



Impacto das doenças autoimunes na gravidez

Mariana Martins Notari

RESUMO

As doenças autoimunes representam um grupo diversificado de condições em que o sistema imunológico do organismo ataca suas próprias células e tecidos, resultando em inflamação e dano. Tais doenças têm uma prevalência considerável em escala global, afetando milhões de indivíduos, principalmente mulheres em idade reprodutiva, estudos recentes têm destacado a complexa interação entre doenças autoimunes e a gravidez, suscitando uma crescente necessidade de compreender o impacto dessas condições durante esse período tão delicado. Nesse contexto, os trabalhos de Xavier (2014) e Buyon (1998) fornecem informações valiosas sobre a prevalência e o significado clínico dessa interação, justificando a importância do presente estudo.

Palavras-chave: Doenças autoimunes, Gravidez, Mulheres.

1 INTRODUÇÃO

As doenças autoimunes representam um grupo diversificado de condições em que o sistema imunológico do organismo ataca suas próprias células e tecidos, resultando em inflamação e dano. Tais doenças têm uma prevalência considerável em escala global, afetando milhões de indivíduos, principalmente mulheres em idade reprodutiva, estudos recentes têm destacado a complexa interação entre doenças autoimunes e a gravidez, suscitando uma crescente necessidade de compreender o impacto dessas condições durante esse período tão delicado. Nesse contexto, os trabalhos de Xavier (2014) e Buyon (1998) fornecem informações valiosas sobre a prevalência e o significado clínico dessa interação, justificando a importância do presente estudo.

As doenças autoimunes têm uma natureza heterogênea, incluindo condições como o Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), Doença de Crohn, Artrite Reumatoide e Esclerose Múltipla, entre outras. A prevalência dessas doenças tem aumentado ao longo das últimas décadas, levando a uma maior atenção dos profissionais de saúde e pesquisadores. Os mecanismos subjacentes a essas condições são complexos e multifacetados, envolvendo interações genéticas, ambientais e imunológicas. É crucial compreender a influência dessas doenças no contexto da gravidez, uma vez que fatores como hormônios, alterações imunológicas e adaptações fisiológicas podem modificar a evolução das doenças autoimunes durante esse período (BUYON, 1998).

O estudo do impacto das doenças autoimunes na gravidez ganha ainda mais relevância quando se considera que muitas mulheres em idade reprodutiva são diagnosticadas com essas condições, Xavier (2014) destaca que as gestantes afetadas por doenças autoimunes estão sujeitas a um conjunto complexo de desafios de saúde que vão além dos cuidados obstétricos convencionais, as interações entre a atividade da



doença autoimune, as medicações utilizadas e as adaptações fisiológicas da gravidez podem criar um cenário complexo, onde o bem-estar materno e fetal deve ser cuidadosamente balanceado.

A gravidez em mulheres com doenças autoimunes traz à tona questões como o aumento do risco de complicações obstétricas, distúrbios no desenvolvimento fetal e exacerbações da doença materna, Buyon (1998) ressalta que o estudo dessas interações é fundamental para melhorar a qualidade de vida das gestantes afetadas e para desenvolver estratégias de manejo mais eficazes, compreender os efeitos das doenças autoimunes na gravidez é vital para tomar decisões informadas sobre medicações, tratamentos e intervenções, garantindo um cuidado personalizado e seguro para essas mulheres.

A contextualização das doenças autoimunes e sua prevalência destaca a magnitude dessas condições na população, especialmente entre mulheres em idade reprodutiva, a interação entre doenças autoimunes e gravidez levanta questões complexas que merecem atenção detalhada. A compreensão dos efeitos dessas doenças durante a gestação é fundamental para promover o bem-estar materno e fetal, guiando a tomada de decisões clínicas e o desenvolvimento de estratégias de manejo apropriadas.

2 OBJETIVO

Analisar de forma abrangente o impacto das doenças autoimunes, como lúpus eritematoso sistêmico e doença de Crohn, na gestação, identificando os riscos, complicações potenciais e estratégias de manejo que visam otimizar os resultados maternos e perinatais.

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa foi realizada com base na revisão bibliográfica, a qual é um método de pesquisa que envolve a busca e seleção de estudos e trabalhos relevantes em fontes bibliográficas diversas, como livros, artigos científicos, teses e dissertações, sendo que seu principal objetivo é fornecer uma visão geral e atualizada do conhecimento existente sobre um determinado tema de pesquisa, essa abordagem baseia-se na busca por dados secundários em diversas fontes confiáveis, a fim de coletar informações relevantes e confiáveis.

Para realizar uma revisão bibliográfica de qualidade, é necessário estabelecer critérios de seleção dos estudos a serem incluídos, definindo os parâmetros e as características desejadas nos trabalhos a serem analisados, em seguida, é realizada a busca nas fontes de dados escolhidas, utilizando palavras-chave e estratégias de busca adequadas para encontrar os estudos pertinentes ao tema em questão (SEVERINO, 2017)

Conforme observado por Severino (2017) uma vez selecionados os estudos de qualidade, são extraídos os dados pertinentes dessas fontes, como resultados, conclusões e informações relevantes, sendo que esses dados são então sintetizados e analisados, permitindo a identificação de lacunas no conhecimento



existente, a comparação de resultados de diferentes estudos e a elaboração de uma visão abrangente sobre o tema em estudo.

