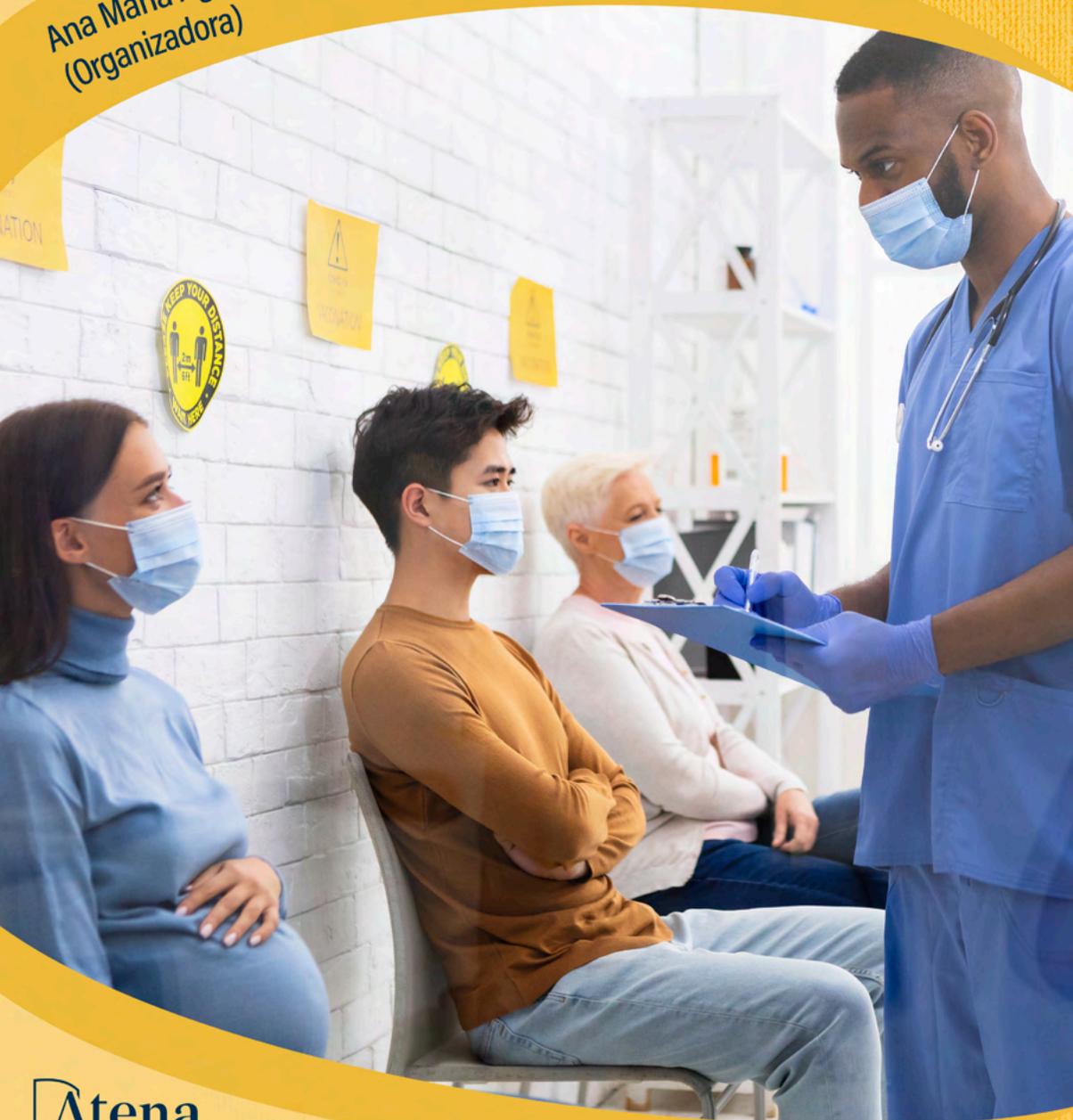


# A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

Ana Maria Aguiar Frias  
(Organizadora)



# A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

Ana Maria Aguiar Frias  
(Organizadora)



### **Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes editoriais**

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto gráfico**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da capa**

iStock

### **Edição de arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
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. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Rio de Janeiro  
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. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
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  
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
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  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª 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 Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
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. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
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  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

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  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí  
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 Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo  
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,  
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 do Paraná  
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

# A enfermagem a partir de uma visão crítica: excelência das práticas de cuidado

**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** Bruno Oliveira  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Ana Maria Aguiar Frias

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 A enfermagem a partir de uma visão crítica: excelência das práticas de cuidado / Organizadora Ana Maria Aguiar Frias. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-461-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.617211609>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Frias, Ana Maria Aguiar (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

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

contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

A coleção intitulada “A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado” discute temáticas várias e evidencia os cuidados de enfermagem de excelência ao longo do ciclo de vida, desde a gestação ao envelhecimento. A pessoa é cuidada tendo em conta a sua singularidade, capacidade de autocuidado, qualidade de vida e segurança.

Os 89 capítulos que compõem a coleção estão expostos em 4 volumes. O volume 1 relaciona-se com a gravidez, nascimento, recém-nascido, criança, adolescente e saúde do adulto. Fisiopatologias e linhas de orientação respeitantes a patologias várias, ginecológica feminina e masculina são explanadas neste volume. O volume 2 com relevância para a saúde pública, apresenta a questão pandémica do SARS CoV2 e outras infeções. Abarca a prestação de cuidados de Enfermagem em unidades de cuidados intensivos e atuação no processo de doação de órgãos tendo sempre no horizonte a excelência dos cuidados. O volume 3 aborda assuntos de gestão de cuidados e políticas de saúde de forma a melhorar e contribuir para a gestão da qualidade e qualidade de vida. Fica também claro, nos capítulos que compõem este volume, a humanização dos cuidados. O Volume 4 oferece, através dos diversos artigos, respostas aos problemas biopsicossociais, tanto académicas como profissionais, de forma a capacitar estudantes, enfermeiros, utentes e ainda a população em geral para o cuidar e o autocuidar.

Nestes volumes e em cada capítulo conhece-se, apreende-se, recorda-se e reflete-se sobre a enfermagem. Visões críticas e interdisciplinar enriquecem esta obra. Um reconhecimento especial para o trabalho cuidado crítico e minucioso dos autores que objetivam uma leitura prazerosa e refletida sobre as práticas de cuidado.

