

A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL DE GESTANTE COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

Andrea de Sousa Joaquim¹

Cleide Novais Borges²

Fabiana Martinho Brito³

RESUMO: O Lúpus Eritematoso Sistêmico é uma doença autoimune, crônica e inflamatória, que acomete vários órgãos e tecidos. Suas manifestações clínicas ocorrem durante a atividade ou remissão da doença. As mulheres em período reprodutivo são as mais afetadas tornando a gestação de risco e ocasionando complicações durante o período gestacional. Sendo essencial um pré-natal rigoroso para que a gestação, o parto e puerpério obtenham sucesso, assim contribuindo para a reduzir a taxa de morbimortalidade materno e fetal. O trabalho tem como objetivo relatar a importância do pré-natal e contribuir para informações e conhecimento a gestante, familiares e profissionais envolvidos para possíveis complicações que possam ocorrer nessa fase.

Palavras chave: Lúpus Eritematoso Sistêmico, Gestante, Importância do pré-natal.

THE IMPORTANCE OF PREGNANTS PREGNANT WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS

Abstract: Systemic Lupus Erythematosus is an autoimmune, chronic and inflammatory disease that affects several organs and tissues. Its clinical manifestations occur during the activity or remission of the disease. Women in the reproductive period are the most affected, making the pregnancy risky and causing complications during the gestational period.

Strict prenatal care is essential for pregnancy, childbirth and the puerperium to be successful, thus contributing to reducing the rate of maternal and fetal morbidity and mortality. The work aims to report the importance of prenatal care and contribute to information and knowledge for pregnant women, family members and professionals involved for possible complications that may occur in this phase.

Keywords: Systemic Lupus Erythematosus, Pregnant Women, Importance of prenatal care.

¹ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem. Faculdade Estácio de Carapicuíba. Email para contato: titablue18@gmail.com

² Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem. Faculdade Estácio de Carapicuíba. Email para contato: titablue18@gmail.com

³ Graduada em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Carapicuíba. Email para contato: titablue18@gmail.com

1. Introdução

O Lúpus Eritematoso Sistêmico é uma doença autoimune, inflamatória, crônica não contagiosa, multifatorial de difícil diagnóstico, sem cura porém tratável. O nosso sistema de defesa produz anticorpos contra as próprias células do nosso organismo, não os reconhecendo e destruindo as próprias células de defesa. Algumas proteínas do núcleo reconhecem os anticorpos como invasores e destroem as células. Os leucócitos atacam os tecidos saudáveis do corpo fazendo com que os tecidos inflame, lesionando os órgão vitais e assim as células entram em apoptose. As causas podem estar relacionadas a fatores hormonais, genéticos, ambientais, medicamentos. (COSTI,L.R..et. al 2017)

As mulheres negras, jovens na idade de 15 a 45 anos no período reprodutivo são as mais afetadas pelo Lúpus Eritematoso Sistêmico, pois há um aumento da taxa dos hormônios estrógenos que auxiliam nossas células de defesa produzindo anticorpos (linfócitos B) sendo a minoria os homens afetados pela doença. Há alguns anos atrás o Lúpus era relacionado a doença dermatológica por causar lesões na pele. (Santos,L M d O 2017)

O LES afeta as articulações, órgãos, tecidos, apresentam manchas vermelhas na pele, e na face como asas de borboleta, (Rash Malar) perda de peso, febre, edemas e outros sintomas que varia de pessoas para pessoas. Segundo pesquisas realizadas pelos médicos do American College of Rheumatology (ACR) relatam pelo menos quatro dos 11 critérios observados pelo paciente estejam presentes como: artrite, úlceras orais, alterações renais, e neurológicas, hematológicas e imunológicas, fotos sensibilidade, lesão discoide, eritema malar, (Rash Malar) .(Reumatologia) (COSTI,L.R.et al 2017)

Tratamento do Lúpus é muito amplo e demorado, levando alguns pacientes a abandona-lo, pode ser associado a pratica de exercícios, evitar exposição direta ao sol, dieta adequada, medicamentos de acordo com as manifestações, tudo para se adquirir uma qualidade de vida. (COSTI,L.R.et al 2017)

O tratamento sintomático das dores nas articulações pode ser administrado com analgésicos e para pele os cremes, os antimaláricos como a hidrocloroquina é muito usado. Os imunossupressores como os corticóides devem ser administrados com cautela pois costumam causar inchaço. (COSTI,L.R.et al 2017)

2. Objetivo

Relatar a importância do pré-natal para gestante portadora de lúpus.

