



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)

# Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 4



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)

# Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 4

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Natália Sandrini

**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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
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 Internazionale delle Figlie di 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 Pietrobon – 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
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  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
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 Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
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  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
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  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
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

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
D539	<p>Diário da teoria e prática na enfermagem 4 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF            Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader            Modo de acesso: World Wide Web            Inclui bibliografia.            ISBN 978-65-81740-33-7            DOI 10.22533/at.ed.337201402</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática.            I.Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

A obra “*Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 3*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 27 capítulos, o volume II aborda, dentre outros assuntos, a Enfermagem como atuante na promoção e assistência à saúde nos variados níveis de atenção e ramos de atuação, desde a academia até a prática profissional em si.

As pesquisas realizadas trazem temáticas que envolvem a atuação do enfermeiro como instrumento de formação e qualificação profissional, assim como atuante na atenção básica, domiciliar e hospitalar. Dentre alguns trabalhos citamos eixos de pesquisa envolvendo assistência de enfermagem em auditoria, ética e bioética, saúde mental, doenças infectocontagiosas, auditoria, segurança no trabalho, dentre outras.

Portanto, este volume é dedicado tanto aos usuários do sistema de saúde quanto aos profissionais atuantes na assistência, docentes da área e discentes, que desejam adquirir conhecimento e informações atualizadas nos diversos eixos de atuação, trazendo artigos que abordam informações atuais sobre as práticas de saúde aos mais variados públicos.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais da saúde, desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, buscando cada vez mais a excelência na assistência, disseminando práticas promotoras da saúde, e fortalecendo a prática clínica de enfermagem e das demais profissões que cuidam da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE DOR PARA A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE	
Mariana Stefenoni Ribeiro	
Renzo Stefenoni Finamore Simoni	
Juliana Pelição Moraes	
Luisa Schilmann Frisso	
Ricardo de Castro Resende	
Maria Ingrid Barbosa Passamani	
Maria Cecília Fontoura de Aquino	
Thayna dos Santos Batista	
João Vitor Elizeu Cerqueira	
Gabriel Lima Barbosa	
Alhender Salvador Bridi	
Carla Vasconcelos Cáspar Andrade	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>13</b>
A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO TRATAMENTO AO PACIENTE COM SÍNDROME DE FOURNIER	
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão	
Rita de Cássia Cunha Carvalho	
Loidiana da Silva Maia Alves	
Mônica Lopes Santos	
Regiane dos Santos Silva	
Polyana Sousa dos Santos	
Jeane Figueiredo	
Rock Herbeth Alves Brandão	
Diego Raí de Azevedo Costa	
Benedita Célia Leão Gomes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>27</b>
ABORDAGEM GRUPAL PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CAPS GERAL DE GUAIÚBA	
Hortência Gueve da Fonseca	
Eysler Gonçalves Maia Brasil	
Albertina Antonielly Sydney de Sousa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>38</b>
AÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES HOSPITALARES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	
Cintia Regina Silva Pimentel	
Karla Mota de Matos	
Nisiane dos Santos	
Janaína Amorim Barros	
Viktória Ribeiro da Silva Santini	
Rafael Mondego Fontenele	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014024</b>	

<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>50</b>
ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DIFICULDADES E DESAFIOS DO ENFERMEIRO	
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão	
Joelma de Jesus Oliveira	
Benedita Célia Leão Gomes	
Keile de Kassia de Oliveira Mendes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014025</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>61</b>
ASPECTOS LEGAIS DA VACINAÇÃO COMPULSÓRIA	
Juan Felipe Nascimento da Silva	
Nathalia Moreira Lima de Freitas	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014026</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>63</b>
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ADESÃO AO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA	
Taciane Aparecida Dias dos Santos	
Andreia Lima Oliveira	
Raimundo Nonato Pereira de Sousa	
Francisco Lucas de Lima Fontes	
Anderson de Assis Ferreira	
Hallyson Leno Lucas da Silva	
Karine do Nascimento Miranda Martins Granjeiro	
Naasson Damasceno Silva	
Alexsandra Maria Ferreira de Araújo Bezerra	
Luanna Sousa de Morais Lima	
Marina Ribeiro da Fonseca	
Adriana Maria de Sousa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014027</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>71</b>
DIALOGANDO SOBRE GÊNERO E DIVERSIDADE NO CAMPO DA EDUCAÇÃO	
Mariana Teles da Silva	
Andreza Maria de Souza Santos	
Adriana da Silva	
Aline Morais Venancio de Alencar	
Andriela dos Santos Pinheiro	
Anna Carla Terto Gonçalves	
Ariadne Gomes Patrício Sampaio	
Halana Cecília Vieira Pereira	
João Edilton Alves Feitosa	
José Nairton Coelho da Silva	
Nayara Thuany Camilo Oliveira	
Rodolfo dos Santos Alves de Oliveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014028</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>82</b>
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE UMA POLICLÍNICA REGIONAL	
Yasmin Saba de Almeida	
Emillia Conceição Gonçalves dos Santos	
Eliete Aparecida Teodoro Amaral	
Danilo da Silva Amaral	
Sabrina Edwirges Gomes Garzedim	



Ana Beatriz Iannuzzi Nora  
Luciano Godinho Almuinha Ramos  
Thayla Cristine Espíndola Junger  
Ana Beatriz Poleça dos Santos  
Lucas Nobre Garrido  
Jéssica Baptista Vieira  
Vitória Viana Gomes Pinto  
Caroline Aparecida Ferreira Reis  
Daniele Ferreira Barbosa Rodrigues  
Julianna Costa Bela  
Julianna Ferreira Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.3372014029**