Investigações e pesquisas, bem conseguidas, necessitam ser divulgadas. Mais uma vez a plataforma Atena Editora revelou-se crucial na publicação destes estudos científicos, de robusta produção de autores e coautores, no âmbito da excelência dos cuidados e com ênfase na saúde da pessoa/população. O desafio é proporcionar aos leitores a reflexão e o aumento do interesse para a realização de outros trabalhos/pesquisas em prole da segurança do cuidar, do bem-estar e qualidade de vida.

Ana Maria Aguiar Frias

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **OS BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA GRAVIDEZ: REVISÃO DA LITERATURA**

Rafaela Alexandra Veiga de Albuquerque e Castro

Telma Filipa Palma Salgueiro

Sofia Maciel Correia

Cristina Margarida Manjate

Ana Maria Aguiar Frias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116091>

### **CAPÍTULO 2..... 16**

#### **EFEITOS DA NEGLIGÊNCIA DO PRÉ-NATAL EM GESTANTES ADOLESCENTES**

Jullia Greque Calabrez

Julia Rocha Franzosi

Lívia Secomandi Toledo

Mariana Louzada Monteiro Lobato Galvão de São Martinho

Talita Barbosa Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116092>

### **CAPÍTULO 3..... 27**

#### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ravena de Sousa Alencar Ferreira

Herla Maria Furtado Jorge

Andressa Maria Laurindo Souza

Amanda Karoliny Meneses Resende

Waléria Geovana dos Santos Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116093>

### **CAPÍTULO 4..... 36**

#### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM PICO HIPERTENSIVO NA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Larissa Maria de Oliveira Costa

Ana Patrícia de Alencar

Maria Freitas Lima de Farias Pinho

Carlla Sueylla Filgueira Ramalho Souza

Amanda Tamires Ferreira Araujo

Dianne Suêrda Gomes Pereira

Juliana Aparecida Pereira de Lima

Patriciana Carvalho Ferreira

Natasha Priscila Lopes Arrais

Ana Rochele Cruz Sampaio

Ana Patrícia Sampaio Alves

Fátima Tannara Mariano de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116094>

**CAPÍTULO 5..... 47**

**SÍFILIS EM GESTANTE: SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA EM PORTO E MOZ/PARÁ ENTRE OS ANOS DE 2017 E 2018**

Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar  
Uberlan Nogueira Fonceca  
Jocireudo de Jesus Carneiro de Aguiar  
Sílvia Sousa da Silva  
Antenor Matos de Carvalho Junior  
Gerciane Suely Castro de Souza  
Domingas Machado da Silva  
Lulucha de Fátima Lima da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116095>

**CAPÍTULO 6..... 56**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM ROTURA PREMATURA DAS MEMBRANAS OVULARES**

Camilla Pontes Bezerra  
Vanessa Cavalcante Pereira  
Mayara Santiago Camurça  
Lívia Karoline Torres Brito  
Erinete Melo da Silva Freire  
Josyene de Lima Cardoso  
Virgínia Maria Nazário Barbosa  
Rosane Reis Rocha  
Ana Raquel Bezerra da Silva Almeida  
Emanuelle Rabelo Cordeiro  
Leandro da Silva Ribeiro  
Francisca Glaucineide Mendonça Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116096>

**CAPÍTULO 7..... 65**

**CARACTERIZAÇÃO DOS PARTOS EM UM MUNICÍPIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Ana Patrícia de Alencar  
Katherine Jeronimo Lima  
Nathália Lima Sousa  
Jéssica Marco Pereira da Cunha  
Larissa Maria de Oliveira Costa  
Carlla Sueylla Filgueira Ramalho Souza  
Ana Thayline Vidal Rosendo  
Cícera Erenilde Inácio Furtado  
Bárbara Jennifer Bezerra de Oliveira  
Isabel Cabral Gonçalves  
Dianne Suêrda Gomes Pereira  
Maria Freitas Lima de Farias Pinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116097>

**CAPÍTULO 8.....77**

**IMPORTÂNCIA DA DEAMBULAÇÃO NO PUERPÉRIO MEDIATO**

Ana Gabriella Silva dos Santos  
Yasmin Ariadiny Lopes Lacerda  
Ana Sarah Soares da Cunha Alencar  
Ana Aparecida Santos de Santana  
Luana dos Santos Oliveira  
Mateus Gomes Ribeiro  
Nadia Pereira Natal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116098>

**CAPÍTULO 9.....80**

**O TÍPICO VIVIDO DA ADOLESCENTE PUÉRPERA NA PERSPECTIVA DA FENOMENOLOGIA SOCIOLÓGICA**

Marta Pereira Coelho  
Adriana Nunes Moraes-Partelli  
Luciana de Cássia Nunes Nascimento  
Esther da Fonseca Erothides

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116099>

**CAPÍTULO 10.....95**

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE DEPRESSÃO PÓS-PARTO**

Emmanuelle de Araújo Ewald  
Daniela Priscila Oliveira do Vale Tafner

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160910>

**CAPÍTULO 11.....107**

**O CUIDADO DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA METODOLÓGICA NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE GESTANTES EM RISCO PARA A DEPRESSÃO PÓS-PARTO**

Fernanda Alves Pinto  
Mayra Roberta Faria de Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160911>

**CAPÍTULO 12.....114**

**BENEFÍCIOS DO CONTATO PELE A PELE ENTRE MÃE E BEBÊ NA UTI NEONATAL**

Suellen da Rocha Lage Moraes  
Bianca Aparecida do Prado  
Isis Vanessa Nazareth  
Larissa Marcondes  
Gislayne Castro e Souza de Nieto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160912>

**CAPÍTULO 13..... 127**

**HIPOTERMIA TERAPÊUTICA EM RECÉM-NASCIDOS COM ASFIXIA PERINATAL:  
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Michelle Cristine de Oliveira Minharro  
Débora Fernanda Colombara  
Simone Buchignani Maignet

