

**A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3**



**Marcus Fernando da Silva Praxedes  
(Organizador)**

**Atena**  
Editora

**Ano 2020**

**A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3**



**Marcus Fernando da Silva Praxedes  
(Organizador)**

**Atena**  
Editora

**Ano 2020**

**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Barão

**Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima

Luiza Batista 2020 by Atena Editora

Maria Alice Pinheiro Copyright © Atena Editora

**Edição de Arte** Copyright do Texto © 2020 Os autores

Luiza Batista Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Revisão** Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora

Os Autores pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

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. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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

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. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
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. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
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

#### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

## Conselho Técnico Científico

- Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof<sup>a</sup> Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof<sup>a</sup> Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Prof<sup>a</sup> Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Prof<sup>a</sup> Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

# A enfermagem centrada na investigação científica

3

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Natália Sandrini de Azevedo  
**Edição de Arte:** Luiza Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador** Marcus Fernando da Silva Praxedes

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
E56	<p>A enfermagem centrada na investigação científica 3 [recurso eletrônico] / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-199-2 DOI 10.22533/at.ed.992202407</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I.Praxedes, Marcus Fernando da Silva.</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  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br



## APRESENTAÇÃO

O fortalecimento da Enfermagem, como ciência, perpassa o desenvolvimento de um corpo de conhecimento alicerçado em uma base de evidências de estudos científicos bem desenhados e que tenham implicações para uma prática segura. A investigação científica confiável e de qualidade, portanto, garante o reconhecimento das áreas dos saberes da enfermagem e dos profissionais e pesquisadores envolvidos.

Diante do exposto, temos o prazer de apresentar a coleção “A Enfermagem Centrada na Investigação Científica”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas de atuação do fazer Enfermagem. Aqui, docentes, estudantes, profissionais e os participantes das pesquisas são atores principais de uma ciência holística que a cada dia se fortalece, em decorrência do engajamento e empoderamento desses.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. O terceiro volume traz estudos relacionados à prática da enfermagem baseada em evidências com ênfase à Sistematização da Assistência da Enfermagem (SAE) nos mais diversos cenários de cuidado à saúde e a importância do desenvolvimento de uma cultura de segurança do paciente. O quarto volume concentra, principalmente, experiências relatadas através de projetos de pesquisa e extensão, demonstrando a importância dos mesmos para a formação acadêmica e profissional.

O quinto volume aborda a saúde da mulher na gestação, parto e puerpério, bem como dos recém-nascidos, crianças e adolescentes. O último capítulo traz a importância da assistência da enfermagem diante da violência sexual contra mulheres. Tema de fundamental relevância, principalmente em tempos de pandemia.

O destaque para atenção primária à saúde e para questões vivenciadas na prática profissional é dado pelo sexto volume. Por fim, o sétimo e último volume, traz estudos com temas variados, principalmente relacionados à saúde da população idosa, estudos epidemiológicos e às doenças infectocontagiosas. Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
RELAÇÕES ENTRE CIÊNCIA E TÉCNICA NA ENFERMAGEM: REFLEXÃO FILOSÓFICA	
Isadora Marques Barbosa Isabelle Marques Barbosa Antonia Victoria Carvalho Costa Lia Ricarte de Menezes Manoel Austregésilo de Araújo Junior Gracy Kelly Lima de Almeida Freitas Gina Maria Barbosa Arruda Damiana Vieira Sampaio Ana Karoline Barros Bezerra Diane Sousa Sales	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9922024071</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>8</b>
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À UMA PACIENTE PORTADORA DE LÚPUS, DESENVOLVENDO O AUTO CUIDADO SEGUNDO A TEORIA DE OREM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Elisabeth Soares Pereira da Silva Rayssa Ferreira Sales de Prado Rebeca Faheina Saraiva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9922024072</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>14</b>
SISTEMAS DE CLASSIFICAÇÃO DE ENFERMAGEM NANDA INTERNACIONAL COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO E DE CUIDADO AO USUÁRIO COM ADOECIMENTO NEUROLÓGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Simone Gonçalves de Azevedo Dienifer Fernanda da Silva Emanuela Letícia Tacca Jucimar Frigo Patrícia Regina Pereira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9922024073</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>24</b>
DESENVOLVIMENTO DE SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO CIPE® PARA TOMADA DE DECISÃO FRENTE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA	
Natalia Beatriz Lima Pimentel Vivian Cristina Gama Souza Lima Patrícia dos Santos Claro Fuly Sílvia Maria de Sá Basillio Lins Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9922024074</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>39</b>
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CLIENTE ACOMETIDA POR CARDIOMIOPATIA PERIPARTO	
Karen Gomes da Silva Costa Lívia Maria da Silva Souza Ana Claudia Moreira Monteiro Kyra Vianna Alochio Ana Claudia Moreira Monteiro Tatiana Maria Pereira Lattanzi Janaina Luiza dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9922024075</b>	

**CAPÍTULO 6 ..... 49**

**BARREIRAS PERCEBIDAS PELOS ENFERMEIROS DURANTE O *HANDOFF*: REVISÃO INTEGRATIVA**

Rejane Silva Rocha  
Rafael Carlos Macedo de Souza  
Natália Beatriz Lima Pimentel  
Camila Rodrigues da Cunha Siqueira  
Lianini Leoni Ítalo dos Santos  
Vanessa Galdino de Paula

**DOI 10.22533/at.ed.9922024076**

**CAPÍTULO 7 ..... 62**

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PREVALENTES EM POTENCIAIS DOADORES DE ÓRGÃOS EM MORTE ENCEFÁLICA**

Luciana Nabinger Menna Barreto  
Éder Marques Cabral  
Miriam de Abreu Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.9922024077**