Portanto, essa pesquisa ocorreu a partir da pergunta norteadora de “Como as doenças autoimunes afetam a gravidez e quais são as estratégias de manejo e intervenção mais eficazes para otimizar os resultados materno-fetais?”, a partir da definição da problemática e dos objetivos propostos, foram selecionados 27 materiais, entre eles artigos, dissertações e livros, em português e inglês, por meio do google acadêmico, possibilitando uma análise e o desenvolvimento do tema.

4 DESENVOLVIMENTO

4.1 AS DOENÇAS AUTOIMUNES (LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO E DOENÇA DE CROHN) E SUAS POSSÍVEIS IMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) e a Doença de Crohn são duas condições autoimunes que afetam significativamente a qualidade de vida dos indivíduos acometidos, ambas as doenças compartilham características complexas e multifacetadas que resultam de respostas imunológicas desreguladas, porém, com manifestações clínicas distintas. Neste contexto, é de extrema importância compreender os fundamentos dessas doenças para melhor compreender seu impacto na gravidez e na saúde geral dos pacientes.

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica e heterogênea que pode afetar vários órgãos e sistemas do corpo, Silva (2021) destaca que o LES é caracterizado pela produção exacerbada de autoanticorpos que reconhecem componentes celulares normais como antígenos, levando à inflamação sistêmica. Os sintomas variam amplamente e podem incluir fadiga, dor articular, erupções cutâneas, febre, além de afetar órgãos como rins, coração e pulmões, o desencadeamento do LES envolve uma interação complexa entre predisposição genética e fatores ambientais, como infecções virais e hormônios sexuais.

Por outro lado, a Doença de Crohn é uma condição inflamatória crônica que afeta predominantemente o trato gastrointestinal, embora também possa ter manifestações extraintestinais, Santos (2013) destaca que sua etiopatogenia envolve uma combinação de fatores genéticos, imunológicos e ambientais. A doença é caracterizada por inflamação transmural do intestino, levando à formação de úlceras, estenoses e fístulas, os sintomas podem incluir dor abdominal, diarreia, perda de peso e, em alguns casos, manifestações articulares e cutâneas.

Ambas as doenças têm sido associadas a um risco aumentado de complicações na gravidez, o LES pode afetar a fertilidade, aumentar o risco de aborto espontâneo, pré-eclâmpsia e parto prematuro, enquanto a Doença de Crohn pode impactar a absorção de nutrientes essenciais e aumentar o risco de parto prematuro.



Portanto, a gestão cuidadosa e a colaboração entre equipes médicas são essenciais para garantir a saúde da mãe e do feto (SILVA, 2021; SANTOS, 2013).

O Lúpus Eritematoso Sistêmico e a Doença de Crohn representam desafios clínicos complexos que requerem abordagens multidisciplinares para otimizar o tratamento e a qualidade de vida dos pacientes, a compreensão dos fundamentos dessas doenças é crucial para uma gestão bem-sucedida, especialmente durante a gravidez, quando os riscos e complicações podem ser agravados, a contínua pesquisa e colaboração entre profissionais de saúde são fundamentais para melhorar os resultados desses pacientes.

4.2 IMPACTO DAS DOENÇAS AUTOIMUNES NA GRAVIDEZ

A Fisiopatologia das Doenças Autoimunes desempenha um papel fundamental na compreensão de suas possíveis implicações durante a gravidez, o Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) e outras doenças autoimunes são caracterizadas por uma resposta imunológica desregulada que resulta na produção de autoanticorpos e na inflamação de tecidos e órgãos, essa resposta imunológica exacerbada pode desencadear uma série de eventos que têm implicações específicas durante a gestação (VIDAL *et al.*, 2022).

No caso do LES, uma das principais características é a presença de autoanticorpos, como os anticorpos antinucleares (ANA) e os anticorpos anti-DNA, esses autoanticorpos podem atravessar a barreira placentária e atingir o feto, potencialmente causando danos aos tecidos e contribuindo para complicações como a restrição de crescimento intrauterino (RCIU), a inflamação crônica associada ao LES pode afetar a função placentária e a circulação uteroplacentária, aumentando o risco de pré-eclâmpsia e parto prematuro (OLIVEIRA, 2017).

A Doença de Crohn, por sua vez, é caracterizada por inflamação crônica do trato gastrointestinal, a resposta inflamatória sistêmica associada a essa doença pode afetar a absorção de nutrientes essenciais, como vitaminas e minerais, comprometendo o estado nutricional da gestante e, por consequência, o desenvolvimento fetal. A inflamação intestinal também pode aumentar o risco de parto prematuro e baixo peso ao nascer (VIDAL *et al.*, 2022).