**CAPÍTULO 10 ..... 96**

ÉTICA E BIOÉTICA: UMA ABORDAGEM SOBRE O ENSINO DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO À MORTE

Mateus Dall Agnol  
Maria Eduarda da Silva  
Victória Vieira Hertz  
Rosana Amora Ascari

**DOI 10.22533/at.ed.33720140210**

**CAPÍTULO 11 ..... 107**

FATORES DE RISCOS DA LESÃO POR PRESSÃO E A APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PROFILAXIA

Camila Brito Sousa  
Jennyfer Sousa Brito  
Nayra Samyra Rodrigues Ferreira  
Paloma Fontoura dos Santos  
Vanessa Costa de Almeida Viana  
Layane Mota de Souza Jesus

**DOI 10.22533/at.ed.33720140211**

**CAPÍTULO 12 ..... 112**

GRADUAÇÃO X DEPRESSÃO: SAÚDE MENTAL DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Cíntia Pereira Ferreira  
Franciany Marçal Assis Barros  
Beliza Xavier da Silva Pinto Barbosa  
Gladstone Duarte Miranda  
Juliana da Silva Bispo  
Mirian Batista Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.33720140212**

**CAPÍTULO 13 ..... 121**

FATORES DE RISCO RELACIONADOS À COINFEÇÃO PELA TUBERCULOSE/HIV – REVISÃO DA LITERATURA

Cassius Herrera  
Fernando Brockestayer Cortez Pereira  
Filipe Toribio Mendes  
Gabriel Barroso Silva Brito  
Lucas Vieira Pinto  
Loise Cristina Passos Drummond  
Marcela Souza Lima Paulo

**DOI 10.22533/at.ed.33720140213**

**CAPÍTULO 14 ..... 130**

FITOTERAPICOS UTILIZADOS NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Cibele Lopes da Silva  
Ana Raiany de Lima Agostinho  
Bruna Bandeira Oliveira Marinho  
Fernanda Pereira Brito  
Isabelita de Luna Batista Rolim  
Maria Welinadia Tavares Figueiredo  
Marlene Meneses de Sousa Teixeira  
Shura do Prado Farias Borges  
Taila Alves Cardoso Martins  
Talita Alencar de Melo  
Thais Queiroz Correia Feitosa

**DOI 10.22533/at.ed.33720140214**

**CAPÍTULO 15 ..... 139**

INFECÇÃO HOSPITALAR E SUA RELAÇÃO COM A NEGLIGÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Jullia Alvarino da Silva Santos  
Gabrielly Pontes Ribeiro  
Kamila Bodart Coelho  
Manuela Lirio Prates Pimentel  
Nathália Soares de Barros  
Marcela Souza Lima Paulo  
Loise Cristina Passos Drumond

**DOI 10.22533/at.ed.33720140215**

**CAPÍTULO 16 ..... 147**

INTEGRAÇÃO ENSINO - SERVIÇO PARA AS PRÁTICAS DE AUDITORIA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Ângela Barichello  
Fabiane Pertille  
Jane Tavares Gomes

**DOI 10.22533/at.ed.33720140216**

**CAPÍTULO 17 ..... 151**

LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: PRINCIPAIS ALTERAÇÕES NEUROPSICOLÓGICAS EM PACIENTES LÚPICOS

Thainara Araujo Franklin  
Pâmala Barreto Cambuí  
Juliane Oliveira Santos  
Vitória Marques da Silva  
Morganna Thinesca Almeida Silva  
Nádja Shirley de Andrade Cavalcante  
Marcos Vinicius Oliveira Carneiro  
Noaci Madalena Cunha Loula

**DOI 10.22533/at.ed.33720140217**

**CAPÍTULO 18 ..... 161**

O APORTE DA DISCIPLINA DE PATOLOGIA GERAL NO CUIDADO DE LESÕES CUTÂNEAS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Karine Regina Reinehr  
Renata Mendonça Rodrigues  
Danielle Bezerra Cabral

**CAPÍTULO 19 ..... 167**

O IMPACTO E A IMPORTÂNCIA DA LIGA ACADÊMICA PARA ALUNOS DE MEDICINA E PARA COMUNIDADE ATRAVÉS DE UM PROJETO DE EXTENSÃO

Renzo Stefenoni Finamore Simoni  
Guilherme Maia Costa Varejão Andrade  
Mariana Stefenoni Ribeiro  
Maria Ingrid Barbosa Passamani  
Amanda Castro de Bone  
Nemer Emanuel Crevelario da Silva  
Gustavo Binda Gouvêa  
João Vitor Elizeu Cerqueira  
Gabriel Lima Barbosa  
Erick Freitas Curi

DOI 10.22533/at.ed.33720140219

**CAPÍTULO 20 ..... 175**

O PAPEL DO ENFERMEIRO AUDITOR

Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão  
Fabiana Pereira da Silva  
Diana Alves de Oliveira  
Benedita Célia Leão Gomes  
Maria Rute Gonçalves Moraes

DOI 10.22533/at.ed.33720140220

**CAPÍTULO 21 ..... 186**

PROMOÇÃO DA SAÚDE: DICOTOMIA ENTRE PÚBLICO E PRIVADO

Rinaldo Caetano da Silva  
Maristela Dalbello-Araujo  
Maria Carlota de Resende Coelho  
Paula de Souza Silva Freitas

DOI 10.22533/at.ed.33720140221

**CAPÍTULO 22 ..... 207**

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM ACADÊMICO DE ENFERMAGEM SOBRE O ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL NA UNIDADE DE SAÚDE

Karla Virgínia da Nóbrega Novais Vieira  
Ellen Giovanna Silva de Menezes  
Iraneide Izabel da Silva  
Janaína da Graça Bezerra Silva  
Jayemili Gizellia Elias da Silva  
Jhenefer Moreira da Silva  
José Victor Machado Coraciara  
Layane de Lima Góis  
Luis Carlos Gomes Júnior  
Maria Clara da Silva Santos  
Rayanne Nayara da Silva  
Júlia Adriely Oliveira da Silva Cavalcanti

