



**Trabalho 391**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LÚPUS: UM ESTUDO DE CASO**

Ylya Rarhume Cabral Monteiro<sup>1</sup>  
Francisca Alexsandra Rabelo Marques<sup>2</sup>  
Bruna Caroline Rodrigues Tamboril<sup>3</sup>  
Maria Caroline Almeida Magalhães<sup>4</sup>  
Ana Karine Borges Carneiro<sup>5</sup>  
Hélcio Fonteles Tavares da Silveira<sup>6</sup>

**INTRODUÇÃO:** O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) resulta de um distúrbio crônico da regulação imunológica, que determina uma produção exagerada de autoanticorpos, dirigidos principalmente contra antígenos nucleares. Esse distúrbio é produzido por uma combinação de fatores genéticos, hormonais e fatores ambientais como luz solar e queimaduras térmicas<sup>(1)</sup>. O LES evolui com períodos de atividade e remissão; ocorrendo o comprometimento de diversos órgãos ou sistemas, pode ocorrer de forma simultânea ou em sequência. Sintomas como adinamia, mal-estar, fadiga, perda de peso, cefaleia, febre, problemas renais, pulmonares, cardíacos, depressão e até complicações neurológicas e psicóticas<sup>2</sup>. Pode haver comprometimento cutâneo, articular, renal e do sistema nervoso central. Ocorre hepatomegalia em cerca de 10% a 30% dos pacientes, e a esplenomegalia, em 20%. O lúpus afeta todas as raças, sendo mais frequente em mulheres em idade reprodutiva. Os sinais e sintomas iniciam-se entre a segunda e terceira década de vida<sup>(2)</sup>. No Brasil, estima-se uma incidência de LES em torno de 8,7 casos para cada 100.000 pessoas por ano. A mortalidade dos pacientes com LES é cerca de 3 a 5 vezes maior do que na população geral e está relacionada com a atividade inflamatória da doença, especialmente quando há acometimento renal e do sistema nervoso central<sup>(2)</sup>. A importância desta temática se dá por enfatizar a doença e facilitar a identificação do diagnóstico, permitindo intervir para atenuar agravamentos. **OBJETIVO:** Ressaltar a importância da assistência de enfermagem ao paciente de LES, estabelecendo intervenções para a positiva progressão do quadro. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso de um cliente diagnosticado com Lúpus Eritematoso Sistêmico, atendido em uma unidade de clínica médica de um hospital de Fortaleza, CE. A coleta de dados ocorreu através de entrevista e dados do prontuário. Foi realizada a descrição dos dados, identificação dos problemas e formulação dos diagnósticos de enfermagem, com base no *North American Nursing Diagnosis Association – NANDA*, e elaboração das intervenções. O levantamento dos dados ocorreu entre setembro e novembro de 2012. Por se tratar de estudo que envolve seres humanos, atendeu-se aos pressupostos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS:** Através do prontuário, foi constatado que o paciente recebeu o diagnóstico há nove anos, e há dois estava sem tratamento. Buscou o serviço de saúde por falta de ar e tontura. Úlcera venosa não cicatrizante em MID há aproximadamente nove anos. Uso diário de diclofenaco. Nega hipertensão, diabetes e alergias. A entrevista foi realizada após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Evidenciou conhecimento a respeito do acometimento. Informou que os sintomas de LES iniciaram em 2008, manifestados através de dores no corpo e cansaço, o que o levou a procurar uma unidade de saúde e realizar exames, comprovando o diagnóstico. Afirmou ter

<sup>1</sup> Acadêmica do 7º semestre de Enfermagem. Bolsista do Programa de Educação Tutorial. UNIFOR- Universidade de Fortaleza. E-mail: [ylyac@yahoo.com.br](mailto:ylyac@yahoo.com.br)

<sup>2,3,4</sup> Acadêmicas do 7º semestre de Enfermagem da Universidade Fortaleza.

<sup>5</sup> Acadêmica de Enfermagem do 8º semestre de Enfermagem da Universidade Fortaleza

<sup>6</sup> Especialista em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva e Enfermagem em Nefrologia. Enfermeiro do Hospital Waldemar de Alcântara e Hospital Municipal de Aquiraz. Pesquisador na área de Assistência de Enfermagem a Pacientes Críticos e Enfermagem em Nefrologia.