Para Oliveira (2017), no contexto da gravidez, o sistema imunológico passa por modificações para garantir a tolerância ao feto em desenvolvimento, entretanto, em doenças autoimunes, essa regulação pode ser comprometida, a ativação imunológica exacerbada pode levar a uma resposta inflamatória que prejudica a placentação adequada, aumentando o risco de desfechos adversos, as alterações hormonais da gravidez podem influenciar a atividade da doença autoimune, aumentando a complexidade do cenário clínico.

Em síntese, a fisiopatologia das doenças autoimunes, como o Lúpus Eritematoso Sistêmico e a Doença de Crohn, tem implicações significativas durante a gravidez. A resposta imunológica desregulada, a presença de autoanticorpos e a inflamação crônica podem contribuir para complicações materno-fetais, a



compreensão desses mecanismos é essencial para o desenvolvimento de estratégias de manejo adequadas, visando minimizar os riscos e otimizar os resultados perinatais em gestantes com doenças autoimunes.

Os efeitos hormonais na gestação têm um papel crucial na modulação do sistema imunológico e podem desempenhar um papel significativo nas interações com doenças autoimunes, durante a gravidez, ocorrem mudanças hormonais substanciais que têm o propósito de criar um ambiente favorável para a gestação e garantir a tolerância ao feto em desenvolvimento (DRUCKMANN, 2001). No entanto, essas alterações hormonais também podem influenciar o curso das doenças autoimunes, uma vez que os hormônios sexuais, como o estrogênio e a prolactina, exercem efeitos profundos no sistema imunológico (MCMURRAY, 2001).

A interação entre os hormônios sexuais e o sistema imunológico é complexa e multifacetada, o estrogênio, por exemplo, é conhecido por seu papel na ativação de células imunológicas, aumento da produção de autoanticorpos e modulação de citocinas inflamatórias (MCMURRAY, 2001). Esses efeitos podem ter implicações em doenças autoimunes como o Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), onde a produção exacerbada de autoanticorpos desempenha um papel fundamental nas manifestações clínicas da doença. Vidal *et al.* (2022) ressaltam que durante a gestação, os níveis elevados de estrogênio podem contribuir para a atividade aumentada do LES em alguns pacientes.

A prolactina, um hormônio associado à lactação, também pode ter influência nas doenças autoimunes, McMurray (2001) destaca que a prolactina está envolvida na proliferação e ativação de células imunológicas, podendo contribuir para a ativação de células B e a produção de autoanticorpos, em algumas doenças autoimunes, como o LES, níveis elevados de prolactina podem ser observados, o que pode estar relacionado à atividade da doença. Contudo, a relação entre hormônios sexuais e doenças autoimunes não é unidirecional, a atividade das doenças autoimunes também pode afetar os níveis hormonais e o equilíbrio hormonal, Barreira *et al.* (2015) observam que alterações na função tiroideia são frequentes em doenças autoimunes, e essas alterações podem ser influenciadas pela própria resposta imunológica e inflamatória.

Os efeitos hormonais na gestação desempenham um papel crítico nas interações com doenças autoimunes, os hormônios sexuais, como o estrogênio e a prolactina, têm a capacidade de modular a resposta imunológica e influenciar o curso das doenças autoimunes. Compreender essas interações é essencial para uma abordagem bem-sucedida no manejo de gestantes com doenças autoimunes, uma vez que os hormônios podem tanto potencializar quanto atenuar os efeitos da resposta imunológica exacerbada.

As doenças autoimunes constituem um grupo diverso de condições caracterizadas por uma resposta imunológica desregulada direcionada contra tecidos e órgãos próprios do organismo, a relação entre doenças autoimunes e gravidez é complexa, com potenciais efeitos tanto na fertilidade quanto na concepção das pacientes (SILVA *et al.*, 2011). Nesse contexto, é crucial compreender como essas condições podem influenciar os processos reprodutivos e impactar as chances de gestação bem-sucedida.



Em relação à fertilidade, estudos têm evidenciado que algumas doenças autoimunes podem afetar negativamente a capacidade reprodutiva das mulheres, Silva *et al.* (2011) apontam que a infertilidade é uma preocupação em doenças como o Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), podendo ser resultado de distúrbios ovulatórios, alterações na qualidade do muco cervical e comprometimento da implantação embrionária, esses fatores podem contribuir para a dificuldade de engravidar em mulheres com doenças autoimunes.

A atividade inflamatória crônica associada às doenças autoimunes pode afetar adversamente a função ovariana e a reserva ovariana, resultando em diminuição da quantidade e qualidade dos óvulos disponíveis para fertilização (XAVIER, 2014). Esses efeitos podem ser particularmente relevantes em doenças como o LES, onde a inflamação sistêmica pode influenciar negativamente a fisiologia reprodutiva.

No que diz respeito à concepção, a interação entre as doenças autoimunes e o ambiente uterino pode resultar em desafios adicionais para as mulheres que buscam engravidar, a presença de autoanticorpos e inflamação sistêmica pode criar um ambiente menos favorável para a implantação embrionária e o desenvolvimento inicial da gestação (SILVA *et al.*, 2015). Em alguns casos de doenças autoimunes, como relatado por Junior *et al.* (2015), o diagnóstico do LES pode ocorrer durante a gestação, criando uma situação complexa em que a adaptação à nova condição de saúde se combina com os desafios da gravidez.

