline Sharlon Maciel Batista Ramos	
DOI 10.22533/at.ed.6281913112	
CAPÍTULO 3	21
GENERALIDADES DA DEPRESSÃO NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM	
Tainá Oliveira de Araújo Amanda Geovana Pereira de Araújo Maria das Graças Moraes de Medeiros Ana Gabriela do Rêgo Leite Mariana Ferreira Nunes Parizia Raiane Araújo Dantas Carlíane Rebeca Coelho da Silva Igor Luiz Vieira de Lima Santos	
DOI 10.22533/at.ed.6281913113	
CAPÍTULO 4	31
GESTAÇÃO E O LÚPUS ERITEMATOSO SISTEMICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Luiza Picanço Nunes Rosilda Alves da Silva Isla Chamilco Gabriela Bonifácia da Silva Isla	
DOI 10.22533/at.ed.6281913114	
CAPÍTULO 5	41
IDOSO INSTITUCIONALIZADO: TRANSFORMAÇÕES BIOLÓGICAS, PSICOLÓGICAS E SOCIAIS	
Sandra Fernandes Pereira de Mélo Daniela Flores	

Marcella Ferreira Lira
Taliny Zubisarranya Teoclaudylyanny Teotônio de Farias
DOI 10.22533/at.ed.6281913115

CAPÍTULO 6 52

IMPLANTAÇÃO DA COMISSÃO DE ÓBITOS NO HOSPITAL VIDA E SAÚDE DE SANTA ROSA/RS - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alexsander Rodrigues Kucharski
Fernando Cogo Manduca
Patricia Marks
Elisangela Do Nascimento Golin
Luciana Zimmermann Witczak
Graziele Bastiani
Edenilson Freitas Rodrigues
Karina Wahhab Kucharski

DOI 10.22533/at.ed.6281913116

CAPÍTULO 7 57

INDICADORES DE FRAGILIDADE NO IDOSO VERIFICADOS NA ATENÇÃO BÁSICA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Ana Gabriela da Silva Franco Silva
Erika Priscilla Costa Gomes
Maria Lúcia Fonseca de Carvalho
Mônica Elinor Alves Gama
Eulália Cristina Costa de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.6281913117

CAPÍTULO 8 76

INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA E O USO POTENCIAL DE ANTI-INFLAMATÓRIOS

Lenara Pereira Mota
Nara Silva Soares
Maria da Conceição Rodrigues
Eduardo de Lacerda Aguiar
Brian Araujo Oliveira
Matheus Melo Cronemberger
Iana Christie dos Santos Nascimento
Glícia Gonçalves de Carvalho
Pedro Vinícios Amorim de Vasconcelos
Juliana Kelly veras Costa
Ag-Anne Pereira Melo de Menezes
Rodrigo Elísio de Sá
Izabella Cardoso Lima
Fabiana Nayra Dantas Osternes
Antonio Lima Braga

DOI 10.22533/at.ed.6281913118

CAPÍTULO 9 82

INTERDISCIPLINARIDADE NO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Aline Pereira de Oliveira
Bruna Mayara Tavares de Gusmão
Cátia das Neves

Christiane Medeiros Souto Maior
Ivone Ferreira de Oliveira
Iraci Cleide Carneiro da Silva
Lavinia Vieira Dias Cardoso
Maria Luzilane Omena de Moura
Maria Zilda P. dos Santos
Mirela Godoi Nunes de Oliveira
Nemório Rodrigues Alves
Sandra Maria da Silva

DOI 10.22533/at.ed.6281913119

CAPÍTULO 10 93
LESÕES DE MUCOSAS EM CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Pedro Walisson Gomes Feitosa
Italo Constancio de Oliveira
Rayane da Silva Moura
Yasmin de Alencar Grangeiro
Elisa Hellen Cruz Rodrigues
Sally de França Lacerda Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.62819131110

CAPÍTULO 11 115
MEDICINAL PLANTS FOR HYPERTENSION – AN OVERVIEW OF SYSTEMATIC REVIEWS

Marcos Krahe Edelweiss
Eno Dias de Castro Filho
Vitor Camilo Cavalcante Dattoli
Julio Baldisserotto

DOI 10.22533/at.ed.62819131111

CAPÍTULO 12 137
MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PORTADORES DE ARTRITE REUMATOIDE APÓS INTERVENÇÃO CINESIOTERAPÊUTICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Adriane Teixeira de Souza
Lilian Regiani Merini
Silvania da Conceição Furtado

DOI 10.22533/at.ed.62819131112

CAPÍTULO 13 147
MOMENTO DA INDICAÇÃO DA HEMISFERECTOMIA E SEU PROGNÓSTICO DE PORTADORES DA SÍNDROME DE RASMUSSEN

Pedro Hidekatsu Melo Esaki
Marcos Masini
Rodrigo Siguenza Saquicela
Rafael Luiz Alcântara Nascimento Amorim
Vitor Brandão de Araújo
Rômulo Di Tomaso Pereira Milhomem
Cleide Caroline Barbosa
Francielly Marques Leite
Isadora Leonel de Paiva
Gabriella Leonel de Paiva

DOI 10.22533/at.ed.62819131113

CAPÍTULO 14 153

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DE SAÚDE DO ADOLESCENTE NO AMBIENTE ESCOLAR: REVISÃO INTEGRATIVA

Stephanie Vanessa Penafort Martins
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini
Eliana Cristina dos Reis Mira
Kelly Huany de Melo Braga
Rubens Alex de Oliveira Menezes
Nely Dayse Santos da Mata

DOI 10.22533/at.ed.62819131114

CAPÍTULO 15 162

O PRÉ -NATAL COLETIVO COMO DISPOSITIVO DE PROMOÇÃO À SAÚDE MATERNO-INFANTIL

Thais Monara Bezerra Ramos
Waglânia de Mendonça Faustino e Freitas
Camilla de Sena Guerra Bulhões
Maria Djair Dias
Edjane Pessoa Ribeiro Fernandes
Júlia Rafaelly de Matos Barbosa Jordão
Jackeline Evangelista de Sousa
Ildnara Mangueira Trajano Rodrigues
Sandra Barbosa Ferraz Farias
Jeferson Barbosa Silva
Lucineide Alves Vieira Braga

DOI 10.22533/at.ed.62819131115

CAPÍTULO 16 173

O QUE O BILINGUISMO E A ALIMENTAÇÃO TÊM EM COMUM?