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160913>

**CAPÍTULO 14..... 136**

**MANEJO NÃO-FARMACOLOGICO DA DOR EM RECEM-NASCIDO SOB CUIDADOS  
INTENSIVOS**

Nanielle Silva Barbosa  
Stefânia Araújo Pereira  
José Francisco Ribeiro  
Ana Caroline Escórcio de Lima  
Amanda Karoliny Meneses Resende  
Marianna Soares Cardoso  
Emanuelle da Costa Gomes  
Iara Lima de Andrade Ferreira  
Juliete Machado Aguiar Bandeira  
Geovana Marques Teixeira  
Maria Eislâne de Carvalho Rodrigues  
Palloma Ohana de Meneses Moura Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160914>

**CAPÍTULO 15..... 148**

**CATETERISMO VENOSO PERIFÉRICO EM RECÉM-NASCIDOS EM UTI NEONATAL:  
UM LEVANTAMENTO BIBLIOMÉTRICO**

Higor Pacheco Pereira  
Débora Maria Vargas Makuch  
Izabela Linha Secco  
Andrea Moreira Arrué  
Mitzy Tannia Reichembach

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160915>

**CAPÍTULO 16..... 151**

**ALÉM DA TEORIA A PRÁTICA HUMANISTA: O USO DE BINQUEDOS TERAPÊUTICOS  
NA ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA**

Ana Flávia da Silva Ribeiro  
Ana Karina Viana Pereira  
Andréa Veruska de Souza Almeida  
Anna Thereza Ribeiro Pindaíba Moura  
Maria Luiza Visgueira da Silva  
Shavia Ravenna Silva Andrade  
Maria Tamires Alves Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160916>

**CAPÍTULO 17..... 164**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO À CRIANÇA COM CARDIOPATIA CONGÊNITA**

Michelle Cristine de Oliveira Minharro  
Nathalia Domingues de Oliveira  
Thalita Luiza Madoglio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160917>

**CAPÍTULO 18..... 171**

**DA ROBOTIZAÇÃO À HUMANIZAÇÃO: A ENFERMAGEM NA HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA VÍTIMA DE MAUS-TRATOS**

Sabi Barbosa Moraes  
Webster de Oliveira Leite  
Viviane de Melo Souza  
Eric Rosa Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160918>

**CAPÍTULO 19..... 188**

**ANÁLISE DOS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA O SURGIMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO**

Rafaela Alves de Oliveira  
Bentinelis Braga da Conceição  
Barbara Maria Rodrigues dos Santos  
Nariane Moraes do Nascimento Silva  
Adriano Nogueira da Cruz  
Islaila Maria Silva Ferreira  
Ana de Cássia Ivo dos Santos  
Mariana Teixeira da Silva  
Layane Mayhara Gomes Silva  
Maria da Cruz Alves da Silva  
Brendon Nathanaell Brandão Pereira  
Maria Eugênia Lopes Mendes  
Zaine Araújo Gonçalves  
Adriana dos Passos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160919>

**CAPÍTULO 20..... 201**

**CÂNCER DE MAMA E COMPROMETIMENTO DA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES MASTECTOMIZADAS**

Camilla Pontes Bezerra  
Suyane Pinto de Oliveira Bilhar  
Júlio César Lira Mendes  
Francisca Glaucineide Mendonça Vieira  
Maria Janaides Alves da Silva  
Keila Patrícia Bezerra  
Carlos Jerson Alencar Rodrigues  
Isabelle dos Santos de Lima

Deuza Maria Pinheiro de Oliveira  
Erinete Melo da Silva Freire  
Maria Claumyrlla Lima Castro  
Pâmella de Castro Duarte Pordeus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160920>

**CAPÍTULO 21..... 213**

**O ENFERMEIRO E O ACOLHIMENTO DE PACIENTES NO PRÉ OPERATÓRIO DE CÂNCER DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Michelle Freitas de Souza  
Ana Paula de Magalhães Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160921>

**CAPÍTULO 22..... 214**

**PREVALENCIA DE LINFEDEMA EN UN GRUPO DE MUJERES POSTMASTECTOMIZADAS**

Sofía Elena Pérez-Zumano  
Lourdes Azucena Matías-Garduño  
Luis Manuel Mendoza-Cruz  
Mónica Gallegos Alvarado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160922>

**CAPÍTULO 23..... 225**

**EPIDEMIOLOGIA DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE PÊNIS NO BRASIL 2009-2019**

Ângela Maria Melo Sá Barros  
Márcia Peixoto César  
Ana Inês Souza  
Ângela Maria Mendes Abreu  
Ikaro Daniel de Carvalho Barreto  
Larissa Rodrigues Mattos  
Girzia Sammya Tajra Rocha  
Weber de Santana Teles  
Alejandra Debbo  
Max Cruz da Silva  
Rute Nascimento da Silva  
Ruth Cristini Torres  
Anita Cattleya Melo Sá Sales Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160923>

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 238**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 239**

# CAPÍTULO 3

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Data de aceite: 20/08/2021*

*Data de submissão: 01/06/2021*

### **Ravena de Sousa Alencar Ferreira**

Universidade Federal do Piauí (UFPI) –  
Departamento de Enfermagem  
Teresina – Piauí  
<https://orcid.org/0000-0001-7311-2212>

### **Herla Maria Furtado Jorge**

Universidade Federal do Piauí (UFPI) –  
Departamento de Enfermagem  
Teresina – Piauí  
<https://orcid.org/0000-0001-9706-5369>

### **Andressa Maria Laurindo Souza**

Universidade Federal do Piauí (UFPI) –  
Departamento de Enfermagem  
Teresina – Piauí  
<https://orcid.org/0000-0002-3705-0605>

### **Amanda Karoliny Meneses Resende**

Universidade Federal do Piauí (UFPI) –  
Departamento de Enfermagem  
Teresina – Piauí  
<https://orcid.org/0000-0001-7414-999X>

### **Waléria Geovana dos Santos Sousa**

Universidade Federal do Piauí (UFPI) –  
Departamento de Enfermagem  
Teresina – Piauí  
<https://orcid.org/0000-0003-0807-2888>

diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado por residentes de enfermagem obstétrica em uma maternidade pública de referência para o Estado do Piauí. A produção do estudo se deu a partir das etapas: coleta de dados, diagnósticos de enfermagem, planejamento, intervenção e avaliação de enfermagem. **RESULTADOS:** Elencou-se os principais problemas de enfermagem como perda de líquido transvaginal em pouca quantidade; nefrite lúpica; infecção do trato urinário e hipertensão arterial sistêmica. Entre os diagnósticos de enfermagem, destacou-se: eliminação urinária prejudicada relacionada a múltiplas causas evidenciado por proteinúria, hematúria, flora bacteriana na urina e risco de infecção caracterizado por ruptura prematura de membranas amnióticas. **CONCLUSÃO:** Destacou-se a importância da atuação da enfermagem no aconselhamento e acompanhamento dessas gestantes, a fim de contribuir no seu tratamento e promover um melhor prognóstico. Abordou-se que o lúpus eritematoso sistêmico não é fator de contraindicação de gravidez, no entanto a doença provoca alterações fisiológicas que podem comprometer a mãe e o feto, o que requer acompanhamento multiprofissional.