**CAPÍTULO 8 ..... 75**

**ESTRATÉGIAS DE CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Laura Regina Ribeiro  
Sabrina Ayd Pereira José  
Isis Vanessa Nazareth  
Ítalo Rodolfo Silva  
Thiago Privado da Silva  
Sumaya dos Santos Almeida Campos

**DOI 10.22533/at.ed.9922024078**

**CAPÍTULO 9 ..... 92**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Raul Roriston Gomes da Silva  
Maria Isabel Caetano da Silva  
Valéria de Souza Araújo  
Rachel De Sá Barreto Luna Callou Cruz  
Woneska Rodrigues Pinheiro  
Tacyla Geyce Freire Muniz Januário  
Carla Andréa Silva Souza  
Aline Sampaio Rolim de Sena  
Cicera Luciele Calixto Alves  
Patricia Regina Silva dos Santos  
Déborah Albuquerque Alves Moreira  
Simone Marcelino Lopes

**DOI 10.22533/at.ed.9922024079**

**CAPÍTULO 10 ..... 101**

**APLICAÇÃO DA SAE COMO FERRAMENTA PARA MELHORAR O CUIDADO DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM CÂNCER DE PRÓSTATA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Wellington Manoel da Silva  
Maria Eduarda da Silva  
Willaine Balbino de Santana Silva  
Georgia Cybelle dos Santos Silva  
Juliana Andrade dos Santos  
Lívia Mirelly Ferreira de Lima  
Aline Barbosa da Silva

Jéssica dos Santos Costa  
Jessika Luana da Silva Albuquerque  
Nayara Ranielli da Costa  
Williane Souza da Silva  
Camila Francielly de Santana Santos

**DOI 10.22533/at.ed.99220240710**

**CAPÍTULO 11 ..... 105**

EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO “OSCE” NA AVALIAÇÃO DE ENFERMEIROS NO PRÉ-NATAL

Marta Valéria Calatayud Carvalho  
Cleusa Alves Martins  
Alessandra Vitorino Naghettini  
Ângelo Lusuardi  
Julyana Calatayud Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.99220240711**

**CAPÍTULO 12 ..... 117**

PASSAGEM DE PLANTÃO COMO FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO NA ENFERMAGEM

Jovelina Rodrigues dos Santos Arrais Neta  
Huderson Macedo de Sousa  
Jedeane Nicácio Almeida  
Ana Paula da Silva Nascimento  
Cardene de Andrade Oliveira Guarita  
Nayra Santana da Silva Nascimento  
Andra Luiza Macedo de Sousa  
Maria Carolina de Sousa Trajano  
Marilene de Sousa Lira  
Joyci Vitoria Barros Nogueira  
Indrid Carolline Lima do Carmo  
Agná Roberta Rodrigues de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.99220240712**

**CAPÍTULO 13 ..... 131**

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DE INSTRUMENTOS: UM CAMINHO PARA MENSURAÇÃO DE FENÔMENOS SUBJETIVOS

Joselice Almeida Góis  
Kátia Santana Freitas  
Fernanda Carneiro Mussi  
Igor Ferreira Borba de Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.99220240713**

**CAPÍTULO 14 ..... 146**

TECNOLOGIA ASSISTENCIAL PARA A APLICABILIDADE DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROGRAMA HIPERDIA: UM ESTUDO DE VALIDAÇÃO

Milena Farah Castanho Ferreira  
Ana Paula Reis Antunes  
Dilque do Socorro Fernandes de Oliveira  
Thayse Sales de Azevedo  
Leidiane Cardoso Quaresma  
Susiane Martins Silva  
Larysse Caldas de Oliveira  
Eimar Neri de Oliveira Junior  
Luana Conceição Cunha  
Virgínia Mercês Lara Pessoa Oliveira

Daniele Melo Sardinha  
Gabriel Fazzi Costa  
**DOI 10.22533/at.ed.99220240714**

**CAPÍTULO 15 ..... 160**

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM QUANTO AO USO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA**

Wendrews Miguel Gaio da Silva  
Kamilla Vicente da Cunha  
Laura Souto Manhães R. Carvalho  
Ana Cláudia Moreira Monteiro

**DOI 10.22533/at.ed.99220240715**

**CAPÍTULO 16 ..... 175**

**INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA EM PACIENTES COM CATETER VENOSO CENTRAL PARA HEMODIÁLISE: MEDIDAS PREVENTIVAS DO ENFERMEIRO**

Vanessa Caroline de Marcos  
Clarice Santana Milagres

**DOI 10.22533/at.ed.99220240716**

**CAPÍTULO 17 ..... 185**

**A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE**

Liszety Guimarães Emmerick  
Beatriz Gerbassi de Aguiar Costa  
Gicélia Lombardo Pereira  
Roberto Carlos Lyra da Silva  
Clarissa Coelho Vieira Guimarães  
Luiz Alberto de Freitas Felipe  
Vanessa Oliveira Ossola da Cruz  
Maristela Moura Berlitz  
Heloísa Andreia Silva dos Santos  
Paula Amaral Mussumeci  
Rosana Proença Ferreira de Almeida  
Michelle Freitas de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.99220240717**

**CAPÍTULO 18 ..... 194**

**AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAIS BRASILEIROS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Thália Letícia Batista Menezes  
Patrícia Kelen Sousa Araújo Gomes  
José Ivo Albuquerque Sales  
Cássio da Silva Sousa  
Natasha Marques Frotta  
Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti  
Nelson Miguel Galindo Neto  
Lívia Moreira Barros