Francieli Aline Conte
Karen Villanova Lima
Johannes Doll

DOI 10.22533/at.ed.62819131116

CAPÍTULO 17 183

OFICINA EDUCATIVA COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE ALCOOLISMO E ABUSO DE DROGAS EM COMUNIDADE RIBEIRINHA DA REGIÃO AMAZÔNICA

Priscila Rodrigues Moreira
Bráulio Brandão Rodrigues
Leonardo Teodoro de Farias
Flávia Gonçalves Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.62819131117

CAPÍTULO 18 191

PRÁTICA DE INTERRUPTÃO DA GRAVIDEZ UTILIZANDO PLANTAS MEDICINAIS EMBRIOTÓXICAS E ABORTIVAS E A ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE COMO INSTRUMENTO NA CONSCIENTIZAÇÃO CONTRA ESTA PRÁTICA

Sabrina Sousa Barros
Marcos Roberto Nascimento Sousa
Marcelo da Silva
Kayco Damasceno Pereira
Aloiso Sampaio Souza

Evanielle Souza Andrade
Carliane Maria de Araújo Souza
Evaldo Sales Leal
Almiro Mendes da Costa Neto
Luciana Aparecida Silva
Gabriel Mauriz de Moura Rocha
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.62819131118

CAPÍTULO 19 200

PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DO MIELOMA MÚLTIPLO ASSOCIADO À NEFROPATIAS

Lenara Pereira Mota
Edina das Chagas Sousa
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Vinícius da Silva Caetano
Antonia Luzia Lima do Nascimento
Deciomar da Silva Pereira Junior
Arthur Gonçalves Hipólito
Marcos Ramon Ribeiro dos Santos Mendes
Geovane Bruno Oliveira Moreira
Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha
Ionara da Costa Castro
Antônio Kleiton de Sousa
Mylena Silva da Silva
Francisca Maria Rodrigues de Souza
Fernando Mesquita de Sousa de Lima

DOI 10.22533/at.ed.62819131119

CAPÍTULO 20 207

PRINCIPAIS RISCO FAVORÁVEIS A INFECÇÃO POR PARASITÓSES INTESTINAIS EM ALUNOS DE CRECHES

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Leonardo William Braga de Araújo
Maria Kerolainne Zinzin de Oliveira
Francisco Josivandro Chaves de Oliveira
Juliana Barros Bezerra
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Paulo Gabriel Leal Gonçalves
Ana Clara do Nascimento Borges
Camylla Layanny Soares Lima
Alexia Lins Costa
Matheus Pedrosa de Oliveira
Thalis Ferreira de Souza
Elvilene de Sousa Coêlho
Sara Benvindo Silva
Pedro José de Oliveira Neto

DOI 10.22533/at.ed.62819131120

CAPÍTULO 21 215

QUELOIDE E CICATRIZAÇÃO HIPERTRÓFICA: CARACTERÍSTICAS E FORMAS DE TRATAMENTO

Ibrahim Andrade da Silva Batista
Victor Campos de Albuquerque

Vicente Clinton Justiniano Flores
Bárbara Cândida Nogueira Piauilino
Caio Pinheiro de Oliveira
Cláudio Henrique Himauari
Gustavo Mariano Soltovski
Lorise Donadelli de Oliveira
Marcus Aurélio Loiola Silva
Thalles Nunes da Silveira e Oliveira
Jaine de Sousa Oliveira
Willian Guimarães Santos de Carvalho Filho

DOI 10.22533/at.ed.62819131121

CAPÍTULO 22 227

RISCOS DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM IDOSOS SEDENTÁRIOS

Idalina Ingridy de Souza Lopes
Higor Braga Cartaxo
Dandara Dias Cavalcante Abreu
Layana Cartaxo Oliveira
Vitória Almeida de Freitas
Alexsandra Laurindo Leite
Pierri Emanuel de Abreu Oliveira
Jéssica Alves Moreira
Laryssa Cartaxo Delfino Oliveira
Anne Mary Cartaxo Pereira Rolim de Souza
Priscila Dantas Leite e Sousa
José Carlos da Conceição Junior

DOI 10.22533/at.ed.62819131122

CAPÍTULO 23 235

SISTEMA DE ADEQUAÇÃO ERGONÔMICA PARA CICLISTAS

Frederico Moreira Bublitz
Lucas Myllenno Silva Monteiro Lima

DOI 10.22533/at.ed.62819131123

CAPÍTULO 24 246

TECNOLOGIAS EM SAÚDE NA PRODUÇÃO DO CUIDADO ÀS PESSOAS COM PROBLEMAS HIPERTENSIVOS

Valéria de Albuquerque Sousa
Gerdane Celene Nunes Carvalho
Fernanda Nascimento Silva
Ana Letícia Nunes Rodrigues
Adenilde Maria Coelho Soares da Silva
Ancelmo Jorge Soares da Silva
Izabella Neiva de Albuquerque Sousa
Joaline Barroso Portela Leal
Laise Maria Formiga Moura Barroso
Mariluska Macedo Lobo de Deus Oliveira
Nadjane Bezerra de Sousa
Roseane Luz Moura