## Trabalho 391

recebido apoio familiar, facilitando a busca por cuidados. Referiu ausência de história familiar e internamento devido à ferida no MID, que iniciou em pequena dimensão e prurido. De 2004 a 2006, realizou tratamento da ferida, porém em 2007, o leito da ferida abriu após uma queda e no ano seguinte foi submetido a três cirurgias e remoção de um pododáctilo do MID, pela não cicatrização e lesão óssea. Queixou-se de dores ao ficar sob exposição solar, o que diminuía suas saídas de casa. Pirose frequente. Não soube informar início das medicações para a sintomatologia e mencionou deformidades nas articulações, tendinite e anemia. Disse sentir tremores no olho direito e que, em 2005, foi indicado para procedimento cirúrgico. Ao exame físico, apresentava-se em bom estado geral, orientado no tempo e espaço; escala de coma de Glasgow 15; ausculta respiratória: MVU presentes sem RA; ausculta cardíaca com RCR em 2T; abdome flácido, indolor à palpação, sem visceromegalias; RHA +; diurese espontânea; evacuações presentes; Extremidades normocoradas, MID edemaciado devido a úlcera venosa infectada e coberta por tela, medindo cerca de 15 cm e com odor fétido; quadridáctilos e pododáctilos com deformidades em pescoço de cisne, desvio ulnar e dedo em botão. AVP em MSE. PA: 120 x 80 mmHg. T: 36,5°C, FR: 19 rpm, FC: 78 bpm. Os exames laboratoriais evidenciaram anemia moderada à grave, trombocitopenia, leucocitose e leucopenia; ENA (Anticorpos Antígeno Nuclear Extraíveis) positivos. Foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem e intervenções: 1. Fadiga relacionada com atividade aumentada da doença, dor, sono/repouso inadequado, nutrição inadequada e estresse emocional/depressão. Intervenções de enfermagem: fornecer instruções sobre a fadiga, descrever a relação da atividade da doença com a fadiga, descrever as medidas de conforto enquanto as realiza e desenvolver e incentivar uma rotina de sono. 2. Dor aguda e crônica relacionada com a inflamação e a atividade aumentada de doença, lesão tecidual, fadiga ou nível de tolerância diminuído. Intervenções: individualizar o esquema de medicamentos, consoante às necessidades do paciente para o tratamento da dor, incentivar a verbalização dos sentimentos sobre a dor e a cronicidade da doença, ajudar na identificação da dor que leva ao uso de métodos não comprovados e avaliar a ocorrência de alterações subjetivas na dor. 3. Distúrbio da imagem corporal relacionado com alterações físicas e psicológicas e com a dependência imposta pela doença crônica. Intervenções de enfermagem: ajudar o paciente a identificar elementos de controle de sintomas da doença e de seu tratamento e incentivar a verbalização dos sentimentos, das percepções e dos medos do paciente. 4. Enfretamento ineficaz relacionado com as alterações reais ou percebidas no estilo de vida ou nos papéis. Intervenções de enfermagem: identificar as áreas da vida afetadas pela doença, responder às perguntas e desfazer possíveis mitos, desenvolver um plano para o tratamento dos sintomas e obter apoio da família e dos amigos para promover a função diária.<sup>(3)</sup> **CONCLUSÃO:** O estudo possibilitou a vivência da assistência de enfermagem e, durante esse processo, foi possível evidenciar que os profissionais de enfermagem encontram-se frente a uma responsabilidade de promoção da saúde e qualidade de vida. Foi perceptível que o LES apresenta alterações e evolução imprevisíveis, o que exige habilidade técnica e conhecimento, com sensibilidade para as reações psicológicas do paciente. O diagnóstico precoce e terapêutico adequado evita severas complicações do LES e reduz sua morbimortalidade, contribuindo assim para o bem estar geral do paciente. **CONTRIBUIÇÕES / IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Constatou-se que o estudo sobre a assistência ao paciente de LES possibilitou identificar sintomas e complicações da doença, além de apresentar alguns diagnósticos os quais o paciente de LES é passível de apresentar, facilitando para que os profissionais detectem a doença precocemente, podendo intervir para permitir melhor qualidade de vida ao cliente. **REFERÊNCIAS:** 1. Smeltzer SC. Tratado de enfermagem Médico-cirúrgico. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012. 2. Sato EI. Lúpus Eritematoso Sistêmico. Cap. 29, 2008. 3. Nanda. North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2007-



**65º CBEn**  
CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM

A ENFERMAGEM E O CUIDADO COM A VIDA

**07 A 10 DE OUTUBRO DE 2013**  
CENTRO DE CONVENÇÕES SULAMÉRICA  
RIO DE JANEIRO/RJ 

### Trabalho 391

2008. Porto Alegre: Artmed; 2007. DESCRITORES: Lúpus Eritematoso Sistêmico; Cuidados de enfermagem; Doença crônica. EIXO II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.