



XXIV ENFERMAIO

- ENFERMAGEM AGORA: A FORÇA DO CUIDADO NA VALORIZAÇÃO DA PROFISSÃO -
III Seminário Internacional de Integração Institucional Ensino, Pesquisa e Serviço (SIEPS)



O CUIDADO DE ENFERMAGEM À MULHER COM MIOCARDIOPATIA PERIPARTO: REVISÃO INTEGRATIVA.

Ynara Beatriz Holanda Marques¹

Dayane Barros Queiroz²

Vanessa Pinheiro de Andrade³

Lisandra Vasconcelos Macedo⁴

Francisca Luana Gomes Teixeira⁵

Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa⁶

TRABALHO PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO - EIXO 4: ENFERMAGEM EM SAÚDE DA
MULHER, CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

INTRODUÇÃO

Hodiernamente, o envelhecimento populacional e a mudança de hábitos de vida da população são fatores de risco para o desenvolvimento de muitas comorbidades, como as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT); são um conjunto de situações de adoecimento que acompanham o ser humano até o final da vida. Dentre as DCNT, quatro grupos de doenças lideram o índice de mortalidade: cardiovasculares, câncer, diabetes e doença respiratória crônica (DUNCAN, 2012).

Dentre as doenças cardiovasculares (DCV) mais prevalentes, estão as miocardiopatias, que decorrem de alguma alteração morfológica no tecido cardíaco. Tais alterações ocorrem devido a fatores primários, relacionados principalmente ao miocárdio ou a fatores secundários, que são danos que acometem o miocárdio em decorrência de outras doenças sistêmicas ou em outros órgão, e causam algum dano ao coração (JEFFERIS, J. L; TOWBIN, J.A; 2010).

A miocardiopatia periparto (MCP) é a principal causa de Insuficiência Cardíaca (IC) em mulheres, sendo esta definida como uma miocardiopatia de origem idiopática, em que há disfunção do ventrículo esquerdo, geralmente com FEVE <45%, entre o último mês da gestação e os 5 meses seguintes após o parto, sem relatos de doença cardíaca pré-existente

1. Discente do 9º Semestre do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará - UECE.
 2. Discente do 7º Semestre do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará - UECE.
 3. Discente do 8º Semestre do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará - UECE.
 4. Discente do 6º Semestre do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará - UECE.
 5. Discente do 6º Semestre do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará - UECE.
 6. Enfermeira Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará - UECE.
- E-mail do autor: ynara.beatriz@aluno.uece.br

(CHERUBIN, et al. 2020). Diante do exposto e, partindo do ponto que a enfermagem vem exercendo um protagonismo na assistência perinatal, o presente estudo intenciona responder a seguinte questão: Qual o cuidado prestado à mulheres com miocardiopatia periparto?

OBJETIVO

Identificar os cuidados prestados à mulher com miocardiopatia periparto.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que segundo Botelho et al (2011) é um método científico específico, que tem como finalidade sintetizar o passado da literatura tanto empírica quanto teórica. Para que a revisão integrativa seja considerada válida e segura, é importante que sejam seguidos e descritos criteriosamente cada passo da revisão integrativa. Após a definição e exposição das etapas a serem seguidas, foi formulada a questão norteadora do estudo, que foi: “Qual o cuidado prestado à mulheres com miocardiopatia periparto?”. Para a formulação da questão norteadora foi usada a estratégia do acrônimo PICO, em que "P-População, I-Interesse, Co-Contexto ", pois se trata de uma pesquisa não clínica. A busca foi realizada em bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os seguintes descritores indexados em inglês: ”cardiomyopathy”, “nursing”, e a palavra-chave “peripartum”. Foram utilizados os operadores booleanos AND e OR, para a equação de busca. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos com texto completo disponível, nos idiomas inglês e português, e que atendam ao tema proposto. Já os critérios de exclusão foram teses, dissertações, editoriais, artigos duplicados ou que não se encaixem ao tema proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o emprego da estratégia de busca, foram encontrados 20 artigos. Filtrando pelos critérios de inclusão e exclusão, restauram quatro artigos, sendo um estudo quantitativo, transversal publicado em 2018 no Brasil, um estudo do tipo revisão sistemática e meta-análise publicado em 2020 nos Estados Unidos, um estudo prospectivo publicado em 2013 na Europa e um estudo descritivo qualitativo publicado em 2016 também na Europa. Sobre o nível de evidência dos artigos coletados, dois estudos são nível I, um estudo é nível III e um estudo nível IV.