DOI 10.22533/at.ed.62819131124

CAPÍTULO 25	257
TUNGÍASE E IDOSOS EM VULNERABILIDADE SOCIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	
Pollyanna Rocha Neves Andréa Tavares Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.62819131125	
CAPÍTULO 26	266
USO DE APLICATIVO PARA PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ	
Adriana Kirley Santiago Monteiro Anna Gláucia Costa Cruz Francisco Eduardo Viana Brito Laís Moreira Alves de Freitas Maria Lailda de Assis Santos Thyciane Tataia Lins de Melo	
DOI 10.22533/at.ed.62819131126	
CAPÍTULO 27	271
VIVÊNCIAS DE UMA ENFERMEIRA RESIDENTE EM SAÚDE INDÍGENA	
Jaqueline de Souza Lopes Ceny Longhi Rezende Rafael Henrique Silva	
DOI 10.22533/at.ed.62819131127	
CAPÍTULO 28	283
OS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTE PORTADOR DA COINFECÇÃO HIV E NEUROTUBERCULOSE	
Leticia Almeida de Assunção Weslley do Vale Maia Geovana do Rosário Ribeiro Alzinei Simor Vitor Vila Real Santos Dayane Azevedo Maia Lucivaldo Almeida Alves Raphael Resende Gustavo Galvão Andrea Oliveira da Silva Ana Caroline Guedes Souza Martins Antônia Margareth Moita Sá Gabriela De Nazaré d Silva Dias	
DOI 10.22533/at.ed.62819131128	
SOBRE OS ORGANIZADORES	289
ÍNDICE REMISSIVO	290

GESTAÇÃO E O LÚPUS ERITEMATOSO SISTEMICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Luiza Picanço Nunes

Enfermeira. Graduada pela Universidade Federal do Amapá (UNIFAP). Residente em Enfermagem Obstétrica pelo Programa de Residência em Enfermagem da Secretaria de Saúde do Amapá (PRE/CORE/SESA), Macapá, AP, Brasil. E-mail: luizax_nunes@hotmail.com

Rosilda Alves da Silva Isla Chamilco

Enfermeira. Pós Doutora. Preceptora da especialidade Obstetrícia (PRE/CORE/SESA), Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Amapá, Macapá, AP, Brasil.

Gabriela Bonifácia da Silva Isla

Estudante do 5º ano de Medicina, na Universidade Federal do Amapá.

RESUMO: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma patologia autoimune que tem sua etiologia desconhecida. O LES afeta diversos sistemas, e ocorre predominantemente em mulheres de idade entre 20 e 40 anos, ou seja, idade reprodutiva. **Objetivo:** identificar as práticas baseadas em evidências nas publicações que abordam o Lúpus Eritematoso Sistêmico na Gestação no período de 2007 a 2016 nas bases de dados virtuais. **Métodos:** Estudo do tipo descritivo, exploratório com caráter qualitativo, do tipo revisão integrativa da literatura, que tem como base o método da Prática Baseada em Evidências (PBE). **Resultados e discussões:**

Foram incluídos neste estudo oito publicações, sendo duas provenientes da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e seis da PubMed. Onde 12,5% no idioma português e 87,5% em inglês. A maioria das publicações evidenciou o desfecho ruim de gestações de portadoras do lúpus com a doença em surto, e maiores riscos com as que possuem nefropatia lúpica, podendo acarretar pré-eclâmpsia, parto prematuro e morte perinatal, entretanto, uma gestação associada ao LES pode ter um resultado satisfatório quando acompanhada por profissionais multidisciplinares. **Considerações finais:** Assim como preparar a equipe multidisciplinar para o acompanhamento da mulher é importante prepará-la para o período gestacional de modo a desmitificar os receios e medos da gestante e família.

PALAVRAS-CHAVE: Lúpus Eritematoso Sistêmico; Gestantes; Nefrite Lúpica.

PREGNANCY AND SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: The Systemic Lupus Erythematosus (SLE) is an autoimmune disease, which has its etiology unknown. The mentioned pathology affects many systems, and mainly occurs in women of 20 to 40 year-old age, in other words, during their reproductive

age. **Objctive:** This is a descriptive and exploratory qualitative study, using integrative literature review, which uses the Evidence-Based Practice (EBP) method. **Results and discussions:** It were included in that study eight publications: two from the BVS data basis and six from PubMed, of which 12,5% in Portuguese and 87,5% in English language. Most of the publications revealed a bad ending of pregnancies of lupus women patients, when the disease were in increase, and high risks with the ones that have lupus nephropathy, which may cause preeclampsia, premature birth and perinatal death. Yet, a pregnancy associated to SLE may get a satisfactory result when monitored by multidisciplinary professionals. **Final considerations:** It is not only important to prepare a multidisciplinary group, in order to monitor the women, but also to get her and the family ready to face the pregnancy period without fears.

KEYWORDS: Systemic Lupus Erythematosus; Pregnants; Lupus Nephritis.

GESTIÓN Y EL LÚPUS ERITEMATOSO SISTEMICO: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

RESUMEN: El Lupus Eritematoso Sistémico (LES) es una patología autoinmune que tiene su etiología desconocida. El LES afecta a diversos sistemas, y ocurre predominantemente en mujeres de edad entre 20 y 40 años, o sea, edad reproductiva.