**PALAVRAS - CHAVE:** Lúpus eritematoso sistêmico. Gestantes. Cuidados de enfermagem.

**RESUMO:** OBJETIVO: relatar a experiência sobre a implementação da sistematização da assistência de enfermagem à gestante com

## NURSING ASSISTANCE TO PREGNANT PATIENT WITH DIAGNOSIS OF SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS: EXPERIENCE REPORT

**ABSTRACT:** OBJECTIVE: to report the experience on the implementation of systematization of nursing care to a pregnant woman diagnosed with systemic lupus erythematosus. METHOD: This is a descriptive study of the experience report type, carried out by obstetric nursing residents in a public maternity of reference for the State of Piauí. The study was produced based on a few steps: data collection, nursing diagnoses, nursing planning, intervention and evaluation. RESULTS: The main nursing problems were listed, such as a small amount of transvaginal fluid loss; lupus nephritis; urinary tract infection and systemic arterial hypertension. Among the nursing diagnoses, the following stood out: impaired urinary elimination related to multiple causes evidenced by proteinuria, hematuria, bacterial flora in the urine; risk of infection characterized by premature rupture of amniotic membranes. CONCLUSION: The importance of nursing performance in counseling and monitoring these pregnant women was highlighted, in order to contribute to their treatment and promote a better prognosis. It was approached that systemic lupus erythematosus is not a contraindication factor for pregnancy, however the disease causes physiological changes that can compromise the mother and the fetus, which requires multiprofessional monitoring.

**KEYWORDS:** Lupus Erythematosus, Systemic. Pregnant Women. Nursing Care

### 1 | INTRODUÇÃO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune com padrão predominantemente inflamatório, que pode acometer diversos sistemas, sendo o tegumentar e o articular os mais comuns. A intensidade de progressão é variável (semanas a meses), a etiologia não é claramente definida, mas sabe-se que há participação de vários fatores (genéticos, virais, hormonais e ambientais) associados a um desequilíbrio no funcionamento do sistema imunológico. Os pacientes com LES possuem maior concentração de anticorpos nucleares, principalmente anti-DNA, anti-Sm, anti-RNP, anti-SSA (Ro) e antiSSB (JÚNIOR *et al.*, 2019).

A prevalência da doença é cerca de 40 a 200 casos por 100.000 habitantes, sendo mais comum entre descendentes africanos e asiáticos. No Brasil, sua prevalência atinge cerca de 8,7 por 100 mil habitantes. A ocorrência predomina no sexo feminino, afetando especialmente mulheres em idade reprodutiva, com proporção de nove mulheres para cada homem (SURITA; PASTORE, 2019).

No contexto das gestantes, essa doença autoimune pode apresentar um maior risco de complicações durante esse período, mas ressalta-se que nem sempre a gravidez é contra-indicada. Para uma gravidez mais saudável em pacientes com LES, torna-se necessário controle da doença durante a gestação e um pré-natal rigoroso, sendo comum ocorrer neste período a reativação da doença, comprometimento renal, cardiopulmonar e pré-eclâmpsia/ eclâmpsia. Assim, quando a gestação não é planejada e não é acompanhada por toda a equipe multiprofissional, a mulher pode desenvolver algumas complicações

(SEVERIANO; PASSOS; CARNEIRO, 2016).

Quanto ao tratamento de LES na gestação, deve-se adaptá-lo às necessidades de cada paciente. Ressalta-se que na ausência de alterações clínicas, o tratamento não deve ser modificado de forma rotineira. Entre os problemas no acompanhamento da gravidez de pacientes com LES, destaca-se a escolha do medicamento certo para tratar a mãe sem prejudicar o feto. Acredita-se que a melhor prevenção para o aumento da atividade do LES durante a gravidez é o atraso da concepção até que a doença esteja em repouso por pelo menos 6 meses, o que nem sempre é possível (SILVA; RIBEIRO, 2015).

Nesse cenário, as pacientes são submetidas a alta carga medicamentosa, muitos deles tóxicos e teratogênicos e que, antes e durante a gravidez, deve ser suprimida ou substituída por outras para não causar danos ao feto e não agravar a própria doença. Isso causa medos, ansiedade, depressão ou outros distúrbios patológicos nessas mulheres. Para tanto, a enfermagem, em conjunto com uma equipe multiprofissional, deve abordar essas mulheres de forma integral, por meio de suporte psicológico, bem como orientações com base em estudos científicos que sustentam os objetivos dos cuidados e promovam bem-estar nas pacientes (MESA-ABAD *et al.*, 2020).

Diante do exposto, considerando as manifestações do LES no contexto da gestação e a importância da assistência de enfermagem, este estudo tem como objetivo: relatar a experiência sobre a implementação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) à gestante com diagnóstico de LES.

## 2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado por residentes de enfermagem obstétrica em uma maternidade pública de referência para o Estado do Piauí, que presta assistência médica, hospitalar e ambulatorial, desenvolvendo as atividades específicas nas áreas de obstetria geral, pré-natal, gravidez de alto risco, revisão puerperal, neonatologia, exames e atividades complementares (SESAPI, 2020).

A coleta de dados ocorreu nos meses de julho de 2020, no setor de enfermagem da referida maternidade, destinado para o tratamento de gestantes com comorbidades associadas. A produção do estudo se deu a partir de algumas etapas: coleta de dados, diagnósticos de enfermagem, planejamento, intervenção e avaliação de enfermagem.