**DOI 10.22533/at.ed.99220240718**

**CAPÍTULO 19 ..... 206**

**SEGURANÇA DO PACIENTE E ERRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Ludmilla Barbosa Bomfim dos Santos  
Eric Rosa Pereira  
Joyce Martins Arimatéa Branco Tavares  
Ronilson Gonçalves Rocha

Silvia Maria de Sá Basílio Lins  
Dennis Carvalho Ferreira  
Sabrina da Costa Machado Duarte  
Priscilla Valladares Broca

**DOI 10.22533/at.ed.99220240719**

**CAPÍTULO 20 ..... 217**

EDUCAÇÃO PERMANENTE VISANDO A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA  
SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO BÁSICA

Fernanda Bernardo dos Santos  
Geilsa Soraia Cavalcanti Valente  
Alessandra Félix André Braga  
Cristiane Faustino Silva Homero  
Daniel da Silva Granadeiro  
Érika Fernandes Duarte  
Joanir Pereira Passos  
Luana Eloá Ribeiro dos Santos  
Maiana Eloi Ribeiro dos Santos  
Marcílio de Souza Marcelina  
Maristela Cordeiro Magalhães  
Núbia Aurora Suhet

**DOI 10.22533/at.ed.99220240720**

**CAPÍTULO 21 ..... 222**

AVALIAÇÃO DO TRANSPORTE CRÍTICO DE PACIENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Emanuel Pereira dos Santos  
Leonardo Nogueira Melo  
Vera Lúcia Freitas  
Inês Maria Meneses dos Santos  
Raphael Dias de Mello Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.99220240721**

**CAPÍTULO 22 ..... 227**

AUDITORIA DE ENFERMAGEM E A IMPORTÂNCIA DAS ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM: REVISÃO  
INTEGRATIVA

Natalia de Aviz Lisboa  
Marcus Fernando da Silva Praxedes

**DOI 10.22533/at.ed.99220240722**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 237**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 238**

## ASISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CLIENTE ACOMETIDA POR CARDIOMIOPATIA PERIPARTO

*Data de aceite: 01/07/2020*

*Data de submissão: 17/04/2020*

### **Karen Gomes da Silva Costa**

Enfermeira graduada pela Universidade Estácio  
de Sá

Macaé – Rio de Janeiro

<http://lattes.cnpq.br/8121798515493834>

### **Lívia Maria da Silva Souza**

Mestre pela Universidade Federal Fluminense

Rio das Ostras – Rio de Janeiro

<http://lattes.cnpq.br/8038219798465598>

### **Ana Claudia Moreira Monteiro**

Doutora em Enfermagem pela Universidade  
do Estado do Rio de Janeiro, professor e  
coordenador da pós-graduação enfermagem  
Neonatal e pediátrica da Universidade Estácio de  
Sá, professor assistente do curso de graduação  
em Enfermagem da Universidade Estácio de Sá,  
pesquisadora doutora da Universidade do Estado  
do Rio de Janeiro

<http://lattes.cnpq.br/3744015118352703>

### **Kyra Vianna Alochio**

Doutoranda do Programa Acadêmico em Ciências  
do Cuidado na Saúde pela Universidade Federal  
Fluminense- Escola de Enfermagem Aurora  
Afonso Costa

Rio das Ostras – Rio de Janeiro

<http://lattes.cnpq.br/8043771981005155>

### **Ana Claudia Moreira Monteiro**

### **Tatiana Maria Pereira Lattanzi**

Enfermeira Obstetra na assistência ao parto  
humanizado, Docente do Curso de Graduação em  
Enfermagem da Universidade Estácio de Sá

Macaé – Rio de Janeiro

<http://lattes.cnpq.br/2831367540471483>

### **Janaina Luiza dos Santos**

Professora Adjunta Universidade Federal  
Fluminense Departamento de Enfermagem  
campus Rio das Ostras

Rio das Ostras – Rio de Janeiro

<http://lattes.cnpq.br/0278498676950719>

**RESUMO:** A cardiomiopatia periparto é uma doença rara, de etiologia desconhecida que acomete mulheres do último mês de gestação ao 5º mês do período pós-parto. Objetivou-se com o presente estudo identificar cuidados de enfermagem para pacientes acometidos pela cardiomiopatia periparto segundo a Taxonomia de NANDA, descrever os aspectos gerais da patologia, promovendo divulgação e agregando para o conhecimento dos profissionais da saúde e alerta ao possível público de risco. Trata-se de uma revisão integrativa de abordagem qualitativa, descritiva – exploratória. Foram elaborados cuidados e intervenções de enfermagem para a cliente acometida por cardiomiopatia periparto. Concluiu-se que há

necessidade de pesquisas sobre a cardiomiopatia periparto e que o enfermeiro é o profissional de maior importância na identificação e diagnóstico doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cardiomiopatia; Periparto; Enfermagem

## NURSING ASSISTANCE TO THE PATIENT AFFECTED BY PERIPARTUM CARDIOMYOPATHY

**ABSTRACT:** Peripartum cardiomyopathy is a rare disease of unknown etiology that affects women from the last month of gestation to the fifth month of postpartum. The objective of this study was to identify nursing care for patients affected by peripartum cardiomyopathy according to the NANDA Taxonomy, describe general aspects of the pathology, promoting dissemination and adding to the knowledge of the health professionals and to alert the potential public of risk. It is an integrative review of qualitative approach, descriptive exploratory. Nursing care and interventions were designed for the client affected by peripartum cardiomyopathy. It was concluded that there is a need for research about peripartum cardiomyopathy and that the nurse is the most important professional in the identification and diagnosis of this pathology. Nursing and intervention care were described for the cliente affected by peripartum cardiomyopathy.