Objetivo: identificar las prácticas basadas en evidencias en las publicaciones que abordan el Lupus Eritematoso Sistémico en la Gestación en el período de 2007 a 2016 en las bases de datos virtuales. **Métodos:** Estudio del tipo descriptivo, exploratorio con carácter cualitativo, del tipo revisión integrativa de la literatura, que tiene como base el método de la Práctica Basada en Evidencias (PBE).

Resultados y discusiones: Se incluyeron en este estudio ocho publicaciones, siendo dos provenientes de la base de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y seis de PubMed. Donde el 12,5% en portugués y 87,5% en Inglés. La mayoría de las publicaciones evidenció el desenlace malo de gestaciones de portadoras del lupus con la enfermedad en brote, y mayores riesgos con las que tienen nefropatía lúpica, pudiendo acarrear preeclampsia, parto prematuro y muerte perinatal, sin embargo, una gestación asociada al LES puede tener un resultado satisfactorio cuando acompañado por profesionales multidisciplinares.

Consideraciones finales: Así como preparar al equipo multidisciplinario para el acompañamiento de la mujer es importante prepararla para el período gestacional para desmitificar los temores y miedos de la gestante y familia.

PALABRAS CLAVE: Lupus Eritematoso Sistémico; las mujeres embarazadas; Nefritis Lúpica

INTRODUÇÃO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma patologia autoimune que tem sua etiologia desconhecida, o LES afeta diversos sistemas, e ocorre predominantemente em mulheres de idade entre 20 e 40 anos, ou seja, idade reprodutiva, sendo assim é

a patologia do sistema conjuntivo mais associada à gestação e puerpério.¹

A associação do LES e gravidez são frequentes e com diversas complicações, pois o LES favorece alguns fatores para estas complicações que podem ser a atividade do LES durante a gestação, nefropatia lúpica, hipertensão materna e presença de anticorpos antifosfolípidos. Estas complicações também atingem o feto podendo citar a síndrome do lúpus neonatal que se caracteriza com bloqueio cardiogênico, lesões cutâneas e alterações hematológicas e hepáticas que pode levar a um alto índice de mortalidade perinatal.²

Por ser uma patologia que atinge mulheres em idade reprodutiva e influencia diretamente no desfecho da gestação o LES deve ser objeto de estudo de profissionais que trabalham na área de ginecologia e obstetrícia.

A taxa de mortalidade materna de portadores de LES chega a 2,3% tornando-se também um risco para a mãe, outras complicações que tem o risco aumentado é o parto pré-termo e ruptura prematura de membranas. Quando se trata de gestantes com a doença em atividade esse risco se torna maior e chance aumentadas de cesariana. A associação da nefropatia lúpica é um péssimo prognóstico para a mãe como risco de pré-eclâmpsia e para o bebê de perda fetal e nascimento prematuro.²

Os desfechos perinatais adversos são decorrentes de alterações imunológicas na placenta. Os achados histológicos da placenta se mostram frequentemente com anormalidades vasculares na ligação uteroplacentária e de coagulação. Lesões essas que pode ser comparadas com as encontradas na pré-eclâmpsia, hipertensão e diabetes mellitus.¹

Desse modo a gestação de portadoras de LES deve ser conduzida pelo serviço de Pré-natal de Alto Risco, com acompanhamento rigoroso de equipe multiprofissional e esclarecimento dos riscos materno-fetais para a mãe, e que esta corre menos riscos se o LES for controlado em pelo menos três a seis meses antes da concepção.²

Em meio a esta pesquisa nas bases de dados BVS e PubMed, se objetivou com este estudo analisar as publicações que abordam o Lúpus Eritematoso Sistêmico na Gestação no período de 2007 a 2016 nas bases de dados virtuais BVS e PubMed.

MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), que se tem como base o método da Prática Baseada em Evidências (PBE). O objetivo maior da Prática Baseada em Evidências é motivar o uso de resultados de pesquisas na assistência prestada em diversos níveis de atenção à saúde.³

A presente RIL foi desenvolvida em 08 etapas: Delimitação da temática; Definição da questão norteadora e objetivo; Delimitação dos critérios de inclusão e exclusão; Pesquisa das publicações nas bases de dados; Leitura e análise crítica para seleção dos artigos; Disposição dos resultados e organização das evidências na discussão,

Revisão final e produção das considerações finais.

Como critérios de seleção foram utilizados para inclusão: artigos disponíveis na íntegra nas bases de dados; artigos que tratem especificadamente do LES na gestação; publicações nos idiomas português e inglês, entre os anos de 2007 e 2016. Os critérios de exclusão: publicações não disponíveis, artigos de revisão, editoriais de revista, artigos que não abordavam diretamente o LES na gestação.

A busca pelos artigos consistiu nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que engloba várias bases de dados, incluindo LILACS e MEDLINE, bem como PubMed. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para BVS “Lúpus Eritematoso Sistêmico” e “Gestantes”, cruzados com operador booleano “AND” e para PubMed “Lupus Erythematosus, Systemic” e “Pregnant Women”.

A coleta de dados ocorreu no mês de março do ano 2017 em meio virtual. Utilizando o instrumento de coleta de dados que inclui as variáveis: título, autor, periódico, ano- de publicação, objetivo, evidências e nível de evidência.

A primeira fase da pesquisa foi feita na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os descritores “Lúpus Eritematoso Sistêmico” AND “ Gestantes” emergiram 24 publicações. A partir desse resultado foram utilizando os filtros: texto completo-disponível, idioma: português e inglês, ano: 2007-2016. Após a utilização dos filtros, resultaram 11 publicações, das quais foi feita uma leitura dos resumos e com isso, excluíram-se 09 por não se enquadrarem no objetivo desta pesquisa, estando repetidos e fora do período pré-estabelecido de publicação. Assim, foram incluídas 02 publicações da BVS. A segunda pesquisa foi realizada na Pubmed utilizando os descritores “Lupus Erythematosus, Systemic” e “Pregnant Women”, resultando em 344 publicações. Posteriormente foram aplicados os filtros: Texto Completo-disponível, ano de publicação: 10 anos. Resultando em 49 publicações, as quais foram lidas os resumos. Excluíram-se 43 artigos por não alcançarem o objetivo da pesquisa, por estarem repetidos, consistir em revisão e editoriais. Resultando em 06 publicações inclusas na pesquisa.