DOI 10.22533/at.ed.33720140222

**CAPÍTULO 23 ..... 212**

SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Vanessa de Jesus Guedes Dias

Ingrid Jamille Miranda de Paulo  
Layrla Fernandes Pereira  
Francisca Moura dos Santos  
Linielce Portela Nina da Silva  
Mariana da Cunha Costa  
Patricia da Silva Pereira dos Reis  
Ana Paula Cunha Duarte  
Laís Daniela dos Santos Viana  
Jucelia Lima Sousa  
Amanda Cristina de Sousa Costa  
Brígida Maria Gonçalves de Melo Brandão

**DOI 10.22533/at.ed.33720140223**

**CAPÍTULO 24 ..... 222**

**SEPSE EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Bruna da Conceição Fernandes da Silva  
Giulliana Carvalho de Albuquerque  
Isaac de Sousa Araújo  
Ítalo Vinicius Lopes Silva  
Josélia Santos Oliveira Evangelista  
Monique Oliveira Silva  
Pedro Henrique Vieira Nunes  
Rayane Moreira de Alencar  
Rainara Gomes de Sousa  
Sara Amy da Silva Alves dos Santos  
Tonny Emanuel Fernandes Macedo  
Woneska Rodrigues Pinheiro

**DOI 10.22533/at.ed.33720140224**

**CAPÍTULO 25 ..... 232**

**SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO: DO APRENDIZADO A VIVÊNCIAS PROFISIONAIS**

Adriana da Silva  
Aline Moraes Venancio de Alencar  
Andriela dos Santos Pinheiro  
Andreza Maria de Souza Santos  
Anna Carla Terto Gonçalves  
Ariadne Gomes Patrício Sampaio  
Halana Cecília Vieira Pereira  
João Edilton Alves Feitoza  
Leonardo Araújo Sampaio  
Mariana Teles da Silva  
Nayara Thuany Camilo Oliveira  
Rodolfo dos Santos Alves de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.33720140225**

**CAPÍTULO 26 ..... 240**

**TECNOLOGIAS NÃO INVASIVAS UTILIZADAS NO ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM À PARTURIENTE**

Debora Alencar Teixeira Gomes  
Helen Dayane Oliveira da Silva Souza  
Janaina dos Santos Silva  
Leila Diniz Viana dos Santos  
Tereza Vitória Virginio Linhares  
Bruna Caroline Rodrigues Tamboril  
Lara Helen Sales de Sousa  
Francisco Walter de Oliveira Silva

Assunção Gomes Adeodato  
Luis Adriano Freitas Oliveira  
Larissa Natale dos Santos  
Nayana Kelly Maia Alcoforado Rios

**DOI 10.22533/at.ed.33720140226**

**CAPÍTULO 27 ..... 251**

SUORTE BÁSICO DE VIDA EM REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR: CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Andrezza Gabrielle Pereira da Nóbrega

Cíntia de Lima Garcia

Cibele do Nascimento

Felipe Eufrosino de Alencar Rodrigues

Thauane Luara Silva Arrais

Rafaella Alcantara Bezerra Moreira

Maria de Lourdes de Macêdo Bernardo

**DOI 10.22533/at.ed.33720140227**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 265**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 266**

## LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: PRINCIPAIS ALTERAÇÕES NEUROPSICOLÓGICAS EM PACIENTES LÚPICOS

Data de aceite: 05/02/2020

**Noaci Madalena Cunha Loula**

Faculdade Irecê- FAI

Irecê-Ba

<http://lattes.cnpq.br/3311384834947897>

**Thainara Araujo Franklin**

Faculdade Irecê- FAI

Irecê-Ba

<http://lattes.cnpq.br/1098108293345623>

**Pâmala Barreto Cambuí**

Faculdade Irecê- FAI

Irecê-Ba

<http://lattes.cnpq.br/3897954500361828>

**Juliane Oliveira Santos**

Faculdade Irecê- FAI

Irecê-Ba

<http://lattes.cnpq.br/0398108824473610>

**Vitória Marques da Silva**

Faculdade Irecê- FAI

Irecê-Ba

<http://lattes.cnpq.br/2770685157265272>

**Morganna Thinesca Almeida Silva**

Faculdade Irecê- FAI

Irecê-Ba

<http://lattes.cnpq.br/1370186142096453>

**Nádja Shirley de Andrade Cavalcante**

Faculdade Irecê- FAI

Irecê-Ba

<http://lattes.cnpq.br/4518415696443932>

**Marcos Vinicius Oliveira Carneiro**

Faculdade Irecê- FAI

Irecê-Ba

<http://lattes.cnpq.br/8438632913495847>

**RESUMO:** O Lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma patologia inflamatória crônica auto-imune, que não tem uma fisiopatologia bem definida, ela pode atingir vários órgãos e sistemas como rins, articulações, pele, sangue, sistema nervoso, entre outros. Sendo o sistema nervoso central o atingido com maior frequência em pacientes lúpicos. O objetivo do presente trabalho é descrever as principais alterações neuropsicológicas em pacientes portadores do Lúpus Eritematoso Sistêmico e o impacto dessas alterações no cotidiano dos portadores. Uma quantidade significativa de pacientes lúpicos possui alguma alteração neuropsicológica que afeta diretamente a qualidade de vida dos mesmos bem como a qualidade das interações sociais, este fato deixa evidente a necessidade desses pacientes fazerem psicoterapia para ajudá-los a lidar com as limitações causadas pela doença e para obter uma melhor adesão ao tratamento. Através dos estudos analisados foi elucidado como os fatores neuropsicológicos afetam de forma direta a qualidade de vida

dos pacientes que tem lúpus e como um acompanhamento psicoterapêutico pode influenciar de forma positiva o tratamento para essa doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Lúpus, Eritematoso Sistêmico, Depressão, Doenças Autoimunes.

## SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS: MAJOR NEUROPSYCHOLOGICAL CHANGES IN LUPIC PATIENTES

**ABSTRACT:** Systemic lupus erythematosus (SLE) is a chronic autoimmune inflammatory pathology that does not have a well-defined pathophysiology, it can affect various organs and systems such as kidneys, joints, skin, blood, nervous system, among others. The central nervous system being the most frequently affected in lupus patients. To perform a literature review on the main neuropsychological changes in lupus patients as well as their diagnosis, treatment and how these changes interfere in their lives. A significant number of lupus patients have some neuropsychological changes that directly affect their quality of life as well as the quality of social interactions. This fact makes clear the need for these patients to have psychotherapy to help them cope with the limitations caused by the disease. disease and for better adherence to the treatment of the condition. From all that has been studied, it is noticeable that neuropsychological factors directly affect the quality of life of patients with lupus and how a psychotherapeutic follow-up can positively influence the treatment for this disease.

**KEYWORDS:** Systemic lupus erythematosus. Lupus and depression. Neuro psychological disorders. Chronic diseases. Autoimmune diseases.

## INTRODUÇÃO

Lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica auto-imune caracterizada pela formação de anticorpos que agem contra células ou componentes da matriz extracelular podem depositar-se em qualquer tecido que expresse o antígeno (VIANNA et al., 2010).

Os complexos imunes tendem a depositar-se frequentemente em vasos sanguíneos, muitas vezes se manifestam com vasculite, artrite e nefrite generalizadas. Os anticorpos específicos para antígenos de células e tecidos podem se depositar e causar ferimentos induzindo inflamação local, essa inflamação ocorre quando os anticorpos IgG das subclasses IgG1 e IgG3 ligam-se aos neutrófilos e receptores FC de macrófagos e ativam estes leucócitos, os mesmos anticorpos ativam o sistema do complemento pela via clássica. Quando os leucócitos são ativados em locais de deposição de anticorpos, essas células liberam a espécies reativas de oxigênio e enzimas lisossomais que danificam os tecidos adjacentes (ABBAS, 2009).

A etiologia e a fisiopatologia do LES ainda não estão completamente definidas,

mas há uma relação contundente a fatores genéticos, hormonais e ambientais que auxiliam na desregulação imunológica que estão envolvidos a algumas associações genéticas (FERREIRA et al., 2008).

Além da predisposição genética existem inúmeros fatores que podem levar ao aparecimento dessa patologia. Agentes externos desconhecidos, vírus, bactérias, agentes químicos e radiação ultravioleta podem entrar em contato com o sistema imune de um indivíduo que se encontra com vários genes erradamente, induzindo o sistema imune há uma produção inadequada de anticorpos, quando existe a produção inadequada desses anticorpos desencadeia alguns sinais (VARGAS & ROMANO, 2009).

Alguns sinais e sintomas do LES são emagrecimento, febre, fadiga, artrite, erupções na face tipo borboleta, fotossensibilidade, pericardite, alopecia, diarreia, vasculite, anemia, síndrome nefrotica e alterações da personalidade (COSTA & COIMBRA, 2014).

Algumas alterações sistêmicas como artrite, serosite, nefrite, vasculite, e alterações neurológicas, entre essas encontra-se convulsões, psicose e depressão repentina, podem acometer pacientes lupicos. Essas alterações afetam órgãos e sistemas destes pacientes (VIANA et al., 2010).

Como o LES pode atingir vários órgãos e sistemas ele atinge o sistema nervoso central, que é um dos sistemas acometido com maior frequência, com isso há um acúmulo de sintomas neurológicos e/ou psiquiátricos que vai se manifestando com o passar do tempo. A prevalência de alterações neuropsiquiátricas no LES torna-se variável, cerca de 14% - 75%, podendo ser manifestada a qualquer momento e de várias formas, desde quadros graves ou leves. Desta forma deve ser proporcionado um acompanhamento psicológico para os portadores do LES (ASANO et al., 2013).

É perceptível o reconhecimento da importância do acompanhamento psicológico dos pacientes portadores do LES visto que uma quantidade significativa destes pacientes possui alguma alteração neuropsicológica. Desta forma o principal objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão bibliográfica acerca das principais alterações neuropsicológicas em pacientes lupicos bem como seu diagnóstico, tratamento e de que forma essas alterações interfere na vida desses pacientes.

## MÉTODOS

Revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa, para a identificação de produções vinculadas ao Lúpus Eritematoso Sistêmico, entre 2000 e 2019. Adotou-se a revisão de literatura, uma vez que ela contribui para o processo de sistematização e análise dos resultados, visando à compreensão de determinado tema, a partir de outros estudos já publicados na área de saúde.



Foram utilizadas as bases de dados Scielo, Google acadêmico e a Biblioteca Virtual De Saúde (BVS) para a coleta de dados, o período de coleta foi setembro a outubro de 2019.

As buscas nas bases de dados foram realizadas com o uso dos descritores em saúde agrupados: Lúpus Eritematoso Sistêmico, Depressão e Doenças Autoimunes.

Os critérios de inclusão foram os estudos que respondiam à questão norteadora da pesquisa, publicados no período de 2000 a 2019, disponíveis eletronicamente de forma gratuita e em língua portuguesa. Já os critérios de exclusão foram publicações repetidas nas bases de dados, resumos de congressos, anais, editoriais, monografias, dissertações e teses.