O estudo de Cherubin, *et al.* (2020) apresenta uma revisão sistemática e meta-análise com a finalidade de realizar a comparação dos níveis de biomarcadores em mulheres com

cardiomiopatia periparto (PPCM) em relação às gestantes saudáveis e mulheres no pós-parto, a fim de analisar os indicadores de prolactina no metabolismo em PPCM, verificar as evidências de biomarcadores de deficiência de ferro na PPCM e apontar outros biomarcadores associados a PPCM. Ao final da pesquisa, foram encontrados dois estudos que analisaram a associação dos indicadores de prolactina com PPCM. Por fim, o estudo conclui que há uma insuficiência de estudos moleculares na literatura, em específico, sobre a correlação da prolactina e PPCM em humanos e para indicar até que ponto a deficiência de ferro favorece as chances de mulheres desenvolverem cardiomiopatia periparto.

No estudo de Santos. *et al.*,(2018) a coleta de informações se deu através da análise de 50 prontuários, por fim, foram selecionados cinco prontuários para participar do estudo. Foram encontradas cinco pacientes múltiplas, nas quais duas dessas pacientes apresentavam como comorbidade a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), uma Hipertensão Arterial Pulmonar, uma Insuficiência Cardíaca e a Doença Pulmonar Obstrutiva. Dentre os cuidados prestados, identificou-se planejamento familiar, pois ainda que a paciente apresente a normalização da função ventricular, pode haver recidiva da patologia, e aquelas que não apresentaram melhora na função ventricular, possuem alta probabilidade de apresentar uma nova descompensação cardíaca e óbito; o controle da pressão arterial, pois a HAS se apresentou como fator de risco em duas das cinco pacientes, sendo necessário o monitoramento da PA por método invasivo e a manutenção de acesso venoso para administração de medicamentos como também restrição hídrica para as pacientes que apresentam sobrecarga de volume.

Haghikia *et al.* (2013) mostram um estudo retrospectivo de 115 mulheres com PPCM. Os dados foram coletados em cerca de 6 ± 3 meses e mostraram uma melhora da FEVE em 85% e recuperação total em 47%, ao passo que 15% das pacientes não se recuperaram e, ainda, 2% evoluíram ao óbito. 16,5% das mulheres apresentaram histórico familiar de PPCM. Por fim, a alta taxa de recuperação no grupo estudado indicou associação ao tratamento envolvendo betabloqueadores, inibidores da ECA/ARA e bromocriptina.

Patel *et al.* (2016) descreveram as experiências de 19 mulheres que apresentaram sinais e sintomas de PPCM. Os resultados encontrados foram sentimentos de invasão do corpo e desamparo relatados pelas participantes, além de sintomas físicos como falta de ar, náusea, palpitações, tosse, aperto no peito, entre outros, já os sintomas emocionais foram medo, ansiedade, sentimentos de pânico e pensamentos de morte iminente. Por fim, pode-se

inferir que os sintomas de PPCM são debilitantes, exaustivos e assustador para as mulheres. Os autores apontam que os profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento pré-natal precisam de habilidades para identificar os sintomas iniciais da PPCM, pretendendo o tratamento precoce na atenção especializada. Os autores também apontam a necessidade de mais pesquisas sobre o assunto para assegurar aos profissionais envolvidos, um maior embasamento na sua assistência.

CONCLUSÃO

Inferese portanto, que os profissionais de enfermagem, por estarem inseridos nos mais diversos cenários de cuidado, necessitam estar capacitados para lidar com as principais patologias que acometem as gestantes. Ademais, cabe a estes profissionais acolher todo o núcleo familiar que a mulher com miocardiopatia periparto está inserida a fim de tecer uma rede de apoio.

REFERÊNCIAS

BOTELHO, L. L. et al. O Método da Revisão Integrativa nos Estudos Organizacionais. *Gestão e Sociedade*, v. 5, n. 11, p. 121-136, dez. 2011

CHERUBIN, S. et al. Systematic review and meta-analysis of prolactin and iron deficiency in peripartum cardiomyopathy. **Open Heart**, 2020.

DUNCAN, B.B. et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. *Rev Saúde Pública*. V.46. p. 126-134, 2012.

HAGHIKIA, A. et al. Phenotyping and outcome on contemporary management in a German cohort of patients with peripartum cardiomyopathy. **Basic Research in Cardiology**, v. 108, n. 366, 2013.

JEFFERIN, J.L.; TOWBIN, J. A; Dilated Cardiomyopathy. **The Lancet**. v.375, p. 752-762, 2010.

PATEL, H. et al. Symptoms in women with Peripartum Cardiomyopathy: A mixed method study. **Midwifery**, v. 16, p. 14-20. 2016.

SANTOS, T. G. et al. Características sociodemográficas e clínicas de pacientes portadoras de cardiomiopatia periparto: contribuições para a enfermagem. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 26, 2018.