Desta forma os dados foram reunidos resultando em uma amostra final para análise e discussão de 8 artigos publicados em periódicos.

Posteriormente a análise dos dados foi feita através da organização das informações dos artigos em tabelas no Microsoft Office Word conforme o título, autor e ano, objetivo, evidências e nível de evidências. E discussão das informações abordadas nos artigos.

Os níveis de evidência se dispõem na seguinte hierarquia: Nível 1: Evidências de meta-análise de diversos estudos clínicos controlados e randomizados; Nível 2: evidências retiradas de estudos individuais com delineamento experimental; Nível 3: evidências resultantes de pesquisas quase-experimentais; Nível 4: evidências de pesquisas descritivas ou com abordagem qualitativa; Nível 5: evidências resultantes de relatos de caso ou experiência; Nível 6: evidências formadas por opiniões de especialistas.⁴

Por este ser um estudo do tipo revisão integrativa da literatura este não tem o envolvimento de seres humanos, desta forma, dispensa a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) pelo que trata a resolução 466/12 do CNS. Porém durante todo o processo foram preservadas as autorias e autenticidade das ideias dos autores.

RESULTADOS

Após a leitura dos artigos e realizada a análise crítica foram incluídos neste estudo oito publicações, sendo duas provenientes da base de dados BVS e seis da PubMed. Das quais 12,5% no idioma português e 87,5% em inglês. Desta forma a síntese das informações das publicações apresentar-se-ão no Quadro I.

Título	Autor e ano	Periódico	Evidências	Nível de Evidência
Systemic lupus erythematosus and pregnancy: clinical evolution, maternal and perinatal outcomes and placental findings	SURITA et al., 2007 ¹	Sao Paulo Med. J	A atividade da doença e o envolvimento renal do LES na gestação associam-se com o aumento de complicações maternas e perinatais.	IV
Lúpus eritematoso sistêmico e gestação: série de casos com diferentes evoluções	FIGUEIRÓ-FILHO, et al., 2010 ²	Revista Brasileira de Clínica Médica	As pacientes recebendo tratamento adequado e acompanhamento pré-natal satisfatório, a evolução do LES e gestação não apresentam bons resultados perinatais. O tratamento deve ser individualizado para cada paciente e nem todas as pacientes necessitam de esteroides.	V
The Role of Lupus Nephritis in Development of Adverse Maternal and Fetal Outcomes During Pregnancy	FATEMI et al., 2013 ⁹	Int J Prev Med	O presente estudo demonstrou que a falta de Nefrite Lúpica (NL) tinha papel protetor contra Inflamação do LES, pré-eclâmpsia e efeitos adversos maternos e fetais combinados. A NL tem se mostrado associada a desfechos maternos adversos	IV
Pregnancy Related Complications in Patients with Systemic Lupus Erythematosus, An Egyptian Experience	HEN-DAWY et al., 2011 ⁵	Clinical medicine insights: reproductive health	A gravidez em pacientes com LES está associada a um risco maior de complicações obstétricas que afetam tanto a mãe quanto o feto. A pré-eclâmpsia foi a complicação mais comum seguida de prematuridade. A pré-eclâmpsia foi significativamente associada à atividade da doença no terceiro trimestre.	IV
Maternal and Fetal Outcomes in Pregnant Patients with Active Lupus Nephritis	WAGNER et al., 2009 ¹⁰	Lupus	A nefrite lúpica ativa durante a gravidez está associada a uma maior incidência de complicações maternas e fetais em relação à gravidez em pacientes com LES sem envolvimento renal.	IV
Pregnancy in Women with Systemic Lupus Erythematosus: A Retrospective Study of 83 Pregnancies at a Single Centre	CHEN et al., 2015 ⁶	International Journal of Environmental Research and Public Health	O LES deve ser considerado um risco elevado na gravidez. Se a gravidez é planejada após a remissão por mais de 6 meses, o desfecho favorável pode ser alcançado.	IV
Pregnancy outcome of systemic lupus erythematosus in relation to lupus activity before and during pregnancy	YANG et al., 2014 ⁸	Jornal of the chinese medical association	A fim de reduzir a incidência de complicações da gravidez, especialmente de parto prematuro, e para obter um bom resultado gestação, uma boa preparação antes da concepção e bom controle da doença durante a gravidez são obrigatórios.	IV

Lupus nephritis is associated with poor pregnancy outcomes in pregnant SLE patients in Cape Town: a retrospective analysis

Mbuli; Mapiye; Okpechi., Journal 2015⁷

O aumento da atividade do lúpus em pacientes grávidas com LES pode ser responsável pelo aumento do número de mortes de neonatos nascidos de mães com LES. Pacientes de descendência negra e aqueles com NL tendem a ter um desfecho ruim. Uma abordagem multidisciplinar para o manejo de pacientes com LES (em idade fértil ou grávida) precisa ser realizada para obter melhores resultados.

IV

Quadro I

Síntese das Evidências dos Artigos incluídos na RIL segundo título, autor e ano, periódico, evidências e nível de evidência

Em meio os artigos analisados, 02 estavam indexados na base de dados SCIELO, e 06 na base de dados PubMed. Sendo que apenas 01 artigo foi publicado nos anos a seguir: 2007, 2009, 2010, 2011, 2013, 2014 e no ano de 2015, houve 02 publicações. Nos anos de 2008, 2012 e 2016 não houve publicação sobre a temática.