A combinação dos descritores identificou uma amostra no total de XX produções. Os artigos inicialmente foram selecionados por meio do título e resumo. Nesta etapa foram escolhidos XX artigos que abordavam conceitos relevantes para o estudo. Após a leitura integral dos textos, foram escolhidos XX artigos que contemplavam o objetivo do trabalho.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma patologia crônica e auto-imune, onde o próprio sistema imunológico produz antígenos específicos para células do próprio corpo, capaz de atingir vários órgãos e sistemas (GALINDO E VEIGA, 2010). Para que essa doença seja desencadeada são necessárias algumas alterações genéticas associadas a fatores etiopatogênicos.

Existem vários fatores que implicam nos mecanismos etiopatogênicos do LES, entre eles estão fatores hormonais (motivo da alta incidência no gênero feminino na idade reprodutivo), ambientais (como exposição às radiações ultravioletas) e infecções (pela estreita relação com algumas espécies de vírus) (BORBA, 2008). É perceptível que a prevalência dessa patologia é maior em mulheres do que em homens, numa proporção de 8:1 a 13:1, com maior frequência entre os 15 a 45 anos de idade, normalmente idade reprodutiva (ACHOUR et al., 2012; SATO, 2004).

A Classificação Internacional de Transtornos Mentais e de Comportamento (CID-10), em vigor há dez anos, codifica como transtorno orgânico de personalidade o quadro clínico em que há uma alteração de personalidade em decorrência de uma condição médica geral. Este transtorno caracteriza-se pela acentuada mudança no estilo e traços de personalidade, a partir de um nível anterior de funcionamento. O paciente deve apresentar evidências de um fator orgânico causal precedendo o início da alteração da personalidade. Uma das patologias que esta relacionada a esses fatores é o lúpus neuropsiquiátrico (LESNP) (OMS, 1993).

O lúpus neuropsiquiátrico (LESNP) corresponde ao envolvimento do Sistema Nervoso Central (SNC) e/ou Periférico (SNP), que afeta de 37% a 95% dos adultos com LES inclui um total de 19 síndromes classificados pelo *American College of Rheumatology* (ACR) (AGUILERA-PICKENS et al., 2013).

Existem várias síndromes neuropsiquiátrica que afetam pacientes lúpicos, sendo a depressão a mais prevalente, com cerca de 28% dos casos, algumas alterações como dificuldades no relacionamento social, desconforto em situações sociais e humor depressivo são freqüentes associações a articulações e alterações na pele ( AYACHE & COSTA, 2005).

Manifestações neuropsiquiátricas são comuns entre os pacientes com LES, sendo a depressão uma das psicopatologias que mais acomete esse grupo de paciente, na literatura a prevalência da depressão varia, 18,75% (SEHLO & BAHLAS, 2013), 26% (JULIAN et al., 2009), 38,9% (SHEN et al., 2013), 45,2% (MANEETON et al., 2013), 58,3% (XIE et al., 2012), 60% (ZAKERI et al., 2012), 65% (AYACHE & COSTA, 2009).

Um fato que chama a atenção da comunidade científica é a relação entre doenças reumáticas e depressão. Um estudo sobre a estimativa da prevalência de depressão em pacientes com síndrome de fibromialgia (que também é classificada como doença reumática, como o LES), bem como da condição de qualidade de vida destes pacientes, avaliou a magnitude da associação entre a depressão e a qualidade de vida e foi possível observar queda dos escores nas escalas que mediam vitalidade, concentração, qualidade das interações sociais e satisfação nos pacientes que também apresentaram quadros depressivos (BERBER et al., 2005).

Deste modo, quanto mais severa a depressão, pior era a percepção da qualidade de vida entre os participantes do estudo, levando os autores a sugerir que a depressão implica na funcionalidade social e emocional dos pacientes (NEDER et al., 2015).

Outros profissionais da saúde consumaram que o LES interfere na qualidade de vida dos pacientes avaliados principalmente pelos fatores dor nas articulações, condição limitante e desconfortável, além de estados depressivos. Existem ainda alguns fatores que são condicionantes para determinar a patologia (CAVICCHIA et al., 2013).

Um estudo realizado por Zakeri et al. (2012) no Irã para verificar sintomas depressivos em pacientes com LES demonstrou uma alta prevalencia, uma das mais elevadas já descritas na literatura. Os sintomas mais comuns apresentados pelos pacientes foram: fadiga (88,2%), irritabilidade ( 82,3%) e tristeza (77,6%). Enquanto que num estudo realizado por Neder et al. (2017) realizado no Brasil os sintomas mais relatados foram: irritação (45,57%), fadiga (41,77%) e preocupação somática (46,84%). Em ambos os estudos foram relatadas idealizações suicida,

sendo que no Irã a incidência foi de (10,5%) e no Brasil foi de (8,86%).

Alguns trabalhos tem correlacionado as Manifestações Neuropsiquiátricas (MNP) do LES, como a depressão, à presença de alguns anticorpos (AC), como o anti-P ribossomal (anti-P), anti-SSA, anti-DNA, anticardiolipina e antifosfolípides, entre outros (HAN, 1997; LERITZ et al., 2002).

Porém o fator etiológico das alterações psicopatológicas no LES ainda não está suficientemente esclarecido, apesar do aprimoramento das pesquisas nessa área, mas há consenso entre a comunidade científica com relação à etiologia da doença, como sendo de origem multifatorial, ou seja, fatores hormonais, genéticos, ambientais, infecciosos e estresse psicológico. Pesquisadores concluíram quem os fatores psicológicos, incluindo traços de personalidade, são codeterminantes, desencadeantes ou exacerbadores do LES (AYACHE & COSTA, 2005).