**KEYWORDS:** Cardiomyopathy; Peripartum; Nursing

### 1 | INTRODUÇÃO

A cardiomiopatia periparto ou miocardiopatia pós-parto é uma doença rara de etiologia desconhecida que acomete mulheres em idade reprodutiva no período que compreende o último mês de gestação ao quinto mês de pós-parto e está associada à alta mortalidade materna, tendo como principais causas de óbito a insuficiência cardíaca, arritmias ou eventos embólicos. Acredita-se que a doença está associada à interação fisiológica da gestação e do puerpério com fatores inflamatórios, infecciosos, genéticos e metabólicos (TEIXEIRA, et al 2012).

A incidência mais alta da doença observada é registrada no Haiti sendo 1 caso registrado a cada 299 nascidos vivos, seguida pela África do Sul com 1 caso a registrado a cada 100 nascidos vivos e Estados unidos com 1 caso registrado a cada 4000 nascidos vivos. No Brasil não há estimativa registrada de sua incidência apesar dos casos diagnosticados no país. No Brasil, a incidência das afecções cardíacas no período pós-parto varia de 1 a 1,5%. A doença também tem maior incidência em mulheres de raça negra, com idade superior a 30 anos, e em caso de múltiplas gestações (TEIXEIRA et al 2012; TEDOLDI,2009).

Segundo SOUZA (2014), as cardiomiopatias representam a primeira causa de morte materna não obstétrica no período gravídico puerperal (pós-parto).



O diagnóstico da doença é realizado com exames complementares como ECG (ecocardiograma), Radiografia do tórax e ecodopplercardiograma que deverá ser repetido em caso de piora clínica ou a cada 6 meses para acompanhar a recuperação (TEIXEIRA et al.2012; PINTO et al.2007).

As condutas terapêuticas consistem em tratamento clássico para Insuficiência cardíaca com o objetivo de reduzir a pré e pós carga cardíaca, sendo utilizados no tratamento farmacológico. os fármacos inotrópicos com o objetivo de aumentar o débito cardíaco, diuréticos para diminuir a sobrecarga hídrica e vasodilatadores de ação comprovada na diminuição da pré e pós carga cardíaca (GAMA PINTO et al.2007).

Sendo o enfermeiro o profissional que mais lida com o cliente em suas necessidades, alguns cuidados de enfermagem são fundamentais para o bem-estar e melhora do paciente durante sua internação, sendo assim, faz-se importante o estudo da patologia e da fisiopatologia da cardiomiopatia periparto para que estes profissionais possam então elaborar os cuidados de enfermagem adequados para o caso.

O presente trabalho visa contribuir para o entendimento e a divulgação da cardiomiopatia periparto e tem como finalidade identificar diagnósticos de enfermagem para clientes acometidas pela cardiomiopatia periparto de acordo com a taxonomia de NANDA - Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem (North American Nursing Association), material de apoio escrito por enfermeiras norte americanas, onde descrevem e classificam diagnósticos e intervenções de enfermagem baseadas em domínios.

Segundo NANDA 2015, na enfermagem, os diagnósticos devem ser organizados de modo a refletir o sentido clínico, considerando os principais sinais e sintomas, assim como condições físicas e psicológicas apresentadas pelo cliente.

Teve como objeto de estudo o cuidado de enfermagem à mulher acometida pela cardiomiopatia periparto, como questões norteadoras:

Quais cuidados de enfermagem podem ser aplicados às clientes acometidas por cardiomiopatia periparto? Qual o papel do enfermeiro no diagnóstico e prevenção da cardiomiopatia periparto? O objetivo geral foi identificar cuidados de enfermagem para clientes acometidas por cardiomiopatia periparto e os objetivos específicos foram conhecer as prováveis causas da cardiomiopatia periparto descrevendo sobre seus principais fatores de risco, assim como sua fisiopatologia e principais manifestações clínicas, entender como é feito o diagnóstico da patologia, descrever sobre seu tratamento, e por fim descrever o papel do enfermeiro no diagnóstico e prevenção da cardiomiopatia periparto

## **2 | METODOLOGIA**

O presente estudo é de abordagem qualitativa e trata-se de uma revisão integrativa, descritiva-exploratória. Realizado a partir de fontes primárias e secundárias, por meio de

levantamento bibliográfico e baseado na experiência vivenciada pela pesquisadora.

O embasamento teórico do estudo foi realizado através de pesquisas na plataforma BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), onde foram localizadas as palavras chaves utilizadas no trabalho.

Como critérios de inclusão foram considerados: Artigos dentro do intervalo temporal de 10 anos (2008 a 2018); Artigos na íntegra, idioma português. E os critérios de Exclusão foram os artigos que não estavam na língua portuguesa; e artigos que não estavam relacionados ao tema do TCC.