Desse modo, a primeira etapa, realizou-se por meio da anamnese e exame físico da paciente, que permitiu a identificação dos principais problemas de enfermagem. Em seguida, partiu-se para a elaboração dos diagnósticos de enfermagem, para tanto, utilizou-se os diagnósticos de enfermagem do NANDA (HERMAN; KAMITSURU *et al.*, 2018). A partir deles, elaborou-se o planejamento dos cuidados, intervenção e avaliação de enfermagem, sendo utilizados as taxonomias NIC (BULECHEK *et al.*, 2016) e NOC (MOORHEAD *et al.*, 2010). Ressalta-se que também se obteve acesso aos dados do prontuário da paciente.

Todas as etapas dessa pesquisa respeitou a resolução nº 466/2012, que trata da realização de pesquisas com seres humanos. Ressalta-se que não foi necessário submetê-la a um Comitê de Ética e Pesquisa por tratar-se de um relato de experiência.

### 3 | RESULTADOS

Em 28/06/2020, às 13:09 horas, a paciente foi admitida na maternidade campo deste estudo e durante a classificação de risco, realizou-se a anamnese e exame físico pelos profissionais presentes no setor:

13:09 h. M.L.A.S, 34 anos, G4P3(N)A0, último parto normal há 9 anos, idade gestacional (IG) (Ultrassonografia- US) 31s5d. Nega intercorrências nas gestações anteriores. Alérgica a dipirona, deu entrada na maternidade com queixa de dor em baixo ventre, dor lombar, sangramento transvaginal e perda de líquido em pouca quantidade. Relata corrimento vaginal fétido e esbranquiçado. Tem diagnóstico de lúpus há 13 anos. Realizava tratamento com hidroxicloroquina 400mg/dia e prednisona 40mg/dia, suspendeu a medicação por conta própria quando descobriu a gestação e relata não estar fazendo acompanhamento ambulatorial com reumatologista. Relata ter história de nefrite lúpica e hipertensão arterial sistêmica (HAS) prévia à gestação. Fazia uso de atenolol, losartana e furosemida antes da gestação, quando iniciou o pré-natal foi orientada a substituir as medicações citadas por metildopa 250mg 8/8h, porém não fez uso da medicação. Durante a gestação apresentou exame de urina (EAS- elementos anormais do sedimento) sugestivo de infecção do trato urinário (ITU), relata que realizou tratamento com cefalexina durante 7 dias. Nega outras comorbidades e refere que fez uso de ácido fólico e sulfato ferroso durante gestação. Ao exame físico (EF): Consciente, orientada, normocorada, anictérica, acianótica, afebril (T=36,0°C), normosigma (P=87), hipertensa (150/100 mmHg), respirando espontaneamente em ar ambiente (AA), eupneica, saturação de O<sub>2</sub> (98%) avaliação da dor (4). Escala de coma de Glasgow (15). Exame obstétrico: Colo grosso, posterior, amolecido, semipérvio, sangramento discreto de odor levemente fétido.

O seguinte quadro (Quadro 1) apresenta a prescrição médica do momento da admissão. Em seguida, a paciente foi transferida para uma ala destinada para gestantes em tratamento de comorbidades.

<b>DIETA</b>
1. Dieta branda hipossódica
<b>MEDICAMENTOS</b>
2. Metildopa 500 mg, 1 comprimido, via oral (VO), 8/8hs
3. Paracetamol 200mg/ml 15 ml, se dor ou febre, VO, 6/6hs
4. Escopolamina 10 mg/ml 10 ml, se dor tipo cólica, 1 ampola, endovenosa (EV), 6/6hs
5. Ondansetrona 4mg/2ml amp, se náusea ou vômito, 1 ampola, EV, 8/8hs

6. Betametazona fosfato 3 mg/1 ml, 2 ampolas, intramuscular (IM), 24/24hs
7. Azitromicina 1g, frasco ampola, por dois dias, EV, 6/6hs
8. Sulfato ferroso 200 mg, 1 comprimido, VO, 30 min antes do almoço
9. Rotina HELL e infecciosa

Quadro 1. Prescrição médica no momento da admissão em 28/06/2020

Fonte: Dados do prontuário

Apresenta-se a seguir a evolução de enfermagem da gestante realizada em 06/07/2020 pelos residentes autores deste estudo, quando a paciente encontrava-se no 8º dia de internação hospitalar (DIH) em uma ala destinada para gestantes em tratamento de comorbidades:

08:05h. 8º DIH. LES + HAS crônica + ruptura prematura das membranas ovulares (RPMO). G4P3(N)A0, IG (US) 32s5d. Evolui consciente, orientada, normocorada, anictérica, acianótica, afebril (T=36,2°C), normosfigma (P=68), normotensa (PA=110/70 mmHg), respirando espontaneamente em AA, eupneica, saturação de O<sub>2</sub> (98%). Tórax simétrico, Ausculta cardíaca (AC): BNF/2T/RR, ausculta pulmonar: murmúrios vesiculares (MV) + bilateralmente. Abdome gravídico, dinâmica uterina (DU) ausente, movimentos fetais (MF) +, BCF= 133-142 bpm. Nega sangramento transvaginal e perda de líquido transvaginal no momento. Refere melhora da dor em baixo ventre (BV). Relata melhora do corrimento vaginal e está em uso de metronidazol. Sem acesso venoso periférico (AVP), membros inferiores (MMII) com edema (1+/4+). Dieta VO bem aceita, diurese espontânea, evacuações ressecadas, sono e repouso insatisfatórios segundo informações colhidas (SIC). A paciente relatou estar ansiosa devido à sua condição de saúde e preocupação com os filhos. Segue aos cuidados da equipe.

O quadro a seguir (Quadro 2) apresenta a prescrição médica na mesma data em que a avaliação de enfermagem apresentada anteriormente foi realizada ( 06/07/2020).