Corriqueiramente, costuma-se estabelecer o diagnóstico do LES com base nos critérios de classificação propostos pelo *American College of Rheumatology (ACR)*, que baseia-se na presença de pelo menos quatro critérios dos onze citados a seguir (BORBA, et al., 2008):

Eritema malar: lesão eritematosa fixa em região malar, plana ou em relevo; Lesão discóide: lesão eritematosa, infiltrada, com escamas queratóticas aderidas e tampões foliculares, que evolui com cicatriz atrófica e discromia; Fotossensibilidade: exantema cutâneo, como reação não usual à exposição à luz solar, de acordo com a história do paciente ou conforme observado pelo médico; Úlceras orais/nasais: úlceras orais ou nasofaríngeas, usualmente indolores, observadas pelo médico; Artrite: artrite não erosiva envolvendo duas ou mais articulações periféricas, caracterizadas por dor e edema ou derrame articular; Serosite: pleurite (caracterizada por história convincente de dor pleurítica ou atrito auscultado pelo médico ou evidência de derrame pleural) ou pericardite (documentado por eletrocardiograma, atrito ou evidência de derrame pericárdico); Comprometimento renal: proteinúria persistente (> 0,5 g/dia ou 3+) ou cilindrúria anormal; Alterações neurológicas: convulsão (na ausência de outra causa) ou psicose (na ausência de outra causa); Alterações hematológicas: anemia hemolítica ou leucopenia (menor que 4.000 leucócitos/ml em duas ou mais ocasiões), linfopenia (menor que 1.500 linfócitos/ml em duas ou mais ocasiões) ou plaquetopenia (menor que 100.000 plaquetas/ml na ausência de outra causa); Alterações imunológicas: anticorpo anti-DNA nativo ou anti-Sm, ou presença de anticorpo antifosfolípide baseado em: a) níveis anormais de IgG ou IgM anticardiolipina; b) teste positivo para anticoagulante lúpico ou teste falso positivo para sífilis, por no mínimo seis meses; Anticorpos antinucleares: título anormal de anticorpo anti-nuclear por imunofluorescência indireta ou método equivalente, em qualquer época, e na ausência de drogas conhecidas por estarem associadas à síndrome do lúpus induzido por drogas.

Com o objetivo de uniformizar a definição de LES para estudos científicos desenvolveram estes critérios, e, embora raro, é possível que tenha pacientes com LES que não apresentem quatro dos onze critérios de classificação.

Quando se observa alterações tais como: leucopenia, anemia, linfopenia, plaquetopenia e alterações do sedimento urinário, são feita avaliação laboratorial para reforçar o diagnóstico. Exame de suma importância para o diagnóstico do LES é a pesquisa de anticorpos ou fatores antinucleares (FAN) por imunofluorescência indireta (IFI), utilizando como substrato as células HEp-2, conforme proposta do I Consenso Brasileiro sobre laudos de FAN. A positividade desse teste, embora não específico para o diagnóstico de LES, serve como triagem em virtude de sua alta sensibilidade e alto valor preditivo negativo (BECK, 2009).

Nos casos de LES com pesquisa de FAN negativa, raros, particularmente com lesões cutâneas fotossensíveis, é recomendado a realização da pesquisa de anticorpos anti-SSa/Ro. A pesquisa de anticorpos como anti-DNA nativo, anti-Sm, anti-RNP e células LE pode contribuir para melhor caracterização laboratorial do quadro. Por outro lado, a negatividade do FAN dispensaria a pesquisa desses auto-anticorpos (SATO et al., 2002).

Muitas vezes, a depressão não é diagnosticada pelos médicos pelo fato deles acharem que os sintomas depressivos são uma resposta natural à doença física, capaz de ameaçar a vida de alguém, ou, numa posição oposta, é dado o diagnóstico de depressão a pacientes com tristeza ou com sintomas físicos causados pela doença de base (BOTEGA, FURLANETTO & FRÁGUAS Jr., 2006).

Para que esse tipo de confusão seja evitada, Cavanaugh (conforme citado por AYACH & COSTA, 2005) sugeriu observar que sintomas como fadiga e alterações do sono, do apetite, do peso e da psicomotricidade ajudam a consolidar o diagnóstico da depressão quando são excessivos em relação ao esperado para sua doença ou tratamento, ou quando surgem associados aos sintomas cognitivos e afetivos da depressão. É necessário um diagnóstico preciso para que o tratamento seja eficaz e tenha uma boa adesão (AYACH & COSTA, 2005).

Como partes importantes das medidas terapêuticas utilizadas no tratamento de pacientes portadores do LES são dadas algumas recomendações, dentre elas estão (SATO et al., 2002):

Educação: informar ao paciente e aos familiares o que é a doença, sua evolução, seus riscos e recursos disponíveis para o diagnóstico e o tratamento. Recomenda-se a necessidade de cumprimento das medidas estabelecidas pelo médico; Apoio psicológico: transmitir ao paciente otimismo e motivação para o tratamento, além de estimular os projetos de vida; Atividade física: repouso nos períodos de atividade sistêmica da doença e medidas visando a melhora do condicionamento físico (estimular atividade física regular); Dieta: Não há evidência

científica de que os alimentos possam influenciar desencadeamento ou evolução da doença. Recomenda-se a adoção de uma dieta balanceada, evitando-se excessos de sal, carboidratos e lipídios; Proteção contra luz solar e outras formas de irradiação ultravioleta; Evitar tabagismo.

O tratamento medicamentoso do LES deve ser personalizado e dependerá, além da gravidade, dos órgãos ou sistemas afetados. No caso de envolvimento multissistêmico, o tratamento deverá ser orientado para a queixa de maior gravidade (SATO et al., 2002). Estes pacientes dispõem hoje de um arsenal para tratamento de sua doença, incluindo antiinflamatórios não hormonais, corticóides, antimaláricos, imunossuppressores, imunoglobulina endovenosa, anticorpos anti-CD20, além de transplante de medula óssea (KLUMB et al., 2014).