Em síntese, as doenças autoimunes podem ter um impacto significativo na fertilidade e concepção das mulheres, a influência negativa na reserva ovariana, a inflamação crônica e a presença de autoanticorpos podem dificultar a gravidez e a implantação embrionária. Compreender esses efeitos é essencial para fornecer orientações e tratamentos adequados para mulheres com doenças autoimunes que desejam engravidar, garantindo o melhor resultado tanto para a mãe quanto para o feto.

As doenças autoimunes podem desencadear uma série de riscos e complicações maternas durante a gestação, resultando em desafios significativos tanto para a mãe quanto para o feto, entre as doenças autoimunes que podem afetar a gravidez, destaca-se o Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) e a Doença de Crohn, que podem apresentar exacerbações dos sintomas e agravamento da condição durante esse período.

No caso do LES, a gestação apresenta um cenário complexo e desafiador, Penedo (2020) ressalta que as mulheres com LES têm um risco aumentado de complicações obstétricas e maternas, incluindo pré-eclâmpsia, eclâmpsia, aborto espontâneo, parto prematuro e restrição de crescimento intrauterino. Além disso, a própria atividade da doença pode ser exacerbada durante a gestação devido às alterações hormonais e imunológicas que ocorrem nesse período.

A exacerbação dos sintomas do LES durante a gravidez pode resultar em uma série de desafios para as pacientes, Oliveira (2017) destaca que as flutuações hormonais podem influenciar negativamente a atividade da doença, levando a surtos de inflamação e manifestações clínicas como fadiga, dor nas articulações e erupções cutâneas. O manejo desses sintomas torna-se uma preocupação essencial para garantir a saúde materna e fetal.



Por outro lado, a Doença de Crohn, uma condição inflamatória intestinal, também pode apresentar riscos durante a gestação, Pereira (2022) aborda que as pacientes com Doença de Crohn podem enfrentar desafios como aumento do risco de parto prematuro, baixo peso ao nascer e necessidade de intervenções cirúrgicas durante a gravidez. Além disso, a inflamação intestinal associada à doença pode afetar a absorção de nutrientes essenciais para a mãe e o feto.

O quadro clínico das pacientes com Doença de Crohn também pode ser agravado durante a gravidez. O relato de caso apresentado por Braga *et al.* (2011) destaca a complexidade da gestão de uma paciente grávida com Doença de Crohn, em que a atividade da doença se acentuou durante a gestação, resultando em complicações e necessidade de tratamento especializado.

Em resumo, as doenças autoimunes, incluindo o Lúpus Eritematoso Sistêmico e a Doença de Crohn, podem impor riscos e complicações maternas durante a gestação. A exacerbação dos sintomas, as alterações hormonais e imunológicas e os desafios na gestão das condições representam preocupações que requerem uma abordagem multidisciplinar e atenta ao bem-estar tanto da mãe quanto do feto.

As doenças autoimunes podem ter um impacto significativo na saúde fetal durante a gravidez, trazendo riscos e complicações que requerem atenção clínica cuidadosa. Entre as complicações fetais associadas a essas condições, destaca-se a Restrição de Crescimento Intrauterino (RCIU) e o Parto Prematuro, que podem ser influenciados pelas características das doenças autoimunes e pela resposta imunológica desregulada das pacientes (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

A RCIU, caracterizada pela diminuição do crescimento fetal abaixo das expectativas para a idade gestacional, pode ser uma consequência das doenças autoimunes durante a gestação, Oliveira *et al.* (2022) discutem que gestantes com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) podem apresentar um maior risco de RCIU devido a fatores como a presença de autoanticorpos e a inflamação crônica que acompanha a doença. Esses fatores podem interferir no desenvolvimento adequado do feto, comprometendo seu crescimento e aumentando as chances de complicações.

O risco de parto prematuro é uma preocupação em gestantes com doenças autoimunes, a resposta imunológica desregulada nessas condições pode contribuir para a ativação do processo inflamatório uterino, aumentando a probabilidade de desencadear o trabalho de parto antes do termo (OLIVEIRA *et al.*, 2022). O LES, por exemplo, pode levar a distúrbios vasculares que afetam o suprimento de sangue para a placenta, elevando as chances de parto prematuro e outras complicações perinatais.

Os efeitos das doenças autoimunes na placenta também desempenham um papel crucial nas complicações fetais, a inflamação crônica associada a essas condições pode prejudicar a função placentária, comprometendo a troca de nutrientes e oxigênio entre a mãe e o feto, podendo resultar em um ambiente inadequado para o desenvolvimento fetal, aumentando os riscos de RCIU e outras complicações (OLIVEIRA *et al.*, 2022).



Segundo Oliveira *et al.* (2022), a gestão das complicações fetais em gestantes com doenças autoimunes exige uma abordagem multidisciplinar, o monitoramento regular da saúde fetal, incluindo o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, é fundamental para identificar precocemente qualquer sinal de RCIU ou outros problemas. Além disso, a avaliação da atividade da doença e a seleção adequada de tratamentos também desempenham um papel importante na redução dos riscos para o feto.