Os artigos selecionados como base referencial para o estudo, são artigos que tem como objetivo definir a cardiomiopatia Periparto e sua fisiopatologia, abordando as principais características da doença. Os artigos também contêm a descrição do público ao qual essa patologia atinge, a descrição do grupo de fatores de risco, principais meios de diagnóstico e tratamento. Após a busca com refino por intervalo temporal, idioma e artigos na íntegra, 4 artigos foram selecionados como base referencial para esse estudo que estão descritos a seguir:

<b>Autor</b>	<b>Revista</b>	<b>Título</b>	<b>Principais achados</b>
HISSA ,et al 2010	Revista Brasileira Clínica médica. São Paulo	Cardiomiopatia Periparto com presença de trombo no ventrículo esquerdo. Relato de caso e revisão de literatura	Cardiomiopatia periparto é uma desordem cardíaca rara que acomete mulheres durante o período periparto, considerada uma doença de causa desconhecida, sem doenças cardíacas pré-existentes. O objetivo deste estudo foi destacar a importância do conhecimento da cardiomiopatia periparto e suas complicações com a finalidade de estabelecer diagnóstico e tratamento precoces.
ARAÚJO, et al 2009	Revista Médica de Minas Gerais	Miocardopatia Periparto	A miocardopatia periparto é uma patologia rara que se distingue dos demais tipos de cardiomiopatias existentes. Ocorre em mulheres previamente saudáveis, durante o período periparto. É pouco conhecida em relação a sua etiologia, diagnóstico e tratamento
WERNEC K, et al 2011	Revista Brasileira de Cardiologia	Eficácia e Segurança com Diferentes Associações Medicamentosas na Cardiomiopatia Periparto – Relato de caso	Relata-se o caso de uma paciente de 38 anos, com quadro de insuficiência cardíaca (IC) 30 dias após o parto, tratada de forma convencional. Houve necessidade de mudanças na terapia farmacológica devido a efeitos colaterais e resposta inadequada da pressão arterial. De acordo com a medicina baseada em evidências, discute-se sobre as diferentes associações medicamentosas e sua segurança, nos casos de cardiomiopatia periparto.

SOUZA,et al 2012	Insuficiência cardíaca. vol.7 no.2	Miocárdio não - compactado como diagnóstico diferencial de cardiomiopatia periparto: A propósito de um caso	Relata-se um caso de mulher negra, 37 anos, múltipara, pré-natal sem intercorrências,sem comorbidades prévias ou uso de drogas que pudesse desenvolver quadro de ICC, de instalação subta com disunção ventricular comprovada ao ecocardiograma 15 dias após o parto normal, havendo duvida no diagnóstico de CMPP,por ser um diagnóstico de exclusão.
------------------	------------------------------------	---	--

Quadro 1- Descrição dos artigos incluídos na revisão integrativa sobre cardiomiopatia periparto

## 3 | RESULTADOS

### 3.1 Cardiomiopatia Periparto

A cardiomiopatia Periparto é uma doença rara, de etiologia desconhecida que acomete mulheres em idade fértil do último mês de gestação até o 5º mês no período pós-parto. Acomete principalmente mulheres negras, com idade materna avançada, múltipara e sem histórico de doenças cardíacas pré-existentes (WENERCK,2011).

De acordo com Rached 1998, a cardiomiopatia periparto foi relatada pela primeira vez por Ritchie, em 1849 com quadro de insuficiência cardíaca idiopática, com início após o parto. Por alguns pacientes desenvolverem a enfermidade no último mês da gestação, o termo atualmente empregado, cardiomiopatia periparto tornou-se mais adequado (RACHED, et al 1998).

WERNECK (2011), afirma que a multiparidade, idade materna avançada, hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, gestação gemelar, etnia negra e tocolise prolongada são alguns fatores de risco relacionados à cardiomiopatia periparto.

Durante a pesquisa observou-se uma inconsistência nos sinais e sintomas que caracterizam a Cardiomiopatia pós-parto. Ao analisar diversos relatos de caso, observou-se que o principal sintoma é a dispneia, presente na maior parte dos casos clínicos encontrados. Como sinais identificou-se algumas associações como mucosas hipocoradas, extremidades frias, tosse produtiva com presença de secreção rosada, que caracteriza o edema pulmonar, também relatado como acompanhante da cardiomiopatia Periparto em suas manifestações clínicas (HISSA, et al.2010).

Observou-se também que as clientes acometidas pela cardiomiopatia Periparto, ao chegar na unidade de pronto atendimento, não recebem o diagnóstico correto, e conseqüentemente não recebem as medidas terapêuticas adequadas, sendo liberadas da unidade e retornando com agravamento do quadro. Este fator ocorre principalmente pela observância da dificuldade do diagnóstico, que pela falta do conhecimento e de

estudo da Cardiomiopatia Periparto, logo, percebe-se a importância de promover o estudo e conhecimento desta patologia (SOUZA et al.2012; HISSA, et al.2010).

### **3.2 Fisiopatologia**

Durante a pesquisa não foram encontrados dados que descrevessem a fisiopatologia específica da cardiomiopatia periparto, porém, de acordo com Rached 1998, a cardiomiopatia periparto, se apresenta da mesma forma que as demais cardiopatias, recebendo a nomenclatura de “periparto” apenas por ocorrer no último mês de gestação ou no período do puerpério. Dito isso, será descrito a fisiopatologia de cardiomiopatia em seu conceito geral (RACHED, et al 1998).

Entende-se por cardiomiopatia, uma doença que acomete o músculo cardíaco (miocárdio), e que geralmente está associada à alguma disfunção cardíaca (BRUNNER, 2017).

As cardiomiopatias ocorrem devido a uma série de eventos que acarretam no comprometimento do débito cardíaco diminuindo o volume de sangue bombeado pelo ventrículo, estimulando o sistema nervoso simpático e a resposta de renina- angiotensina-aldosterona (conjunto de peptídeos, enzimas e receptores envolvidos no controle do volume de líquido extracelular e na pressão arterial), resultando no aumento da resistência vascular e aumento da retenção de sódio e líquidos, e logo, na necessidade de maior esforço do coração. Tais alterações podem resultar em insuficiência cardíaca (BRUNNER, 2017).