3. Metodologia

Trata-se de um estudo com caráter descritivo e explorativo, de revisão bibliográfica e revisão na literatura gerando dados e informações a respeito do assunto abordado, para o conhecimento de todos. O estudo busca trazer clareza na importância do pré natal para gestante com lúpus eritematoso sistêmico. O levantamento da literatura foi realizado nas bases de dados em alguns sites específicos como Scielo, Pubmed, Google acadêmico, Rede Cegonha, Lilasc, referente ao período entre 2009 á 2020, tendo como palavras chaves: Lúpus Eritematoso Sistêmico, Gestante, Pré natal.

4. Resultados e Discussão

A Rede Cegonha é uma iniciativa do Ministério da Saúde/MS constituída pelo Governo Federal em 2011 com o objetivo de proporcionar melhor atenção e qualidade de saúde de mulheres e crianças. Tendo como incentivo a inovação e a excelência na atenção pré natal, assistência ao parto, pós parto e nas ações que envolve o desenvolvimento da criança até os dois anos de vida. Seu maior objetivo é a redução da morbimortalidade materno e infantil.

Tendo como princípios o respeito, a proteção e a realização dos direitos humanos, respeito a diversidade cultural e racial, a promoção equidade, um método para definir e propor respostas mais eficientes e adequadas à saúde integral de mulheres e homens na busca de um serviço médico e eficaz. (BRASIL, Ministério da Saúde).

O pré-natal é definido como todo auxílio prestado a mulher durante o início da gestação até o puerpério, avaliando a saúde da mulher e do feto, e seu desenvolvimento garantindo o bem estar, identificar fatores de risco e encaminhar a gestante para níveis de referência de maior complexidade que assegurem tratamento precoce, visando atendimento médico, em conjunto com a equipe multiprofissional, exames, apoio psicológico para detectar e prevenir doenças que possam comprometer a vida da mãe e do feto, assim diminuindo a taxa de mortalidade materno e fetal. (Ministério da Saúde)

Assegurar o bem estar materno fetal e o nascimento de um recém-nascido saudável e a termo faz parte do pré natal. A gestação é um evento fisiológico e na maioria das vezes ocorre sem complicações. (BRASIL, Ministério da Saúde).

O Ministério da Saúde preconiza no mínimo 6 consultas. Essas consultas serão possíveis se a gravidez for descoberta no início, ou quando a gravidez é planejada, pois muitas mulheres descobrem a gravidez tardia, entre 18 á 20 semanas de gestação.

Todo enfermeiro tem total autonomia para acompanhar o processo do pré natal de baixo risco, tendo como respaldo a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem (portaria nº1459/2011) Ministério da Saúde (MS) em parceria com a Rede Cegonha que estabelece cuidados materno infantil. (Ministério da Saúde)

O pré-natal da mulher sem comorbidades ou risco de saúde é considerado pré natal de baixo risco e poderá ser acompanhado na UBS. (BRASIL, Ministério da Saúde)

A primeira consulta é a mais duradoura, será realizada pelo enfermeiro, onde será estabelecido um vínculo de acolhimento, segurança, respeito e qualidade no atendimento.

Durante a primeira consulta a história clínica estabelece dados precisos sob a história de vida, trabalho, antecedentes familiares, número de filhos, idade interpartal, intervenções cirúrgicas, tipos de partos, doenças pré existentes, sexualidade, número de parceiros, idade do início da atividade sexual, ISTS, vacinas, casos de câncer, tipo de moradia, saneamento básico, situação sócio econômica. Sendo possível que o enfermeiro possa avaliar as patologias, tomando medidas preventivas e resolutivas. (PASTORI, 2018)

No momento do exame físico algumas etapas serão realizadas pelo enfermeiro, onde será observado peso, pressão arterial, mamas, genitálias, ausculta pulmonar, ausculta cardíaca, exames laboratoriais. (BRASIL, Ministério da Saúde)

O enfermeiro elabora o plano educacional de acordo com a situação sócio econômica e fatores pessoais. Durante essa etapa o enfermeiro pode prescrever ácido fólico, sulfato ferroso, paracetamol e drammin. Tendo autonomia para avaliar a necessidade de encaminhar a gestante para a equipe multiprofissional. (BRASIL, Ministério da Saúde)

Avaliar a carteira vacinal da gestante se necessário e quais as vacinas deverão ser administradas.

As vacinas são muito importantes durante a gestação, pois imunizará a ambos, como a influenza que protege da gripe e pneumonia, dtpa (difteria, tétano, coqueluche) protege contra o tétano neonatal durante as 27 a 36 semanas para adquirir anticorpos

durante o período gestacional e durante a amamentação até que o bebê possa ser vacinado. (SILVA, 2016).

Na consulta medica os exames laboratoriais como :hemograma completo, grupo sanguíneo, vdrl, toxoplasmose, sorologia para hiv, vdrl, glicemia, citomegalovírus, ultrasson e medicamentos se necessário. (Ministério da Saúde)

4.1 Lúpus na gestação

De causa multifatorial de difícil diagnóstico o LES simula várias doenças sistêmicas, acometendo principalmente mulheres negras, jovens e em período fértil, deixando-as mais predispostas a gestação de alto risco. Estima-se que acomete 9:1 homem. Por ser uma doença sistêmica alguns órgãos, pele, articulações são afetadas. O LES não tem cura e sim tratamento (DA SILVA 2015).