<b>DIETA</b>
1. Dieta branda hipossódica
<b>MEDICAMENTOS</b>
2. Metildopa 500 mg comp, 1 comp, VO, 8/8hs
3. Paracetamol 200mg/ml 15 ml, se dor ou febre, VO, 6/6hs
4. Escopolamina 10 mg/ml 10 ml, se dor tipo cólica, 1 ampola, EV, 6/6hs
5. Ondansetrona 4mg/2ml ampola, se náusea ou vômito, 1 ampola, EV, 8/8hs
6. Hidroxicloroquina 400mg comp, 1 comp, 1x/dia, VO, 24/24hs
7. Metronidazol 250 mg comp, 2 comprimidos VO, 12/12h, por 7 dias
8. Sulfato ferroso 200 mg, 1 comp, VO, 30 min antes do almoço
9. Hidralazina 20mg/ml, 1 amp + 9ml de água destilada, fazer 2,5 ml se PAS >= 160 e/ou PAD >=110, EV, 4x/dia

10. Cardiotocografia (CTG) em dias alternados
11. Exames 1x/semana
12. US gestacional com dopler 1x/semana

**Quadro 2.** Prescrição médica em 06/07/2020

Fonte: Dados do prontuário

Com base na anamnese e exame físico, foram elencados os principais problemas de enfermagem: dor em baixo ventre, dor lombar; perda de líquido transvaginal em pouca quantidade por RPMO; corrimento transvaginal fétido; sono e repouso insatisfatórios; nefrite lúpica; ITU; HAS, ansiedade e medo. Em seguida, elaborou-se os diagnósticos de enfermagem, planejamento, intervenções e resultados esperados, conforme está apresentado no Quadro 3.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	RESULTADOS ESPERADOS
1. Eliminação urinária prejudicada relacionada a múltiplas causas (nefrite lúpica/ ITU) evidenciado por proteinúria, hematúria, flora bacteriana na urina e piócitos 7-8 p/c.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientar a paciente a monitorar o aparecimento de sinais e sintomas de ITU.</li> <li>- Monitorar e registrar a eliminação urinária, inclusive frequência, consistência, odor, volume e cor</li> <li>- Comunicar à equipe em caso de alteração do débito urinário</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Redução do risco de infecção</li> <li>- Melhora da eliminação urinária</li> </ul>
2. Ansiedade relacionado a estressores, evidenciado por preocupações em razão de mudança em eventos de vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oferecer suporte emocional</li> <li>- Avaliar nível de ansiedade</li> <li>- Encorajar métodos de enfrentamento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Redução do nível de ansiedade</li> <li>- Melhora do estado emocional</li> </ul>
3. Dor no trabalho de parto relacionado à dilatação cervical evidenciado por expressão facial de dor	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorar e registrar presença de dor</li> <li>- Oferecer métodos de alívio da dor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover alívio da dor</li> </ul>
4. Risco de infecção caracterizado por ruptura prematura de membranas amnióticas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorar e registrar perda de líquido</li> <li>- Orientar a paciente quanto a identificar sinais de perda de líquido</li> <li>- Administrar terapia com antibióticos, conforme apropriado</li> <li>- Orientar o paciente a tomar antibióticos, conforme prescrito</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Redução do risco de infecção</li> <li>- Promoção do conhecimento da paciente quanto aos riscos</li> </ul>
5. Distúrbio no padrão de sono relacionado ao padrão de sono não restaurador evidenciado por relato verbal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover conforto à paciente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melhora no padrão de sono</li> </ul>

Quadro 3. Diagnósticos de enfermagem, intervenções de enfermagem e resultados esperados

Fonte: elaborada pelos autores do estudo

## 4 | DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo convergem com dados da literatura como em um estudo observacional realizado com gestantes de um Hospital de Campinas, que evidenciou RPMO (16,6%) e ameaça de parto prematuro (12,7%) como as complicações mais freqüentes de LES em gestantes (PASTORE; COSTA; SURITA, 2019). Outro estudo, uma revisão da literatura, destacou que a descontinuação da terapia antimalárica e a presença de glomerulonefrite ativa no momento da concepção representam fatores de risco para a exacerbação do lúpus, assim como foi sugerido no caso abordado (SILVA; RIBEIRO, 2015).

Ressalta-se entre as complicações da gestante deste estudo, a ocorrência de RPMO. De modo convergente, a literatura também aponta que o histórico de lúpus grave como nefrite e mau passado obstétrico também aumentam o risco de maus desfechos. Essas complicações incluem perdas gestacionais, prematuridade, baixo peso (neonato com menos de 2500g), restrição do crescimento intrauterino (RCIU) e pré-eclâmpsia, sendo esta mais comum nas pacientes com histórico de nefrite lúpica (SCHAD *et al.*, 2017). Destaca-se que o manual de gestação de alto risco do Ministério da Saúde (2012) desaconselha a gravidez no caso de atividade da doença, especialmente na vigência de nefropatia, como ocorre na paciente referida. Quanto à terapêutica implementada para o tratamento, também condiz com o preconizado no manual (medicamentos anti-hipertensivos e corticoide).

Quanto à ativação da nefrite lúpica, sabe-se que esta ocorre pelo aumento dos anticorpos anti-DNA causando diminuição dos níveis de complemento e aumento do sedimento urinário. Ressalta-se que o feto também passa por riscos devido à hipertensão materna e uso de medicação anti-hipertensiva. Um dos destaques é o lúpus neonatal, uma doença rara que se desenvolve devido a um processo autoimune transitório ocasionado pela presença de autoanticorpos maternos na circulação fetal (SEVERIANO; PASSOS; CARNEIRO, 2016).

Acerca dos principais problemas e diagnósticos de enfermagem identificados, verificou-se semelhança com os achados da literatura: outro estudo de caso em paciente com diagnóstico de LES e HAS crônica durante a gestação apresentou como destaques o histórico de picos pressóricos e nefropatia. As intervenções de enfermagem abordaram a pesquisa dos sinais e sintomas de complicação da HAS (níveis pressóricos elevados, cefaleia frontal ou occipital persistente, comprometimento neurológico e distúrbios visuais); estímulo ao repouso no leito em decúbito dorsal, fowler 45° e monitorar sinais de desconforto respiratório (MARQUES *et al.*, 2016).

## 5 | CONCLUSÃO

Este estudo atingiu seu objetivo, uma vez que relatou a experiência sobre a aplicação da SAE a uma gestante com LES. Desse modo, foi possível destacar a importância da atuação da enfermagem no aconselhamento e acompanhamento dessas gestantes, a fim

de contribuir no seu tratamento e promover um melhor prognóstico.

Abordou-se que o LES não é fator de contraindicação de gravidez, no entanto a doença provoca alterações fisiológicas que podem comprometer a mãe e o feto, o que requer acompanhamento multiprofissional. Espera-se com este relato de experiência gerar subsídios para pesquisas na área e incentivar os gestores quanto a incentivos destinados ao tratamento da doença, bem como capacitação profissional.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Gestação de alto risco: manual técnico* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 5ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 302 p.