As doenças autoimunes têm o potencial de impactar a gravidez por meio de riscos e complicações fetais, como RCIU e parto prematuro, a resposta imunológica desregulada, a inflamação crônica e os efeitos na placenta podem contribuir para um ambiente desfavorável ao desenvolvimento fetal saudável. A abordagem precoce, o monitoramento constante e a colaboração entre profissionais de saúde são essenciais para minimizar os riscos e garantir o melhor resultado possível para mães e bebês.

As doenças autoimunes representam um desafio complexo durante a gravidez, com o potencial de influenciar o desenvolvimento fetal e neonatal. A relação entre doenças autoimunes e o feto/neonato é marcada por interações sutis e impactos que podem variar de acordo com a condição específica. Estudos abrangentes, como os de Buyon (1998) e Chang (2012), têm contribuído para uma compreensão mais aprofundada dessas influências e seus desdobramentos.

Um aspecto crucial a ser considerado é a possibilidade de transmissão de autoanticorpos da mãe para o feto, que pode ocorrer em algumas doenças autoimunes, Teixeira (2012) explora essa questão no contexto do Lúpus Eritematoso Neonatal (LEN), onde a presença de autoanticorpos maternos pode desencadear manifestações clínicas no recém-nascido, como rash cutâneo, bloqueio cardíaco congênito e distúrbios hematológicos. A troca placentária de autoanticorpos, que normalmente protege o feto da exposição a antígenos maternos, pode ser alterada em doenças autoimunes, levando a consequências clínicas.

Adicionalmente, complicações maternas decorrentes das doenças autoimunes podem indiretamente afetar o feto, a pré-eclâmpsia, por exemplo, é uma condição caracterizada por hipertensão e disfunção renal que pode ser agravada por doenças autoimunes, conforme discutido por Caldeira *et al.* (2022), essa complicação pode comprometer o fluxo sanguíneo uteroplacentário e, conseqüentemente, a oxigenação e nutrição fetal, aumentando os riscos de RCIU e parto prematuro.

A terapia e a gestão das doenças autoimunes durante a gravidez também desempenham um papel crítico no desenvolvimento fetal, Abreu *et al.* (2011) abordam os desafios de orientar a terapia em mulheres grávidas com doenças inflamatórias articulares, como a Artrite Reumatoide. A seleção de medicamentos que sejam eficazes para controlar a doença sem prejudicar o feto é um equilíbrio delicado, e a abordagem deve ser personalizada para cada paciente.

No entanto, é importante ressaltar que, apesar dos riscos potenciais, nem todos os bebês nascidos de mães com doenças autoimunes desenvolvem complicações. Estudos têm demonstrado que a maioria dos



recém-nascidos não apresenta problemas graves e, em muitos casos, os cuidados médicos adequados podem minimizar os riscos (CHANG, 2012).

As doenças autoimunes podem exercer uma influência significativa no desenvolvimento fetal e neonatal, as interações complexas entre autoanticorpos, complicações maternas, terapia e outros fatores têm o potencial de impactar a saúde do feto, uma abordagem multidisciplinar, que inclui profissionais de saúde especializados, é essencial para mitigar os riscos e garantir o melhor resultado para a mãe e o bebê.

4.3 ESTRATÉGIAS DE MANEJO E INTERVENÇÃO NA GRAVIDEZ

A gestação em mulheres com doenças autoimunes exige uma abordagem multidisciplinar e integrada para assegurar o bem-estar tanto da mãe quanto do feto, a colaboração entre profissionais de diversas especialidades, incluindo obstetrícia, reumatologia e imunologia, é fundamental para garantir o sucesso da gestação e minimizar os riscos associados às doenças autoimunes. Essa abordagem multidisciplinar oferece uma visão holística dos desafios clínicos, permitindo estratégias personalizadas de manejo e intervenção (XAVIER, 2014).

Diniz (2019) destaca a importância de uma equipe de saúde coordenada e colaborativa na abordagem de gestantes com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), A troca de conhecimento e informações entre profissionais possibilita o desenvolvimento de planos de cuidados individualizados que abordam aspectos específicos da doença, bem como os cuidados obstétricos tradicionais. A reumatologia contribui com a gestão da atividade da doença, enquanto a obstetrícia foca no monitoramento da saúde materna e fetal.

Um dos principais benefícios da abordagem multidisciplinar é a otimização do uso de medicamentos durante a gravidez, Chen *et al.* (2015) enfatiza que o uso de medicações imunossupressoras requer uma avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios para mãe e feto. A colaboração entre reumatologistas e obstetras permite a seleção de terapias que controlam a atividade da doença, ao mesmo tempo que minimizam o risco de efeitos adversos no desenvolvimento fetal.

A monitorização clínica constante é uma característica crucial da abordagem multidisciplinar, testes laboratoriais regulares e exames clínicos permitem a avaliação contínua da atividade da doença, a detecção precoce de complicações e a adaptação dos planos de cuidados conforme necessário. A combinação de conhecimento obstétrico e imunológico proporciona uma visão ampla das mudanças no corpo da gestante e auxilia na prevenção de complicações adversas (HON *et al.*, 2012).