Há alguns anos atrás as portadoras de Lúpus Eritematoso Sistêmico após serem diagnosticadas eram informadas que não há alguns anos atrás as portadoras de Lúpus Eritematoso Sistêmico após serem diagnosticadas eram informadas que não poderiam engravidar. Assim causando tristeza e angústia para as mulheres que desejavam serem mães. (PASTORI, 2018)

Após vários estudos alguns médicos chegaram à conclusão que há possibilidade de ser gerado uma gravidez saudável e com sucesso. Para que isso ocorra é necessário três fatores importantes: que a mulher planeje sua gravidez em parceria com o seu reumatologista devido ser considerada de risco, a doença estar em remissão pelo menos seis meses antes da concepção, e star usando menor quantidade de medicamentos possível e doenças associadas ao Lupus. (PASTORI, 2018)

Os estudos realizados em mulheres grávidas sinalizaram maiores complicações e riscos de mortalidade materno e fetal. A peculiaridade da evolução da doença mostra se em alguns momentos da remissão ou inatividade da doença. Nos primeiros trimestres da gestação e no puerpério é a maior atividade da doença. (SURITA,2019)

No decorrer da gestação das portadoras de LES algumas complicações poderão aparecer como abortamentos espontâneos, trabalho de parto prematuro, pré eclampsia, e aumento da atividade da doença. (PASTORI, 2018)

A atividade da doença e a presença de anticorpos anti-fosfolípidos em grande quantidade aumentam a formação de coágulos na corrente sanguínea e impedem a circulação e a passagem do útero para a placenta, fazendo que ocorra um aborto espontâneo. (SOUSA; SOUZA; SOARES, 2019).

O aumento da pressão arterial desenvolve uma pré eclâmpsia se não tratada corretamente causa eclâmpsia, que afetará o funcionamento dos rins, convulsões colocando a vida da mãe e do bebê em risco. (SOUSA; SOUZA; SOARES, 2019).

Os rins são os principais alvos da doença, pois ficam sobrecarregados por não conseguirem eliminar todas as toxinas do organismo gerando nefrite lúpida e nefrite crônica. (RULA, 2019); (DA SILVA, 2015).

Alguns fármacos são inevitáveis e devem ser administrados com cautela para que o feto e a gestação obtenham sucesso. (SOUSA, 2019).

Recomenda-se que o uso dos corticoides seja cauteloso devido permear naturalmente a placenta, exceto que haja necessidade para a maturação pulmonar do feto.

O uso dos anti-inflamatórios não esteroides (AINE's) devem ser administrados em baixa dosagem, pois quando administrados em altas doses nos primeiros trimestres de gestação podendo evoluir para um aborto espontâneo e mal formação cardíaca. A hidroxiquina e a Azitropina, a prednisolona são eficazes durante a gestação, proporcionando a mãe uma amamentação sem danos (DA COSTA, 2018)

Realizando uma gravidez bem planejada e um pré-natal especializado em parceria com o médico reumatologista e obstetra juntos com o objetivo de avaliar os seguintes fatores: inatividade da doença, pelo menos 6 meses, menor quantidade de corticoides, comorbidades controladas, tipos de parto indicado e analgesias, evitando danos maternos e fetais. O parto normal é o mais indicado não havendo contra indicações, sendo que o puerpério é um período que requer cuidados, pois pode haver risco de trombose. (Ministério da Saúde)

Para que a gestante possua um parto e um puerpério, com sucesso é necessário um bom acompanhamento do pré-natal, sendo essencial que a gestante esteja preparada para possíveis complicações que possam ocorrer durante a gestação. (Ministério da Saúde)

A parceria do enfermeiro e da gestante durante o pré-natal terá grande importância em acompanhamento, esclarecimentos, orientações e facilitar a compreensão da gestação.

4.2 Lúpus Neonatal

O Lúpus neonatal ocorre em alguns bebês que a mãe possui anticorpos positivos (Anti Ro), onde os anticorpos passam da mãe para o bebê através da placenta. Os sintomas mais frequentes são as erupções na pele do recém nascido, e costumam desaparecer no período de seis meses após o nascimento, arritmia cardíaca. Essa arritmia cardíaca é mais conhecida como bloqueio cardíaco onde o bebê precisara de um marca passo para normalizar o ritmo cardíaco, e durante a gestação poderá ser diagnosticado, porém não há como reverter lo e sim trata-lo. (Leal. MC, Bittencourt DAS, Torres 2018)

5. Conclusão

Os artigos pesquisados relatam que o Lúpus Eritematoso Sistêmico não tem cura mais é tratável, e apresenta períodos de agravamento e remissão.

