**GESTAÇÃO EM PORTADORA DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

Emily Santos Marinho1

1Discente de Enfermagem da Universidade da Amazônia (UNAMA)

E-mail: [emily\_marinho@yahoo.com.br](mailto:emily_marinho@yahoo.com.br)

Fábio Manoel Gomes da Silva2

2Discente de Enfermagem da Universidade da Amazônia (UNAMA)

E-mail: [enfermeirofabiosilva@hotmail.com](mailto:enfermeirofabiosilva@hotmail.com)

Maicon de Araújo Nogueira3.

3Docente da Universidade da Amazônia (UNAMA)

E-mail: [profmaiconnogueira@gmail.com](mailto:profmaiconnogueira@gmail.com)

Renan de Sousa Linard4

4Discente de Enfermagem da Universidade da Amazônia (UNAMA)

E-mail: [renanlinard01@gmail.com](mailto:renanlinard01@gmail.com)

Vinícius da Rocha Fróes5

5Discente de Enfermagem da Universidade da Amazônia (UNAMA)

E-mail: [viniciusfroes1@hotmail.com](mailto:viniciusfroes1@hotmail.com)

**Introdução**: O trabalho acadêmico evidenciou a importância do olhar humanizado perante gestantes portadoras de lúpus no qual é uma patologia de cunho reumático que necessita de apoio tanto físico quanto psicológico devido o impacto social na vida dessas pacientes. **Material e metodologia**: Relatar a experiência vivenciada na assistência de enfermagem a uma gestante lúpica em um Hospital Público em Belém/PA, tratando-se de um estudo descritivo baseado no relato de experiência feito a partir da assistência de enfermagem prestada a paciente gestante portadora de lúpus. **Resultados e discussão**: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) apresenta algumas variações etiopatogenia, tais como manifestações clínica-laboratorial e prognosticas. É uma doença multissistêmica, onde ocorre uma inflamação crônica no indivíduo com característica autoimune e com causas ainda desconhecidas. (RODRIGUES, et al, 2017). A associação de LES com gestação é comum, em virtude da importante influência hormonal na fisiopatologia dessa enfermidade. Essa relação pode explicar a grande diferença na prevalência de lúpus entre as mulheres na população de indivíduos jovens, enquanto há menor diferença quando se comparam grupos populacionais de crianças ou de indivíduos idosos. (Santos, et al, 2015). Foi aplicado a SAE a uma grávida lúpica com 33 semanas de gestação, 28 anos, internada há 20 dias, que após exames laboratoriais identificou a atividade da patologia, apresentando manifestações clínicas características do LES, como alterações hematológicas, pulmonares, renais, nas articulações dos membros, e alterações vasculares acentuada em MMII relacionado à LES e mal perfurantes pós-tratamento para hanseníase há 03 anos. E ainda complicações obstétricas como oligâmnio e restrição da atividade uterina. Foram identificados 10 diagnósticos de enfermagem e 28 possibilidades de intervenções de enfermagem (NANDA, 2018). Os dados 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 e a coleta de informações nos prontuários. **Conclusão**: 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:** Doenças autoimunes; Gestantes; Lúpus Eritematoso Sistêmico;

**Referências:**

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA I: DEFINIÇÕES E CLASSIFICAÇÃO 2018-2020/ NANDA INTERNATIONAL; TRADUÇÃO REGINA MACHADO GARCEZ. 11° EDIÇÃO. PORTO ALEGRE: ARTMED, 2018.

RODRIGUES, DOUGLAS DANTAS; NASCIMENTO, ELLEM COELHO DO;; CARVALHO, LAINE LIMA; SILVA, RODRIGO SOARES. DIAGNÓSTICO CLÍNICO E LABORATORIAL DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO**.**  REVISTA DE PATOLOGIA DO TOCANTINS 2017; 4(2): 15-20.

SANTOS, VITORINO MODESTO; ARAÚJO, MONIQUE CHIOVATTO MONTES; GEBRIM, DANIELA GOMES; SANTOS, ULIANA MEDEIROS; FACHINELLI, LETÍCIA RITA; ARAÚJO, MARCELLA CHIOVATTO MONTES. LÚPUS MATERNO EVIDENCIADO POR BLOQUEIO CARDÍACO CONGÊNITO**.** 2238‐5339 © REV MED SAUDE BRASILIA 2015; 4(1):69‐72.