Intervenções psicoterapêuticas do paciente lúpico em crise são de suma importância, e deve ter como principal objetivo auxiliá-lo a retornar o funcionamento anterior à crise e encontrar formas adaptativas para a nova situação, ou seja, focar o aqui e agora que corresponde à psicoterapia de apoio, mas devem ser consideradas as limitações relacionadas ao paciente, cuja personalidade deve ser bem estruturada, apresentar capacidade de abstração e de estabelecer aliança terapêutica, além de ter motivação para a psicoterapia (FIGUEIREDO et al., 2006).

O tratamento das manifestações neuropsiquiátricas é efetuado de acordo com o tipo de manifestação apresentada, como ainda não a estudos terapêuticos comprovados que controlem essas manifestações alguns fármacos podem ser utilizados como tratamento para as mesmas. Os glicocorticóides e os imunossuppressores são usados em doses variáveis de acordo com a gravidade (BRASIL, 2002).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o que foi descrito acima é possível concluir que a prevenção de estados graves em pacientes portadores de LES pode se fazer pela organização da equipe de profissionais como médicos, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, nutricionistas e terapeutas ocupacionais atuantes em períodos regulares. Entre esses profissionais destaca-se a presença do psicólogo nessa equipe para auxiliar na instalação e manutenção de comportamentos adequados para prevenir psicopatologias e promover uma melhor adesão ao tratamento do LES.

Concluindo, o conhecimento das características de personalidade é fundamental para a compreensão da forma pela qual um indivíduo pode lidar com o estresse psicológico desencadeado pelas manifestações de uma doença e seu tratamento,

ou outras situações estressantes que podem ocorrer em seu ciclo vital.

Fazendo uma síntese dos estudos relatados, foi possível verificar que vários autores concluíram, por meio de seus estudos, que os fatores psicológicos (incluindo traços de personalidade) afetam de forma direta a qualidade de vida dos pacientes portadores do LES.

## REFERÊNCIAS

- ABBAS, A. K. LICHTMAN, A. H. *Imunologia básica: funções e distúrbios do sistema imunológico. Elsevier editora Ltda.* Rio de Janeiro. 2009
- ASANO, N. M. J. et al. Comorbidades psiquiátricas em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico: Uma revisão sistemática dos últimos 10 anos. **Revista brasileira de reumatologia.** 431-437.2013
- AYACHE, D. C. G. COSTA I. P. Alterações de personalidade Lúpus eritematoso sistêmico. **Revista brasileira de reumatologia.** V.45, nº5. 313-318.2005
- AYACHE, D. C. G. COSTA I. P. Traços de personalidade e suas alterações em mulheres com Lúpus. **Revista brasileira de reumatologia.** 49(6): 643-657. 2009.
- BECK, S. T. Taxa de possibilidade como guia de interpretação do FAN-HEp-2 na pesquisa de auto-anticorpos no lúpus eritematoso sistêmico. **Bras Patol Med Lab.** V.45. n.4. 275-283.2009.
- BERBER, J. E. BERBER S C. Prevalência de depressão e sua relação com a qualidade de vida em pacientes com síndrome da fibromialgia. **Revista brasileira de reumatologia.** 45(2). 47-54. 2005.
- BORBA, E. F. et al. Consenso de Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Revista Brasileira de reumatologia.** V.48, N.4, 196-207. 2008
- BOTEGA, N et al. Depressão. **Editora Botega.** Porto Alegre: Artmed I. 225-246.2006
- CAVICCHIWI R. et.al. Qualidade de vida em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico. **JornHealthInstitut.** 31(1), 88-92.2013.
- COSTA, L. M. COIMBRA, C. C. B. E. Lúpus eritematoso sistêmico: Incidência e tratamento em mulheres. **Revista UNINGÁ Review.** V.20(1). 81-86. 2014.
- FERREIRA, M. et.al, Lúpus eritematoso sistêmico. *Acta Med Port.* 21(2): 199-204. 2008
- FREIRE, E. A. M. et al. Medidas de avaliação em lúpus eritematoso sistêmico. **Revista brasileira de reumatologia.** 70-80. 2011.
- FREITAS, W. R. S. JABBOUR C. J. C. Utilizando estudo de caso(s) como estratégia de pesquisa qualitativa: Boas práticas e sugestões. **Estudo&Debate.** V.18. n.2. 07-22. 2011.
- JULIAN, L. J. et al. Depression, Medication Adherence, and Service Utilization in Systemic Lupus Erythematosus. **Arthritis Rheu.** 61(2), 240–246. 2009.
- KLUMB, E. M. et al. Consenso da sociedade brasileira de reumatologia para o diagnóstico, manejo e tratamento da nefrite lúpica. **Revista brasileira de reumatologia.** 55(1): 1-21. 2015.
- LEEITZ, E et.al. Neuropsychological functioning and its relationship to antiphospholipid antibodies in

patientswithsystemiclupuserythematosis. **Jornal of Clinicaland experimental neuropsychology**. V.24. 527-533.2002.

LOPES, M. et al. Revisão sistemática de literatura e metassíntese qualitativa: Considerações sobre sua aplicação na pesquisa em enfermagem. **Rede revista científica da América**. 2008. 771-778.

MANEETON, B., Maneeton, N., & Louthrenoo, W. Prevalence and predictors of depression in patients with systemic lupus erythematosus: a cross-sectional study. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**. 9, 799–80. 2013.