A gestação é um fenômeno fisiológico ao qual toda mulher está suscetível, sendo que as portadoras de LES não são impedidas de engravidar, devido a gestação ser considerada de alto risco. Portanto desde que a gravidez seja planejada de acordo com as orientações do obstetra, reumatologista e equipe multiprofissional, e os fármacos administrados corretamente, auxiliando a diminuição da atividade da doença e ao bom desenvolvimento do feto. Agregando a importância do pré natal com qualidade que trará benefícios as gestantes, prevenindo algumas doenças encontradas durante a gestação, promovendo sucesso no parto e puerpério, diminuindo a taxa de morbimortalidade materno e fetal.

REFERÊNCIAS

DA COSTA, Luciana Meira; COIMBRA, Claudia Cristina Batista Evangelista. Lúpus eritematoso sistêmico: incidência e tratamento em mulheres. **Revista Uningá Review**, [S.l.], v. 20, n. 1, out. 2014. ISSN 2178-2571. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1562> Acesso em 20 de nov de 2020

FERREIRA, Ana Cecilia; LEÃO, Paula. A vivência do adoecimento em mulheres com Lúpus Eritematoso Sistêmico, Atas CIIAIQ2017, **Investigação Qualitativa em Saúde Investigación Cualitativa em Salud**, Volume 2.

Disponível:<http://www.proceedings.ciaigs.org/index.php/ciaig2017/article/view/1448>.
Acesso em 20 de nov de 2020

LEAL, Maria do Carmo; BITTENCOURT, Sonia Duarte de Azevedo; TORRES, Raquel Maria Cardoso; NIQUINI, Roberta Pereira Niquini; SOUZA JR., Paulo Roberto Borges de Determinantes do óbito infantil no Vale do Jequitinhonha e nas regiões norte e nordeste do Brasil. **Rev. Saúde Pública**. 2017; 51 (12);1-9

OLIVEIRA, Renata Cristina Paulino; SILVA, Stael Silvana Bagno Eleutério da. Gestante potadora de lúpus eritematoso sistêmico: a importância do cuidado da saúde. **Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT**. n. 1. Maio, 2017. Disponível em: http://fait.revista.inf.br//imagens_arquivos_destaque/MHBwv6Li1mf0ecD_2017-6-28-1532-35.pdf. Acesso em 20 de nov de 2020

PASTORE, Danilo Eduardo Abid et al. Uma revisão crítica sobre o Acompanhamento Obstétrico de mulheres com Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Revista brasileira de Ginecologia e Obstetria**, v.40, n.6, p.209-224, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=csi_arttex&pid=S0100-. Acesso em 20 de nov de 2020

SILVA, Laís Vieira da. RIBEIRO, Luiza Helena. Lúpus eritematoso sistêmico e gravidez: uma revisão da literatura, **Ver Sos Bras Clin Med**. 2015 out-dez; 13(4): 289-95. Disponível em: <http://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/172/168>. Acesso em 20 de nov de 2020

SILVA, Maria Zeneide Nunes da; ANDRADE, Andréa Batista de; BOSI, Maria Lúcia Magalhães. Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na Atenção Básica. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 805-816, Dec. 2014 Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042014000400805&lng=en&nrm=iso Acesso em 20 de nov de 2020

SOUSA, Ana Lara Menezes de; SOUZA, Esther Cardoso dos Santos; SOARES, Guilherme Antônio Ferreira de Sena; SCHMITT, Layne Mendonça; MAIA, Lucas Lafaerto Felix; BRESSA, Nathália Brandão de; BERNARDES, Cristiane Teixeira Vilhena. Aspectos gerais do lúpus eritematoso sistêmico na gravidez. **RESU-Revista Educação em saúde**: V7, suplemento 1, 2019. Disponível em: <http://periódicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/3785/2629> Acesso em 20 de nov de 2020

SOUSA, Suely de Jesus. **Complicações gestacionais autoimunes no lúpus eritematoso sistêmico**: revisão de literatura. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Católica de Salvador; 2019. Disponível em: <http://ri.ucsal.br:8080/jspui/handle/prefix/1200>. Acesso em 20 de nov de 2020

SOUSA, Gleidiane Alves; DE LIMA, Évily Caetano. Complicações do Lúpus Eritematoso Sistêmico e o comprometimento da qualidade de vida. **Revista de Enfermagem da FACIPLAC**, v. 2, n. 2, p. 01-09, 2018. Disponível em: <http://www.msmanualis.com/pt-br,2019>. Acesso em 20 de nov de 2020

Recebido em 28/11/2020

Versão corrigida recebida em 02/12/2020

Aceito em 15/12/2020

Publicado online em 22/12/2020