### **3.3 Diagnóstico e Tratamento da Cardiomiopatia Periparto**

No caso da cardiomiopatia periparto, o diagnóstico de exclusão é o mais indicado, porém para sua eficácia, se faz necessário a realização de exames complementares, sendo os principais exames que auxiliam no diagnóstico o Raio x torácico, eletrocardiograma e ecodopplercardiograma, este último deverá ser repetido e caso de piora clínica. O eletrocardiograma dinâmico, conhecido como holter, que monitora o a frequência cardíaca por 24 horas, é indicado em caso de suspeitas de arritmias. (TEDOLDI, et al 2009; TEIXEIRA 2012; PINTO 2007).

O diagnóstico correto da cardiomiopatia periparto associado a uma conduta terapêutica imediata e eficaz, age de forma favorável à recuperação completa da função ventricular, estas condutas podem ser de origem medicamentosas e comportamentais tendo como objetivo a redução da pré e pós carga cardíaca (PINTO et al,2007).

Fazem parte das medidas terapêuticas de natureza comportamental, as mudanças relacionadas aos hábitos e estilo de vida, como a diminuição da ingestão de sal, adotando a prática de atividades físicas leves, interrupção do uso do cigarro e da ingestão alcoólica, diminuindo também a ingestão hídrica diária. Estas medidas são imprescindíveis para a

recuperação da função cardíaca (PINTO et al, 2007).

Em relação a terapia medicamentosa sugere-se o mesmo tratamento adotado para Insuficiência cardíaca, que inclui administração de digoxina, dopamina e dubopamina, assim como o uso de diuréticos. Em caso de diagnóstico precoce, o uso de medicamentos inibidores a ECA (enzima conversora da angiotensina) não são recomendados na gestação, visto que podem ser prejudiciais ao feto, podendo ser substituído pelo uso da hidralazina associada ou não a nitratos. Ressalta-se que o uso dos medicamentos inibidores da ECA fazem-se importantes no período do puerpério (TEIXEIRA et al, 2012; TEDOLDI,2009).

Conclui-se que o diagnóstico precoce e conjunto com abordagem terapêutica adequada são fundamentais para melhora da qualidade de vida da cliente (ROMBALDI et al ,2005).

### 3.4 Cuidados de Enfermagem a cliente acometida pela Cardiomiopatia Periparto.

No decorrer do estudo não foram encontradas fontes que descrevessem sobre os cuidados de enfermagem especificamente voltados para clientes acometidas pela cardiomiopatia periparto.

Considerando a escassez de conteúdo relacionado a assistência de enfermagem à cliente acometida pela cardiomiopatia periparto, se fez necessaria a elaboração de cuidados de enfermagem com foco na cliente acometida por esta patologia considerando as modificações físicas e psicológicas que ocorrem no período gravídico puerperal.

Considerando que ao prestar assistência a uma cliente acometida pela cardiomiopatia periparto, devemos ter em mente que esta cliente não é apenas uma mulher acometida por uma patologia, e sim uma pessoa, mulher e mãe que foi abatida por uma doença e afastada de seu filho de forma abrupta e que além dos cuidados físicos, necessitará de apoio emocional e conforto diante da situação em que se encontra.

Dito isso, foram elaborados cuidados de enfermagem considerando não somente as condições patológicas da cliente, mas considerando também todos os aspectos biológicos, físicos e psicológicos decorrente do puerpério.

<b>Diagnóstico de Enfermagem (NANDA)</b>	<b>Intervenções de Enfermagem (NIC)</b>
Ansiedade relacionada a morte caracterizada por medo.	- Prestar informações a cliente sobre seu estado de saúde -Ofertar apoio psicológico
Risco de sentimento de impotência caracterizado por inaptidão para o auto cuidado	Promover o autocuidado de acordo com as condições da cliente Manter escuta ativa afim de promover a verbalização de sentimentos

Maternidade prejudicada relacionada à presença de doença física caracterizada separação mãe-bebê	Aumentar sistema de apoio Promover o envolvimento familiar com o objetivo de estabelecer vínculo entre mãe e bebê
Medo relacionado à necessidade de internação caracterizado por presença de doença cardíaca grave	Melhora do enfrentamento -Estabelecer relação de confiança Promover tranquilidade e conforto Proporcionar ambiente tranquilo
Interação social prejudicada relacionada a ausência de pessoas significativas caracterizado por isolamento terapêutico	Incentivar comunicação Promover envolvimento familiar no momento da visita incentivando a comunicação Orientar a família a manter a escuta ativa
Risco de vínculo prejudicado caracterizado por amamentação interrompida	Verificar a possibilidade de manter o aleitamento materno Verificar com a equipe médica a possibilidade de uma terapia medicamentosa que não interfira na amamentação

Quadro II: Cuidados de Enfermagem elaborados para clientes acometidas pela cardiomiopatia periparto considerando os fatores biológicos, físicos e psicológicos.

### 3.5 O papel do enfermeiro na identificação e prevenção da cardiomiopatia Periparto

O papel do enfermeiro é fazer um acompanhamento à gestante por meio de consultas e intervenções sendo necessária uma atenção qualificada e humanizada, que ocorra com ações acolhedoras e sem intervenções desnecessárias utilizando do acompanhamento pré-natal para realizar tais ações.

O objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas. (FILHO, 2012.p.33)

Assim, atua na prevenção, diagnóstico e tratamento das afecções que podem ocorrer durante o período pré-natal. Podendo, desta forma, atuar na identificação e prevenção da doença desde a primeira consulta do pré-natal, onde é realizada a anamnese, que aborda desde aspectos epidemiológicos até a situação da gravidez atual (SOUZA, et al 2013).