Houve predomínio de 07 estudos descritivos com abordagem qualitativa e apenas 01 como relato de caso.

DISCUSSÕES

O Lúpus Eritematoso Sistêmico é uma doença autoimune que pode trazer diversas comorbidades e complicações. Por afetar mulheres em idade reprodutiva é uma patologia que merece atenção especial de profissionais da ginecologia e obstetrícia.

EVENTO CLINICO PREVIO DO LES

O Lúpus Eritematoso Sistêmico é uma patologia que atinge diversos sistemas e consequentemente gere diversas complicações para o portador. Não seria diferente o aparecimento dessas complicações na gestação, o que o artigo⁵ bem descreve.

Os surtos do LES na gestação podem ocorrer em qualquer trimestre ou até mesmo no puerpério. No geral a gravidade desses surtos é leve. A artrite, por exemplo, é a sintomatologia mais comum junto com as manifestações cutâneas, mas não se exclui a possibilidade de manifestações mais graves como a nefrite lúpica e complicações neurológicas.⁵

Chen et al⁶, afirmam que entre as complicações que podem ocorrer em gestantes com lúpus estão a proteinúria, hematúria, leucocitopenia, trombocitopenia, lesões cutâneas, insuficiência renal e hipertensão gestacional.⁶

Se ocorrer uma gestação sem monitoramento e controle da atividade do LES esta pode se tornar um risco para o binômio mãe-bebê, uma vez que a gestação por si só acarreta diversas mudanças no corpo da mulher e com a associação das diversas complicações do LES torna-se uma gravidez de alto risco, porém, segundo o artigo⁶, se a gravidez é planejada, e bem acompanhada pela equipe multiprofissional, o desfecho favorável pode ser alcançado.

COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ

Se há uma remissão da doença próximo do período da concepção há uma gestação com resultados favoráveis, porém se o diagnóstico do LES é feito durante a gestação ou há um surto neste período de concepção ou gravidez o prognóstico para a mulher e o bebê se tornam ruins com a evolução da doença na gravidez. Quando uma gestante com diagnóstico do LES apresenta comorbidades como nefrite lúpica e hipertensão arterial estes se tornam fatores que aumentam o risco de complicações perinatais.

Os efeitos negativos da LES na gestação incluem complicações como pré-eclâmpsia, principalmente em pacientes em surto da doença e com comprometimento renal, isto também pode levar para o feto uma maior incidência de prematuridade e maior risco perinatal.¹

Por se caracterizar com uma doença sistêmica o LES associado à gestação também traz consigo diversas complicações gestacionais que podem colocar a vida da mulher e do bebê em risco, sendo que esta exige um acompanhamento profissional rígido durante todo o processo de gestação.

Outras complicações associadas a gestação de portadoras do LES são o Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), restrição do crescimento intrauterino (RCIU) prematuridade.²

Hendawy et al⁵. reafirmam esta informação que complicações maternas, fetais e neonatais podem surgir em quase todas as gestações associadas ao LES, entre a complicação mais comum está a pré-eclâmpsia, seguida pelo aborto espontâneo, as complicações fetais mais comuns são a prematuridade e restrição de crescimento intrauterino. Mesmo com o avanço no tratamento de paciente com LES a taxa de aborto espontâneo e parto prematuro ainda são altas em comparações com gestantes não portadoras do LES⁵. Em um estudo multicêntrico¹¹, aponta a ocorrência de preeclâmpsia antes da idade gestacional de 34 semanas, morte fetal/neonatal, aborto, parto prematuro antes das 30 semanas de gestação.

O Lúpus Eritematoso Sistêmico deve ser controlado antes da concepção, então as portadoras precisam receber orientação para planejar a gravidez e escolher o momento mais adequado para a concepção/gestação.

Oligodrâminio, morte intrauterina fetal, mortes neonatais lúpus neonatal e bloqueio cardíaco congênito também estão no grupo de complicações maternas e neonatais do LES. Casos esses que deve ser acompanhados por obstetras, reumatologistas e neonatologista.⁵

Mbuli, Mapiye, Okpechi colocam que a gravidez em portadoras de LES está associada a um desfecho materno fetal relativamente ruim, principalmente quando esta paciente apresenta Nefrite Lúpica e as de raça afrodescendentes. Quando essa paciente engravida é importante um monitoramento intensivo multidisciplinar com obstetra, reumatologistas e nefrologista.⁷

As mulheres portadoras de LES mesmo com o risco não são contraindicadas

a engravidar, mas para isso precisam antes da concepção controlar a atividade do LES e não ter complicações renais para poderem seguir com a gestação e ter um resultado satisfatório. Para se alcançar esse controle pré-concepção pode ser feita a terapia adjuvante com azatioprina e hidroxicloroquina e menor dose de esteroides e manutenção do tratamento ao longo da gestação com monitoramento rigoroso do LES para se ter uma gravidez sem complicações⁸.

O momento ideal para a concepção e durante a remissão prolongada com uma duração de pelo menos 6 meses). A paciente deve ter pressão arterial normal, sem sintomas renais ou neurológicos durante o último ano, sem hipertensão pulmonar, baixos títulos de anti-dsDNA Ab, antifosfolipídio ou anti-Ro Ab, sem anormalidades hematológicas e sem síndrome inflamatória biológica. O doente também deve receber corticosteroide em doses <15 mg por dia e não deve receber qualquer tratamentoteratogênico. A remissão da nefrite lúpica é definida pelos valores normais de creatinina e complemento sérico, proteinúria <500mg/24h, <5 globulos vermelhos/campo de urina. A gravidez deve ser retardada caso não preencha todos os critérios mencionados¹³.