NENDER, P. R. B. et al. Relações entre ansiedade, depressão e adesão ao tratamento em pacientes com Lúpus. **Revista Paraense de Medicina**. V.29(2): 2015

SATO, E. I. et.al. Consenso brasileiro para o tratamento do lúpus eritematoso sistêmico (LES). **Revista brasileira de reumatologia**. V.42. N°6: 362-370.2002

SEHLO, M. G. BAHLAS, S. M. Perceived illness stigma is associated with depression in female patients with systemic lupus erythematosus. **Journal of Psychosomatic Research**, 74(3), 248–251. 2013.

SHEN, B. et al. The correlations of disease activity, socioeconomic status, quality of life, and depression/anxiety in Chinese patients with systemic lupus erythematosus. **Clinical and Developmental Immunology**. 1-6. 2013

VARGAS, K. S. ROMANO, M. A. Lúpus eritematoso sistêmico: Aspectos epidemiológicos e diagnóstico. **Revista Salus-Guarapuava(PR)**. 3(1). 2009

VIANNA, R. et al. Lúpus eritematoso sistêmico. **Revista Cecília a**. 1-3. 2010.

XIE, L.Prevalence and correlates of suicidal ideation in SLE inpatients: Chinese experience. **Rheumatology International**. 32(9), 2707–2714. 2012.

ZAKERI, Z. et al. Prevalence of depression and depressive symptoms in patients with systemic lupus erythematosus: Iranian experience. **Rheumatology international**, 32(5), 1179-1187.2012.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acadêmicos de enfermagem 6, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 164, 166  
Ação cicatrizante 131, 134, 135, 138  
Acolhimento 30, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 76, 78, 91, 92, 241, 245  
Adesão ao tratamento 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 151, 158, 160  
Administração 21, 22, 83, 87, 88, 123, 149, 150, 182, 257  
Administração hospitalar 150, 257  
Alunos 6, 7, 72, 74, 76, 78, 79, 94, 101, 118, 119, 167, 169, 236, 253  
Analgesia 2, 3, 4, 6, 9  
Assistência à saúde 44, 45, 46, 48, 84, 141, 146, 150, 176, 177, 197, 203, 205, 229, 246  
Auditoria de enfermagem 148, 150, 175, 177, 178, 180, 183, 184, 185

### C

Centros de saúde 47, 83  
Conhecimento 1, 2, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 15, 26, 33, 41, 43, 45, 48, 52, 68, 69, 72, 78, 79, 83, 84, 96, 97, 101, 104, 107, 110, 117, 132, 148, 149, 158, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 181, 184, 189, 190, 198, 199, 211, 225, 229, 233, 236, 237, 240, 242, 246, 249, 251, 253, 254, 259, 260, 261, 262, 263  
Controle de infecção 25, 39, 40, 42, 43, 48, 49, 69, 140, 141, 143, 144, 146  
Cuidados de enfermagem 14, 15, 25, 39, 41, 50

### D

Depressão 8, 100, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 218  
Dificuldades 35, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 65, 66, 114, 117, 118, 143, 155, 165, 180, 246  
Doenças autoimunes 152, 154  
Dor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 16, 110, 133, 155, 156, 246, 247, 248

### E

Enfermagem 6, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 32, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 54, 60, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 72, 77, 82, 83, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 130, 143, 146, 147, 148, 149, 150, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 227, 229, 230, 233, 235, 236, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 249, 250, 251, 252, 253, 257, 263, 265  
Ensino-aprendizagem 72, 113, 148, 150, 166  
Equipe de assistência ao paciente 2, 4  
Eritematoso sistêmico 151, 152, 153, 154, 159, 160



Estudos de avaliação como assunto 83

## F

Fatores de risco 13, 14, 18, 24, 31, 43, 49, 64, 69, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 164, 223, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 235

Ferida cirúrgica 131, 134

Fitoterápicos 131, 132, 133, 134, 135, 138

## G

Gênero 71, 72, 73, 74, 75, 76, 79, 80, 81, 154, 228, 244, 248, 249

## H

Higiene das mãos 43, 48, 140, 141, 144

Hipertensão 17, 31, 63, 64, 65, 69, 70, 87, 109

## I

Imperícia 140

Infecção hospitalar 39, 40, 42, 43, 45, 49, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 229

Infecções hospitalares 38, 39, 41, 44, 48, 49, 141, 142, 143, 144, 145, 223

Infecções oportunistas relacionadas com a AIDS 122, 268

Insegurança 79, 102, 113, 116, 118, 213, 218

## L

Lesão por pressão 107, 108, 109, 110, 111

Lúpus 17, 18, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 159, 160

## M

Manejo da dor 2, 4, 6, 11

Movimento contra vacinação 61

## O

Organização 30, 40, 51, 58, 83, 84, 88, 93, 94, 112, 113, 119, 123, 140, 141, 142, 146, 158, 181, 189, 191, 195, 198, 199, 203, 234, 238, 261, 262

## P

Pessoal de saúde 140

Preconceito 9, 72, 73, 74, 77, 79, 80

Profilaxia 107, 109, 131, 134

Promoção da saúde 27, 28, 31, 32, 33, 37, 68, 69, 186, 187, 188, 189, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 238, 249, 265

## S

Saúde mental 27, 28, 29, 32, 33, 36, 37, 86, 91, 112, 113, 115, 116, 119, 200, 206

Saúde pública 3, 11, 59, 61, 64, 118, 129, 170, 187, 188, 194, 195, 203, 204, 206, 212, 227, 234, 239, 246, 249, 257, 265

Serviços de saúde mental 28

Síndrome de fournier 13, 14, 15, 25, 26

## T

Tuberculose 86, 87, 90, 91, 121, 122, 123, 126, 127, 128, 129

## U

Unidades de terapia intensiva 39, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 108, 226, 228, 229, 230

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**