O enfermeiro precisa estar atento a esta fase da avaliação considerando que um dos principais fatores de risco da cardiomiopatia periparto é a pré-disposição genética de doenças cardiovasculares e tromboembólicas (LOEWEN, et al.2014).

Nas consultas seguintes deve-se realizar a revisão da ficha pré-natal, anamnese atual, ficando atento a alterações que influenciem nas condições de saúde da gestante e do bebe, assim como a aparições de sinais e sintomas específicos que podem indicar pré-disposição ou desencadeamento ativo da cardiomiopatia periparto (SOUZA, et al 2013).

O enfermeiro também deve atentar-se para indícios de hipertensão gestacional por já haver sido descrito como fator associado a cardiomiopatia periparto (TEDOLDI et al 2009).

De acordo com FILHO 2012, e o caderno de atenção básica: atenção ao pré-natal de baixo risco, para uma assistência pré-natal efetiva, deve-se procurar garantir o incentivo ao parto normal e a redução de cesáreas o que influi diretamente de forma preventiva a cardiomiopatia periparto, pois através do parto normal evita-se uma cirurgia de grande porte, diminuindo consideravelmente os riscos de eventos embólicos que geralmente acompanham a cardiomiopatia periparto (TEIXEIRA, et al 2012;FILHO et al 2012).

Dito isso, conclui-se que uma assistência de qualidade por parte da equipe multidisciplinar de saúde, mas principalmente do enfermeiro durante a gestação auxilia no diagnóstico, e logo, na prevenção da cardiomiopatia Periparto.

#### **4 | CONCLUSÃO**

Este estudo foi realizado com intuito de identificar os cuidados de enfermagem a serem aplicados às clientes acometidas pela Cardiomiopatia Periparto e trazer familiarização a respeito da doença tanto para os profissionais de saúde quanto para o público que a doença acomete.

O enfermeiro é o profissional de maior importância na identificação da cardiomiopatia periparto, assim como no diagnóstico da doença, visto que é o profissional que mais se faz presente na assistência prestada à gestante antes e depois do desenvolvimento da doença e o responsável pela aplicação das etapas do processo de enfermagem devendo estar sempre atento aos dados coletados na anamnese, dados estes, que auxiliarão na identificação do problema, assim como dos fatores de risco ao qual a cliente está sujeita, para que então seja elaborada a melhor conduta terapêutica.

O enfermeiro deve ser um agente ativo no processo de cuidados ao paciente e suas necessidades, devendo estabelecer as melhores práticas assistenciais, considerando a importância de uma anamnese de qualidade e da atuação conjunta com a equipe multiprofissional de forma integrada através do compartilhamento de saberes, a fim de fornecer a integralidade no cuidado ao paciente.

A conhecimento desta patologia favorece a elaboração de diagnóstico e intervenções de enfermagem de forma assertiva, melhorando a qualidade da assistência prestada e favorecendo para que os objetivos da terapia sejam alcançados, aumentando a sobrevivência das clientes acometidas pela cardiomiopatia periparto.

Nesse estudo também foi verificada a necessidade da pesquisa relacionada à prevalência e incidência da Cardiomiopatia Periparto no Brasil, visto que não há registros em quantitativo suficiente para conscientizar e preparar os profissionais de saúde, acadêmicos de enfermagem, de forma a possibilitar uma assistência de enfermagem qualificada, promovendo a excelência do cuidado.

## REFERÊNCIAS

CHEEVER, Kerry H. **Brunner e Suddarth: tratado de enfermagem médico- cirúrgica**, volume 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2017.

**Diagnóstico de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017.** Porto Alegre: Artmed; 2015.

Diagnóstico de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017. Porto Alegre: Artmed; 2015.  
**Diagnóstico de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017.** Porto Alegre: Artmed; 2015.

FILHO, A.; **Caderno de atenção básica: atenção básica ao pré-natal de baixo risco**, nº32.Brasília: Editora MS,2012.

HISSA, Miguel et al. Cardiomiopatia periparto com presença de trombo no ventrículo esquerdo. Relato de caso e revisão da literatura: **Rev Bras Clin Med.** São Paulo, 2010.p.444-50

LOEWEN, M. et al. Avaliação de enfermagem: Anamnese e exame físico (adulto, criança e gestante). Curitiba 2014.

PINTO, Catarina et al. Miocardiopatia Periparto. Serviço de obstetrícia. Hospital Garcia de Orta.Almada: Acta Med Port, 2007.p.447

RACHED, H. Cardiomiopatia periparto: Análise crítica da imunossupressão. **Arq Bras Cardiol**, São Paulo, volume 70 (nº 4), 279-281, 1998

ROMBALDI, Alfeu. Cardiomiopatia Periparto.**Rev da sociedade de cardiologia do Rio Grande do Sul-** Rio Grande do Sul, Ano XIV nº5 Mai/Jul/Ago 2005

SOUZA, Brígida. Papel do enfermeiro no pré-natal realizado no programa de saúde da família-PSF. Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente. Aracaju. V.2. N.1. p. 83- 94 .out. 2013. www.periodicos.set.edu.br

SOUZA, Davyson et al. Miocárdio não compactado como diagnóstico diferencial de Cardiomiopatia Periparto: A propósito de um caso. Niterói: Insuf. Card. vol.7 no.2 Ciudad Autónoma de Buenos Aires abr./jun. 2012. Disponível em: < [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1852-38622012000200006](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-38622012000200006)> Acesso em: 29 de maio de 2018.