O mais importante no manejo de pacientes portadoras de LES é a orientação, o que se evidencia no artigo², onde a mulher precisa estar informada que uma gravidez pode se tornar um risco caso não seja planejada, mas também precisa saber que pode sim engravidar, só basta ter um controle da atividade do lúpus um monitorização rígida por profissionais.

COMPLICAÇÕES PARA O BEBÊ

Assim como o lúpus descontrolado pode trazer diversos problemas a mulher, este afeta também o bebê. Entre os desfechos adversos, evidenciados nos artigos^{1,8,9}, para o bebê de portadoras de LES está o aborto, restrição do crescimento intrauterino, morbidades, prematuridade, mortalidade perinatal.¹

Desta forma o controle do LES na gestação vai além da mulher e do período gestacional, também inclui o bebê e o período perinatal, uma vez que, as complicações podem se apresentar ainda nesse período se tornando até um risco de morte para bebê.

NEFROPATIA LÚPICA

O envolvimento renal é extremamente importante em mulheres grávidas com LES e representa o fator prognóstico mais importante¹².

O artigo¹⁰, relata sobre as complicações que o lúpus pode acarretar em uma gestação são várias, mas uma merece uma atenção é a nefrite lúpica. Em grávidas portadoras do LES que apresentam a nefrite lúpica se tem um risco maior de ocorrência de pré-eclâmpsia e erupções do LES⁹.

Fazendo uma comparação das gestantes portadoras que tem o controle do LES com as mulheres com LES que apresentam a nefrite lúpica estas têm mais

probabilidades de apresentar complicações obstétricas que incluem a hipertensão gestacional, eclampsia, acidente vascular cerebral, síndrome de HELLP e morte materna.¹⁰

A nefrite lúpica na gestação também pode trazer consequências para o bebê que incluem baixo peso, maior taxa de prematuridade e menos bebê saudáveis na alta hospitalar, há também uma diferença no peso da placenta dessas pacientes que são menores, o que mostra um mau desenvolvimento da placenta e consequente má nutrição do feto.¹

Por acarretar diversas complicações, a nefrite lúpica é uma comorbidade que merece atenção especial por isso é importante que a gestante com lúpus também tenha acompanhamento do nefrologista. O importante quando se presta uma assistência a uma paciente com lúpus é esclarecer os riscos da gestação, porém explicitar que engravidar é possível com o controle e monitoramento da doença, levando em consideração que a assistência seja adaptada as necessidades individuais da paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Lúpus Eritematoso Sistêmico na gestação é um fator de risco para complicações que podem ser maléficas a saúde da mãe e do bebê, porém é importante deixar claro que o LES não é contraindicação para que se possa gestar.

A gravidez pode ser uma realidade para esta mulher, mas para isso é importante um controle e monitorização rígida da doença antes, durante e depois da gestação de forma a ter um desfecho satisfatório para o binômio mãe-bebê por isso é importante uma abordagem multidisciplinar coordenada com o envolvimento de especialistas apropriados e monitorização estreita, para que se alcance ótimos resultados.

Assim como preparar a equipe multidisciplinar para o acompanhamento da mulher e prepará-la para o período gestacional de modo a desmitificar os receios e medos da gestante e família.

REFERÊNCIAS

1. Surita FGDC, Parpinelli MÂ, Yonehara E, Krupa F, Cecatti JG. Systemic lupus erythematosus and pregnancy: clinical evolution, maternal and perinatal outcomes and placental findings. Sao Paulo Medical Journal 2007; 125(2), 91-95. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-31802007000200005 [Acesso em 25 de fevereiro de 2017].
2. Figueiró-Filho EA, Silva EAA, Oliveira IMR, Maia MZ, Miranda RCF. Lúpus eritematoso sistêmico e gestação: série de casos com diferentes evoluções. Rev Bras Clin Med 2010; 8(2), 170-6. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2010/v8n2/a015.pdf>. [Acesso em 24 de fevereiro de 2017].
3. Mendes KDS, Silveira RCDP, Galvão CM (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto-Enfermagem 2008; 17(4), 758-764. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018 [Acesso em 25 de fevereiro de 2017].

4. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* 2010; 8(1 Pt 1), 102-6. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf. [Acesso em 24 de fevereiro de 2017].
5. Hendawy SF, Abdel-Mohsen D, Ebrahim SE, Ewais H, Moussa SH, Khattab DA, et al. Pregnancy related complications in patients with systemic lupus erythematosus, an Egyptian experience. *Clinical medicine insights reproductive health* 2011; 5 (17), 17-26. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3888067/>. [Acesso em 24 de fevereiro de 2017].
6. Chen S, Sun X, Wu B, Lian X. Pregnancy in women with systemic lupus erythematosus: a retrospective study of 83 pregnancies at a single centre. *International journal of environmental research and public health* 2015; 12(8), 9876-9888. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4555317/>. [Acesso em 24 de fevereiro de 2017].
7. Mbuli L, Mapiye D, Okpechi I. Lupus nephritis is associated with poor pregnancy outcomes in pregnant SLE patients in Cape Town: a retrospective analysis. *Pan African Medical Journal* 2015; 22(1), 365-74. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2702242>. [Acesso em 24 de fevereiro de 2017].
8. Yang MJ, Chen CY, Chang WH, Tseng JY, Yeh CC. Pregnancy outcome of systemic lupus erythematosus in relation to lupus activity before and during pregnancy. *Journal of the Chinese Medical Association* 2015; 78(4), 235-240. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25747013>. [Acesso em 24 de fevereiro de 2017].
9. Fatemi A, Fard RM, Sayedbonakdar Z, Farajzadegan Z, Saber M. The role of lupus nephritis in development of adverse maternal and fetal outcomes during pregnancy. *International journal of preventive medicine* 2013; 4(9), 1004-1010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24130940>. [Acesso em 24 de fevereiro de 2017].
10. Wagner SJ, Craici I, Reed D, Norby S, Bailey K, Wiste HJ, et al. Maternal and foetal outcomes in pregnant patients with active lupus nephritis. *Lupus* 2009; 18(4), 342-347. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19276302>. [Acesso em 24 de fevereiro de 2017].
11. Kim MY, Buyon JP, Guerra MM, et al. Angiogenic factor imbalance early in pregnancy predicts adverse outcomes in patients with lupus and antiphospholipid antibodies: results of the PROMISSE study. *Am J Obstet Gynecol* 2016;214:108.e1-14
12. Soh MC, Nelson-Piercy C. High-risk pregnancy and the rheumatologist. *Rheumatology (Oxford)* 2015; 54: 572-587
13. Balanescu A, Donisan T, Balanescu D. An ever-challenging relationship: lupus and pregnancy. *Reumatologia* 2017; 55, 1: 29-37