BULECHEK, G. M. *et al.* **NIC Classificação das intervenções de enfermagem**. Tradução da 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2016.

HERMAN, T. H.; KAMITSURU, S. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020** [recurso eletrônico] / [NANDA International]; tradução: GARCEZ, R. M.; revisão técnica: BARROS, A. L. B. L. *et al.*, 11ª ed, Porto Alegre: Artmed, 2018.

JÚNIOR, C. J. P. *et al.* Abordagem e manejo do lúpus eritematoso sistêmico na gestação. *Rev e-Scienti*, v. 12, n. 2, p. 1-5, 2019.

MARQUES, C. R. G. *et al.* **Lúpus eritematoso sistêmico a gestação e os rins**. Anais 2016: 18ª Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes. "A prática interdisciplinar alimentado a Ciência", p. 1-3, 2016.

MESA-ABAD, P. *et al.* Gravidez em mulheres com lúpus eritematoso sistêmico: uma revisão integrativa. **Enferm Nefrol**, v. 23, n. 1, p. 1-19, 2020.

MOORHEAD, S. *et al.* **NOC Classificação dos Resultados de Enfermagem**. Tradução da 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2010.

PASTORE, D. E. A.; COSTA, M. L.; SURITA, F. G. Lúpus eritematoso sistêmico e gravidez: o desafio de melhorar o atendimento pré-natal e os resultados. **Lupus**, v. 28, n. 12, p. 1417-26, 2019.

SCHADE, L. *et al.* Perfil clínico de gestantes portadoras de lúpus eritematoso sistêmico do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná. **Medicina (Ribeirão Preto, Online)**, v. 50, n. 3, p. 169-76, 2017.

SESAPI. SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ. Identificação da instituição. Disponível em: <<http://www.mder.pi.gov.br/institucional/>>. Acesso em: 14 dez. 2020.

SEVERIANO, D. L. R.; PASSOS, X. S.; CARNEIRO, F. G. Lúpus eritematoso sistêmico a gestação e os rins. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, v. 14, n. 2, p. 106-13, 2016.

SILVA, L. V.; RIBEIRO, L. H. Lúpus eritematoso sistêmico e gravidez: uma revisão da literatura. **Rev Soc Bras Clin Med**, v. 13, n. 4, p. 289-95, 2015.

SURITA, F. G. C; PASTORE, D. E. A. Lúpus eritematoso sistêmico e gravidez. **FEMINA**, v. 247, n. 6, p. 322-49, 2019.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Ações Educativas 107, 112, 198

Acolhimento 15, 42, 81, 95, 103, 104, 169, 174, 175, 180, 182, 183, 184, 213

Adolescente 9, 12, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 26, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 90, 91, 92, 93, 147, 152, 156, 162, 170, 172, 173, 174, 175, 184, 185

Assistência ambulatorial 37, 39

Atenção Básica 12, 23, 45, 54, 93, 95, 97, 98, 110, 112, 185, 233, 235

### B

Bactéria 47, 48, 51

Benefícios 10, 12, 1, 2, 3, 8, 9, 13, 14, 40, 77, 78, 111, 114, 115, 122, 123, 124, 127, 134, 159, 160, 161, 164, 169

Brasil 15, 3, 16, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 28, 34, 38, 39, 41, 44, 45, 46, 48, 49, 54, 55, 59, 63, 64, 65, 66, 67, 72, 73, 74, 75, 81, 84, 87, 89, 93, 102, 104, 105, 106, 108, 111, 112, 113, 115, 124, 125, 130, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 149, 152, 165, 167, 170, 178, 184, 185, 188, 189, 190, 192, 193, 198, 200, 201, 203, 206, 211, 212, 225, 226, 227, 228, 231, 232, 233, 234, 235, 236

### C

Câncer de colo do útero 14, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 198, 199

Cardiopatia 14, 164, 165, 166, 167, 168, 170

Cesárea 66, 69, 73, 78, 102

Comunicação efetiva 77, 78, 79

Criança 9, 14, 16, 20, 48, 82, 85, 86, 87, 88, 92, 99, 105, 111, 147, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 166, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186

Criança hospitalizada 151, 152, 153, 154, 156, 158, 162, 176, 179, 181

Cuidado pré-natal 16, 19, 45

Cuidados de enfermagem 9, 27, 40, 43, 46, 58, 127, 129, 130, 131, 132, 134, 148, 159, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 176

### D

Deambulação 12, 77, 78

Depressão 12, 2, 13, 17, 22, 29, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 121, 213

Depressão Pós-Parto 12, 95, 97, 98, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 112, 113

Dor 13, 13, 14, 25, 30, 31, 32, 42, 61, 62, 84, 131, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 151, 161, 163, 169, 182, 215

## **E**

Eclâmpsia 3, 9, 17, 22, 28, 33, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46

Enfermagem 2, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 1, 23, 24, 25, 27, 29, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 75, 77, 78, 79, 80, 92, 93, 94, 95, 97, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 139, 140, 141, 142, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 197, 198, 199, 201, 202, 211, 216, 238

Enfermagem Pediátrica 152, 154, 157, 161, 163

Enfermeiro 15, 39, 42, 43, 44, 46, 63, 78, 81, 85, 92, 96, 97, 98, 103, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 148, 150, 153, 157, 158, 159, 160, 162, 164, 166, 167, 168, 169, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 187, 193, 194, 198, 199, 213, 215

Exercício Físico 10, 1, 2, 3, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15

## **F**

Fatores de risco 14, 23, 54, 97, 188, 189, 191, 193, 199

Fenomenologia 12, 80, 82, 84, 94, 178, 186

## **G**

Gestantes 10, 12, 6, 7, 9, 10, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 58, 62, 63, 68, 73, 76, 88, 94, 95, 102, 103, 104, 107, 109, 111, 112

Gravidez 9, 10, 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 27, 28, 29, 33, 34, 35, 41, 46, 48, 51, 52, 57, 61, 62, 67, 87, 88, 91, 93, 94, 99, 110, 118, 120, 238