TEDOLDI, Citânia. Miocardiopatias: **Arq. Bras. Cardiol.** vol.93 no.6 supl.1 São Paulo Dec. 2009.Disponível em:< [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2009001300010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2009001300010)[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2009001300010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2009001300010)> Acessado em: 25 de fevereiro de 2018.

TEIXEIRA, F. Cardiomiopatia periparto. Belo Horizonte: **Rev Med Minas Gerais**, 2012. p.25

VIEIRA, F. Diagnóstico de Enfermagem da NANDA no período pós-parto imediato e tardio. Escola Anna Nery, **Revista de Enfermagem** 2010 jan-mar, 14 (1): 83-89.

WERNECK, et al. Tratamento da Cardiomiopatia Periparto: Eficácia e Segurança com Diferentes Associações Medicamentosas na Cardiomiopatia Periparto. Niterói: **Arq Bras Cardiol.** 2011.p.128-130.



## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acesso Vascular 175, 176, 178, 179, 180

Adolescente 108, 110, 160, 161, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 173

Assistência ao Paciente 92, 93, 95, 125, 127, 128

Atenção Básica 17, 47, 48, 107, 113, 116, 155, 167, 173, 217, 218, 220, 221

Atenção Primária à Saúde 147, 150, 151, 206, 207, 209, 214, 215

Auditoria de Enfermagem 227, 229, 231, 232, 235, 236

Autocuidado 8, 9, 10, 11, 12, 13, 19, 20, 23, 30, 35, 36, 37, 38, 45, 62, 68, 69, 70

Avaliação 10, 16, 22, 23, 26, 37, 46, 48, 52, 57, 58, 74, 77, 85, 86, 88, 90, 93, 95, 98, 99, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 129, 132, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 149, 150, 152, 156, 157, 159, 166, 182, 184, 186, 187, 192, 194, 196, 197, 198, 200, 203, 204, 205, 210, 214, 221, 222, 228, 229, 231, 232, 235, 236

### C

Cardiologia 24, 27, 42, 48, 237

Cardiomiopatia 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Comparação Transcultural 131, 133

Competência Profissional 106, 129

Comunicação 20, 26, 46, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 117, 118, 119, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 157, 169, 188, 189, 190, 196, 199, 200, 202, 208, 212, 213, 218, 220, 221, 234, 235

Cuidado de Enfermagem 1, 5, 15, 17, 26, 41, 75, 77, 78, 82, 85, 86, 88, 90, 93, 95, 101, 116, 150, 187, 218

Cuidado Pré-Natal 106

Cuidados Críticos 53, 95, 223

Cultura de Segurança 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 213, 214, 224, 225

### D

Diabetes Mellitus 66, 147, 148

Diagnóstico de Enfermagem 12, 16, 19, 26, 35, 45, 48, 63, 104, 149, 154, 219

Drogas 160, 161, 163, 165, 173

### E

Educação em Enfermagem 5, 106

Educação Permanente 85, 105, 106, 107, 115, 116, 201, 217, 218, 219, 220, 221, 233, 234

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26,

27, 28, 29, 30, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 180, 183, 184, 186, 187, 189, 190, 191, 192, 193, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237

Erros Médicos 207, 209, 212

estudos de validação 131, 133, 145

Eventos Adversos 57, 177, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 200, 201, 202, 204, 205, 207, 212, 213, 214, 215, 218, 219, 221, 224, 226

## **G**

Gestão da Segurança 195

## **H**

Hemodiálise 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183

Hipertensão Arterial Sistêmica 66, 147

## **I**

Insuficiência Cardíaca 24, 25, 27, 28, 29, 30, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45

## **N**

Neonatologia 75

Neoplasias da Próstata 102, 104

## **O**

Obtenção de Tecidos e Órgãos 63

## **P**

Passagem de Plantão 50, 51, 52, 53, 55, 58, 59, 60, 61, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 196

Periparto 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Prática 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 12, 16, 17, 18, 24, 26, 36, 37, 44, 57, 62, 64, 71, 72, 75, 77, 82, 85, 86, 88, 97, 100, 102, 107, 108, 115, 122, 124, 126, 129, 133, 147, 148, 149, 157, 158, 159, 162, 172, 177, 180, 181, 182, 186, 219, 221, 223, 224, 227, 231, 233, 235, 236, 237

Prática Clínica Baseada em Evidência 75

Processo de Enfermagem 6, 12, 14, 15, 23, 26, 30, 37, 47, 51, 60, 62, 63, 64, 102, 147, 149, 157, 172, 219, 233

Pronto-Socorro 117, 118, 120, 123, 126

Psicometria 131, 133, 134

## **Q**

Qualidade Assistencial 227, 229, 232, 233, 235, 236

## **R**

Registro de Enfermagem 227, 229, 230, 231

Respiração Artificial 93, 95

## **S**

Saúde Mental 8, 10, 11, 160, 166, 167, 168, 169, 170, 213

Segurança do Paciente 26, 51, 52, 55, 57, 59, 60, 81, 85, 100, 177, 181, 186, 187, 188, 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 224, 225

Sistemas de Classificação 14, 15, 17, 22

Sistematização da Assistência de Enfermagem 8, 38, 51, 60, 102, 146, 147, 149, 150, 151, 158, 159, 217, 218, 219, 220, 221, 233

## **T**

Tecnologia 1, 76, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 162, 208, 220

Teoria de Enfermagem 8

Terapia Intensiva Neonatal 75, 76, 77, 78, 90, 205

Transferência de Cuidados 50, 51, 54, 55, 58

Transplantes de Órgãos 62, 63, 74

Transporte de Pacientes 223, 225

# A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

Atena  
Editora

Ano 2020

# A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

Atena  
Editora

Ano 2020