SOBRE OS ORGANIZADORES

Samuel Miranda Mattos - Professor de Educação Física e Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará – UECE. MBA em Gestão de Academias e Negócios em Esporte e Bem-Estar pelo Centro Universitário Farias Brito – FFB. Professor do Curso de Especialização em Preparação Física do Instituto de Capacitação Business School Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem -GRUPECCE-CNPq. Foi monitor voluntário da Disciplina de Ginástica Esportiva (2013/2014). Foi Bolsista de Iniciação Científica da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico- FUNCAP (2014/2015) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico- CNPq (2015/2016) da Universidade Estadual do Ceará-UECE (2016/2017) e bolsista voluntário do Projeto de Extensão do Centro de Tratamento de Transtornos Alimentares- CETRATA (2012/2014).

Kellen Alves Freire - Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2012/2016). Foi monitora da disciplina Anatomia Sistêmica (2013). Pós-graduada em Prescrição de Fitoterápicos e Suplementação Clínica e Esportiva pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2016/2018). Participou do projeto de extensão “Escola saudável: prevenção de sobrepeso e obesidade em adolescentes escolares” (2017/2019). Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem -GRUPECCE-CNPq.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescente 6, 7, 153, 154, 157, 158, 160, 161, 258, 276
Alzheimer 44, 50, 173, 174, 176, 179, 180, 181, 182
Anti-inflamatórios 76, 77, 78, 80, 144
Artrite reumatoide 137, 138, 146
Atenção primária à saúde 1, 5, 12, 92, 157, 171, 255, 256

B

Bilinguismo 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 182

C

Cinesioterapia 137, 138, 139, 140, 141, 145
Comissão de óbitos 52, 55
Complementary therapies 115
Cuidados 13, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 24, 30, 42, 47, 61, 62, 75, 90, 110, 165, 172, 193, 205, 209, 211, 216, 229, 232, 266, 267, 268, 269, 270, 273, 276, 277, 278, 281, 283, 284, 286

D

Declaração de óbito 55
Demências 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181
Dependência química 183
Depressão 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 42, 48, 50, 63, 64, 65, 90, 176, 179, 229, 273

E

Educação em saúde 110, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 167, 172, 183, 185, 186, 187, 188, 190, 197, 251, 259
Enfermagem 3, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 39, 50, 57, 58, 59, 60, 70, 72, 73, 74, 76, 85, 111, 112, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 171, 172, 190, 197, 200, 206, 207, 251, 254, 255, 256, 260, 264, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 273, 277, 278, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 289
Escola 29, 73, 112, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 198, 207, 270, 289
Exercício terapêutico 137

F

Família 2, 6, 7, 9, 11, 12, 19, 24, 28, 29, 31, 39, 42, 57, 58, 62, 74, 75, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 155, 158, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 183, 185, 190, 198, 246, 247, 250, 251, 253, 254, 255, 267, 274, 280

G

Gestação 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 163, 164, 168, 169, 171, 179, 192, 193, 194, 196, 198, 218, 247
Gestantes 31, 33, 34, 36, 37, 38, 89, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 191,

193, 195, 196, 197, 198, 199, 252, 275, 276, 277, 279, 281

H

Hemisferectomia funcional 148

Hypertension 115, 116, 117, 118, 119, 120, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 133, 135, 206, 225, 226, 247, 256

I

Idoso 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 67, 70, 72, 73, 74, 75, 257, 258

Institucionalização 41, 42, 48, 49, 61, 62, 64

Instrumentos de avaliação 47, 137, 140, 141, 146

Insuficiência renal crônica 76, 78, 79, 81

L

Lúpus eritematoso sistêmico 35, 39

M

Medicinal plants 115, 116, 117, 118, 123, 124, 192

N

Nefrite lúpica 35, 36, 37, 38, 39

Neurocirurgia pediátrica 148

Nutrição 39, 44, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 168, 173, 176, 177, 179, 180, 181, 207, 273, 279, 280, 286, 289

O

Óbito hospitalar 52

Overview 115, 116, 123, 128

P

Plantas medicinais 89, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 198

Práticas interdisciplinares 83

Q

Questionários de saúde 137, 138, 140

R

Rim 77, 78, 204

S

Saúde da família 6, 7, 12, 75, 86, 161, 162, 165, 166, 167, 198, 246, 250, 251, 255

Síndrome de rasmussen 152

Substâncias abortivas 192, 194

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-762-8



9 788572 477628