Gravidez na adolescência 16, 17, 19, 20, 22, 24, 25, 88, 93, 94

## **H**

Hipotermia Induzida 127, 129, 131, 133

Hipóxia-Isquemia Encefálica 127, 129

Humanização 9, 14, 24, 74, 75, 101, 124, 127, 140, 151, 155, 158, 159, 171, 174, 180, 182, 185, 213

## **J**

Jogos e brinquedos 154

## **L**

Linfedema de membro superior 216

Lúpus Eritematoso Sistêmico 10, 27, 28, 34, 35

## **M**

Maternidade Precoce 80, 82, 83, 84, 86, 90, 91, 92

Maus-tratos 14, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 186

## **N**

Neonato 16, 33, 137, 138, 140, 143, 144, 145, 167, 168, 170

## **P**

Parto normal 30, 66, 68, 70, 71, 74, 76, 78, 92

Parturiente 22, 43, 46, 66, 98, 99

Pênis 15, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237

Prematuro 9, 10, 18, 22, 33, 38, 57, 59, 91, 102, 114, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 132, 147, 149

Pré-Natal 10, 16, 20, 24, 44, 93, 95, 97, 101, 104, 105, 106, 107

Prevenção 1, 2, 13, 29, 37, 38, 41, 43, 46, 47, 77, 101, 103, 106, 107, 111, 112, 113, 125, 137, 143, 145, 164, 169, 173, 189, 193, 194, 197, 198, 199, 200, 203, 215, 216, 227, 228, 231, 233, 234, 235

Puerperas 25, 46, 69, 70, 71, 72, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 87, 90, 91, 92, 95, 97, 103, 104, 111, 112

Puerpério Mediato 12, 77

## **Q**

Qualidade de vida 9, 14, 2, 14, 127, 134, 152, 164, 166, 189, 198, 199, 201, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 216

## **R**

Recém-nascido 114, 119, 120, 127, 129

Robotização 14, 171

## **S**

Saúde da mulher 1, 8, 44, 60, 101, 197, 199, 203

Saúde do homem 226, 228, 231, 233, 234

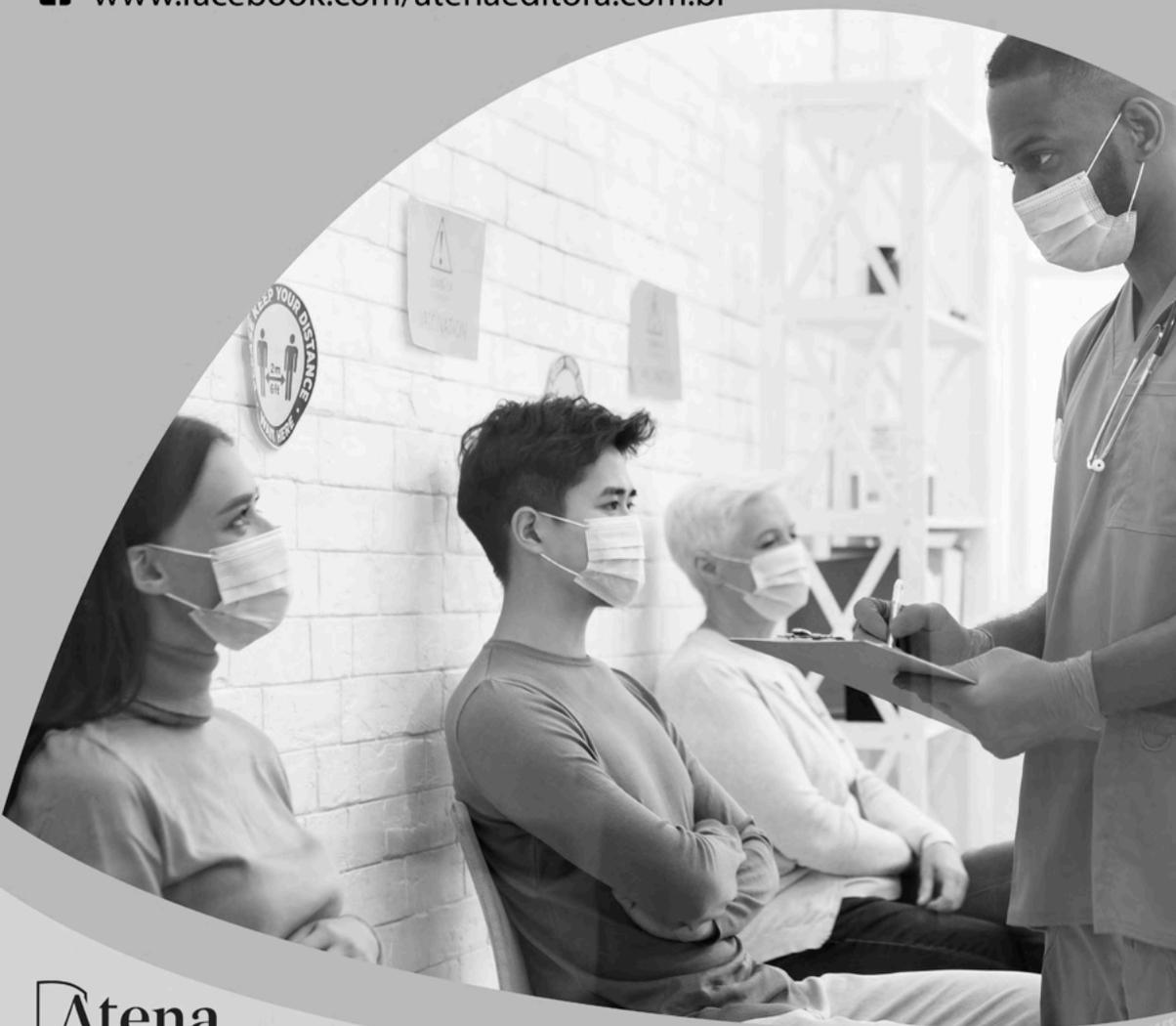
Saúde Pública 9, 16, 20, 23, 24, 25, 26, 46, 47, 48, 54, 65, 68, 72, 95, 96, 104, 105, 108, 170, 171, 185, 200, 203, 226

## U

Unidade de terapia intensiva neonatal 8, 125, 133, 145, 146, 148

# A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

-  [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)



# A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

- 🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
- ✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
- 📷 @atenaeditora
- 📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