A abordagem multidisciplinar também desempenha um papel importante na prevenção e intervenção em complicações neonatais, Hon *et al.* (2012) discute o caso de Neonatal Lupus Eritematoso (NLE), uma condição que pode ocorrer em bebês de mães com anticorpos específicos. A colaboração entre



reumatologistas, neonatologistas e pediatras permite uma detecção precoce e um manejo eficaz do NLE, melhorando os resultados neonatais.

A abordagem multidisciplinar no cuidado de gestantes com doenças autoimunes é essencial para garantir a saúde materna e fetal, a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais de diferentes especialidades permite o desenvolvimento de estratégias de manejo e intervenção adaptadas a cada paciente, essa abordagem integrada ajuda a minimizar os riscos, otimizar o uso de medicamentos e oferecer um suporte completo às gestantes afetadas por doenças autoimunes.

A gestação em mulheres com doenças autoimunes, como o Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) e a Doença de Crohn, apresenta um desafio adicional devido à necessidade de manter a atividade da doença sob controle ao mesmo tempo em que se minimizam os riscos para a mãe e o feto. Nesse contexto, o uso de medicações imunossupressoras é uma abordagem frequentemente considerada, no entanto, a segurança dessas medicações durante a gestação é uma preocupação central, demandando uma avaliação criteriosa dos riscos e benefícios (SURITA *et al.*, 2004).

Estudos como o de Surita *et al.* (2004) abordam o impacto do Lúpus Eritematoso Sistêmico na gravidez e reforçam a importância de uma terapia individualizada, especialmente quando se consideram as medicações imunossupressoras, as medicações como corticosteroides, imunossupressores convencionais e biológicos podem ser essenciais para controlar a atividade da doença, mas sua segurança precisa ser avaliada cuidadosamente.

Na Doença de Crohn, o tratamento imunossupressor também pode ser necessário para manter a remissão da doença, Ricci Jr. *et al.* (2011) exploram a segurança dessas medicações em relação à gravidez e amamentação, a discussão sobre a segurança e riscos do tratamento da doença inflamatória intestinal durante esses períodos é fundamental para orientar a tomada de decisões médicas e garantir o bem-estar tanto da mãe quanto do bebê.

A avaliação dos riscos associados ao uso de medicações imunossupressoras durante a gestação requer uma abordagem equilibrada, Braga *et al.* (2011) relatam um caso de Doença Inflamatória Intestinal (DII) - Doença de Crohn - durante a gravidez, destacando os desafios enfrentados na escolha das medicações adequadas. Considerações como o potencial de efeitos adversos sobre o desenvolvimento fetal, teratogenicidade e possíveis complicações neonatais são cruciais ao determinar a segurança relativa de cada medicação.

A discussão sobre o uso de medicações imunossupressoras durante a gestação envolve não apenas a segurança materna e fetal, mas também a manutenção da saúde da mãe para promover um ambiente favorável para o desenvolvimento fetal. Portanto, a abordagem multidisciplinar mencionada anteriormente desempenha um papel crucial, a colaboração entre reumatologistas, obstetras e outros especialistas permite a escolha das medicações mais apropriadas, considerando os riscos potenciais e os benefícios para ambas



as partes. As medicações imunossupressoras representam uma ferramenta importante no controle das doenças autoimunes durante a gravidez. No entanto, a segurança dessas medicações deve ser ponderada cuidadosamente, levando em consideração o perfil de risco individual de cada paciente, a abordagem multidisciplinar, embasada em evidências e discussões entre profissionais de diversas especialidades, é essencial para garantir o melhor resultado possível para mãe e bebê.

A gestação em mulheres com doenças autoimunes demanda um planejamento cuidadoso e estratégias de manejo bem definidas para minimizar os riscos e complicações associados tanto à saúde materna quanto ao desenvolvimento fetal, tendo em vista a complexidade dessas condições, abordagens específicas são necessárias para assegurar a melhor qualidade de vida possível para a gestante e o bem-estar do feto. Nesse sentido, Silva *et al.* (2021) e Diniz (2019) contribuem com insights importantes para a compreensão das estratégias de manejo adequadas.

Uma das estratégias cruciais para minimizar os riscos em doenças autoimunes durante a gravidez é a identificação precoce e o tratamento adequado das complicações, com um foco especial na saúde cardiovascular. A pré-eclâmpsia, por exemplo, é uma preocupação relevante em gestações complicadas por doenças autoimunes, a abordagem detalhada por Silva *et al.* (2021) sobre o manejo da pré-eclâmpsia é valiosa, pois enfatiza a importância da monitorização contínua da pressão arterial e outros parâmetros relacionados, além de realçar a relevância de intervenções oportunas para evitar complicações mais graves.

A abordagem multidisciplinar também desempenha um papel crucial na minimização de riscos, Diniz (2019) ressalta a importância da colaboração entre diferentes especialidades médicas para desenvolver um plano de cuidados abrangente e adaptado às necessidades da gestante com doenças autoimunes. A reumatologia, a obstetrícia e outras disciplinas trabalham em conjunto para fornecer um suporte completo que engloba aspectos como controle da doença, monitorização fetal e orientação sobre medicações seguras durante a gravidez.

