

REL091 - CUIDADOS DE ENFERMAGEM A UMA GESTANTE LÚPICA DE ALTO RISCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

FERNANDA DA SILVA SOARES¹; CARLA LUCIANA QUEIROZ DA SILVA¹; CRISTIANNE DE OLIVEIRA ARRAIS SARAIVA¹; EDNEIA NASCIMENTO BRITO²; NOEL PORTILHO DA SILVA¹

nandassoares@hotmail.com

¹Especialização, ²Graduação

Universidade Federal do Pará (UFPA), Hospital Ophir Loyola (HOL), Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ)

Introdução: As doenças reumáticas sistêmicas são doenças inflamatórias crônicas de etiologia desconhecida, que têm por base uma desregulação do sistema imunitário. Na gravidez, associam-se a maior risco obstétrico e perinatal, com maior incidência de desfechos adversos. O risco fetal advém da própria doença ou dos efeitos dos fármacos usados no tratamento da mesma. 1. O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença auto-imune, de causa desconhecida, atinge predominantemente mulheres, ocorrendo em qualquer idade, em ambos os sexos, embora seja de 10 a 15 vezes mais frequente entre mulheres do que entre homens. Por acometer principalmente mulheres jovens, o binômio LES e gestação é relativamente comum, e, em razão de possíveis complicações maternas e fetais, a gestação é considerada de alto risco². No passado, era aconselhado a essas pacientes que evitassem a gravidez pelo temor de complicações maternas e fetais. Atualmente, a melhor compreensão da doença e o manejo multidisciplinar, levaram a melhores resultados perinatais e maternos. Entretanto, sabe-se que gestações em pacientes lúpicas apresentam maiores índices de abortamentos, partos prematuros e restrição do crescimento fetal (RCF). Vários fatores estão associados a esses resultados, como atividade da doença, nefropatia prévia e hipertensão arterial. A gravidez de uma paciente lúpica deve ser assistida com extremo zelo por parte da equipe de saúde. Por se tratar de um caso onde a gestante e o feto correm riscos exclusivos a uma gravidez considerada normal, os percalços atravessados durante a gravidez influenciam consideravelmente no bem-estar da gestante e concepto. Do ponto de vista imunológico, a gestação representa um período de maior vulnerabilidade da paciente com lúpus. Para prevenir a rejeição do feto, há uma adaptação do sistema imune materno, criando uma situação propícia para a patogênese do LES. A importante alteração hormonal observada na gestação e a presença de antígenos fetais de origem paterna também são fatores que podem contribuir para o aumento de risco de atividade da doença em gestantes com LES³. **Objetivos:** Relatar a experiência vivenciada na assistência de enfermagem a uma gestante lúpica em um Hospital Universitário em Belém/PA. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência feito a partir da assistência de enfermagem prestada a uma gestante lúpica internada em um Hospital Público no Estado do Pará. **Resultados:** Foi aplicado a SAE a uma grávida portadora de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) há 06 anos, 33 semanas de gestação, 28 anos, internada há 20 dias, que após exames laboratoriais identificou a atividade da doença, apresentando manifestações clínicas características do LES, como alterações hematológicas, pulmonares, renais, nas articulações dos membros, e alterações vasculares acentuada em MMII relacionado a LES e mal perfurantes pós tratamento para hanseníase há 03 anos. E ainda complicações obstétricas como oligâmnio e restrição da atividade uterina, sendo essas provavelmente decorrentes da patologia de base. Na tentativa de proporcionar uma assistência de qualidade a essa gestante lúpica e a fim de conhecer um pouco mais da fisiopatologia desta doença aplicamos o processo

de enfermagem. Os resultados comprovaram que o LES pode provocar várias complicações no ciclo gravídico-puerperal, sendo importante um atendimento direcionado e individualizado da equipe de enfermagem. Diante disso, foram identificados 10 diagnósticos e 28 possibilidades de intervenções de enfermagem, relacionados não só com as manifestações clínicas específicas do LES, mas também com as complicações obstétricas apresentadas pela paciente em estudo, podendo essas complicações estar diretamente associadas à patologia em questão⁴. Os resultados encontrados foram apresentados e discutidos com a equipe de enfermagem da instituição e mostrou que ainda existem muitas dificuldades relacionadas com a continuidade dos registros dos cuidados prestados, dificultando o seguimento do cuidado e a coleta de dados nos prontuários. Além disso, foi discutido também que os cuidados de enfermagem prestados não tinham um planejamento prévio, ressaltando a importância da realização permanente da Sistematização da Assistência de Enfermagem na instituição, visto que a SAE melhora a qualidade dos cuidados prestados e a humanização do atendimento, além de definir o papel do enfermeiro, dar autonomia à profissão, direcionar a equipe de enfermagem, aumentar a responsabilidade dos profissionais quanto aos cuidados prestados aos clientes e exigir um conhecimento tão mais aprofundado quanto específico. **Conclusão ou Considerações Finais:** De uma forma geral, pode-se considerar que a paciente com doença inativa ou estável, se mantém dessa forma durante a gravidez. Por outro lado, pacientes que engravidam durante atividade da doença ou com diagnóstico durante a gestação, demonstram tendência de piora clínica e laboratorial. A fim de minimizar os riscos de exacerbação do LES durante a gestação, a doença deve estar inativa pelo menos por seis meses antes do momento da concepção. Atualmente, o LES não deve ser entendido como uma limitação à gestação visto que a melhor caracterização de fatores prognósticos e o entendimento de determinados mecanismos fisiopatológicos permitem o desenvolvimento de estratégias de prevenção e abordagem da morbidade materna e fetal em pacientes com lúpus. As gestações de lúpicas constituem um desafio visto que as complicações hematológicas, renais, cardiovasculares e do sistema nervoso central podem pôr em risco a vida do feto e da gestante. O estudo possibilitou a nossa reflexão sobre a importância de um planejamento individualizado a uma gestante lúpica, o qual possibilita o aperfeiçoamento e a atualização dos conhecimentos, proporcionando raciocínio clínico e visão crítica sobre a temática. O resultado da avaliação desta experiência nos fez refletir sobre a importância do serviço montar um protocolo de assistência de enfermagem às gestantes lúpicas, na expectativa de melhorarmos principalmente os resultados perinatais dessas mulheres, através do seu melhor acompanhamento clínico e obstétrico e de planejamento familiar adequado. Descritores: Lúpus Eritematoso Sistêmico, gravidez, enfermagem.

Referências Bibliográficas:

1BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco. Manual Técnico/Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 5. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 302 p. 2010.

2SATO, Emilia Inoue. Revisão Sobre Lúpus Eritematoso Sistêmico e Gestação. Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, 2009.

3SATO, E. I. et al. Consenso Brasileiro para o tratamento do lúpus eritematoso sistêmico (LES). Revista Brasileira de Reumatologia, Vol.42, nº 06, 2010.

4NANDA INTERNATIONAL. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificações 2012-2014. Porto Alegre (RS): Artmed, 2012.