As estratégias de manejo também incluem a orientação sobre estilo de vida saudável, o estabelecimento de uma dieta equilibrada, prática regular de atividades físicas de baixo impacto e controle do estresse são medidas que contribuem para o bem-estar materno e fetal. A educação da gestante sobre os riscos e cuidados associados à doença autoimune também é fundamental para que ela possa tomar decisões informadas. Além disso, acompanhamento médico rigoroso é essencial para ajustar as estratégias de manejo conforme a evolução da gestação, incluindo a avaliação periódica da atividade da doença, testes laboratoriais e exames de imagem para detectar qualquer sinal de complicações precocemente, a detecção precoce é crucial para a tomada de decisões informadas e a implementação de intervenções oportunas (XAVIER, 2014).

As estratégias de manejo para minimizar os riscos e complicações associados às doenças autoimunes durante a gravidez são fundamentais para garantir a saúde materna e fetal, a colaboração entre profissionais



de diferentes áreas, a atenção cuidadosa à saúde cardiovascular e a orientação da gestante sobre estilo de vida saudável são alguns dos pilares desse processo, desta forma a combinação dessas abordagens contribui para uma gestação mais segura e bem-sucedida para mulheres com doenças autoimunes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizar esta abordagem abrangente sobre o impacto das doenças autoimunes na gravidez, é imperativo refletir sobre as estratégias de abordagem adotadas e compará-las às evidências disponíveis na literatura. O estudo dessas interações complexas entre doenças autoimunes e gestação é fundamental para guiar as práticas clínicas e aprimorar os cuidados prestados a mulheres em idade reprodutiva.

A análise crítica das abordagens utilizadas ao longo deste estudo revela a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para cuidar das gestantes com doenças autoimunes, Xavier (2014) reforça a importância da colaboração entre diferentes especialidades médicas, como reumatologia, obstetrícia e imunologia, para oferecer um suporte holístico que aborde tanto a saúde materna quanto o bem-estar fetal. No entanto, é essencial ressaltar que a prática clínica deve ser guiada por evidências sólidas e atualizadas, a fim de otimizar os resultados materno-fetais.

A detecção precoce e o manejo adequado das doenças autoimunes na gravidez emergem como pilares fundamentais para o sucesso do cuidado obstétrico, as evidências sugerem que a identificação precoce das condições autoimunes antes da concepção e o estabelecimento de uma estratégia de manejo personalizada são cruciais para minimizar os riscos e complicações associados à gravidez. A discussão apresentada neste trabalho reforça que a compreensão dos mecanismos subjacentes às doenças autoimunes, juntamente com uma avaliação cuidadosa da atividade da doença e o uso criterioso de medicações imunossupressoras, contribui para um resultado mais favorável tanto para a gestante quanto para o recém-nascido.

Para profissionais de saúde, é imperativo considerar a individualidade de cada gestante e adaptar as estratégias de manejo de acordo com as necessidades específicas. Xavier (2014) destaca que a orientação sobre o tratamento, os riscos envolvidos e as opções terapêuticas disponíveis devem ser claros e acessíveis para as gestantes e suas famílias, a implementação de um acompanhamento médico rigoroso ao longo da gestação é crucial para ajustar as intervenções à medida que as mudanças fisiológicas ocorrem.

Considerando as lacunas de conhecimento e as complexidades associadas à interação entre doenças autoimunes e gravidez, as sugestões para futuras pesquisas na área são abundantes. A investigação de novas terapias específicas para a gestação, a análise de desfechos perinatais e o estudo das influências genéticas nas doenças autoimunes e sua relação com a gestação são direções promissoras para avançar no campo, essas pesquisas podem fornecer um embasamento sólido para a tomada de decisões clínicas, permitindo



que os profissionais de saúde ofereçam o melhor cuidado possível a gestantes afetadas por doenças autoimunes.

O estudo do impacto das doenças autoimunes na gravidez representa um desafio contínuo e um campo fértil para futuras investigações, a detecção precoce, a abordagem multidisciplinar e o manejo adequado emergem como princípios fundamentais para proporcionar uma gestação segura e saudável para mulheres com doenças autoimunes. As lições extraídas das evidências disponíveis na literatura, são guias valiosos para aprimorar a qualidade do cuidado prestado a essas gestantes e impulsionar o avanço do conhecimento nessa área dinâmica.



REFERÊNCIAS

- ABREU, Cátia *et al.* Doenças inflamatórias articulares e gravidez: problemas de orientação terapêutica. 2011. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/30437/1/Doen%C3%A7as%20inflam%C3%B3rias%20articulares%20e%20gravidez%20%3A%20problemas%20de%20orienta%C3%A7%C3%A3o%20terap%C3%AAutica.pdf>
- BARREIRA, Joana *et al.* Alterações imunológicas e da função tiroideia na gravidez e no período pós-parto. *Arq Med, Porto*, v. 29, n. 2, p. 56-60, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Luis-Delgado-18/publication/279634079_Alteracoes_imunologicas_e_da_funcao_tiroideia_na_gravidez_e_no_periodo_pos-parto/links/6141bcbb578238365b0b75c4/Alteracoes-imunologicas-e-da-funcao-tiroideia-na-gravidez-e-no-periodo-pos-parto.pdf
- BRAGA, Antônio *et al.* Doença inflamatória intestinal-Doença de Crohn e gravidez: relato de caso. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 33, p. 196-204, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/4TSRD3vHTbJ9R7bXZCLF7gG/>
- BUYON, Jill. The effects of pregnancy on autoimmune diseases. *Journal of Leukocyte Biology*, v. 63, n. 3, p. 281-287, 1998. Disponível em: <https://jlb.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/jlb.63.3.281>
- CALDEIRA, Beatriz *et al.* Pré-Eclâmpsia e seus fatores de risco: uma revisão bibliográfica. 2022. Disponível em: <https://repositorio.udf.edu.br/jspui/bitstream/123456789/4309/1/BEATRIZ%20BENIZ%20ALVES%20CALDEIRA.pdf>
- CHANG, Christopher. Neonatal autoimmune diseases: a critical review. *Journal of autoimmunity*, v. 38, n. 2-3, p. J223-J238, 2012. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0896841111001314?casa_token=edWsQfiMtsIAAAA:A:nQMc0GLppRJ3zI2mL8FwEPDwSJ_jNYKU9qunb5esgn6313-3EQFw2YmExkSsc5R6TnHzevavJQ
- CHEN, Jian *et al.* Pregnancy outcomes in women with rare autoimmune diseases. *Arthritis & Rheumatology*, v. 67, n. 12, p. 3314-3323, 2015. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/art.39311?casa_token=354SyZgv18YAAAAA:6O9-lugH-2dSB8iPGTtG0LMEgCfcnwX0-P4eyn--TsJhaYTsGcWi8nr-TC7wzx1c-nYRGW1Zp_dxU8w
- DINIZ, Renata. Abordagem obstétrica de gestantes afetadas pelo lúpus eritematoso sistêmico. *Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso*, 2019. Disponível em: <http://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/repositoriotcc/article/download/1840/1454>
- DRUCKMANN, R. Female sex hormones, autoimmune diseases and immune response. *Gynecological Endocrinology*, v. 15, n. sup6, p. 69-76, 2001. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/gye.15.s6.69.76?casa_token=UTjilwJyHIAAAAAA:NHnB-ZfdnCe0ZZnzgH3nGBRmjNBCn-DxQshCtFp-2FU8oYoNC0sY0Spk_x2WQOUIf4YVC18qOSBRkiM
- HON, Kam *et al.* Neonatal lupus erythematosus. *Autoimmune diseases*, v. 2012, 2012. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/ad/2012/301274/abs/>



JUNIOR, Luilson *et al.* Lúpus eritematoso sistêmico diagnosticado durante a gestação: relato de caso. *Revista de Medicina*, v. 94, n. 4, p. 289-293, 2015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/download/100712/107182>

MCMURRAY, Robert. Estrogen, prolactin, and autoimmunity: actions and interactions. *International immunopharmacology*, v. 1, n. 6, p. 995-1008, 2001. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1567576901000455?casa_token=DvZnerLkATAAAA:FGXyTCM1BTtKy-JJrrtVQz9wbmt1qMuvJTTsOpO-450R_bQ3PtVXkzLKzXV5ZKLv8dr9hQj7ow

OLIVEIRA, Ana. Gravidez e LES: principais riscos e complicações maternas e perinatais. 2017. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/35209/1/AnaCROliveira.pdf>

OLIVEIRA, Rege *et al.* Fatores associados em gestantes com Lúpus Eritematoso Sistêmico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 2, p. e9854-e9854, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/9854/5905>

PENEDO, Carolina. Lúpus Eritematoso Sistêmico na Gravidez: implicações maternas, obstétricas e fetais. 2020. Tese de Doutorado. Universidade de Lisboa (Portugal). Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/46612/1/CarolinaRPenedo.pdf>

PEREIRA, Susana. Doença inflamatória intestinal na gravidez: o que há de novo?. 2022. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/58824/1/SusanaFPereira.pdf>

RICCI JR, José *et al.* Segurança e riscos do tratamento da doença inflamatória intestinal durante gravidez e aleitamento. *HU Revista*, v. 37, n. 3, 2011. Disponível em: <http://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/download/1264/581>

SANTOS, Sandra. Doença de Crohn: etiopatogenia, aspetos clínicos, diagnóstico e tratamento. 2013. Tese de Doutorado. Universidade Fernando Pessoa (Portugal). Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4100/1/TESE%20MESTRADO%20SANDRA%20SANTOS.pdf>

SEVERINO, J. Antônio. Metodologia do trabalho científico. 24º Ed. São Paulo: Editora Cortez, 2017.

SILVA, Ana da *et al.* Auto-imunidade e infertilidade. 2011. Dissertação de Mestrado. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/48112/1/6%C2%BA%20ano%20MIM-trabalho%20final.pdf>

SILVA, Laís; RIBEIRO, Luiza. Lúpus eritematoso sistêmico e gravidez: uma revisão da literatura. *Revista da Sociedade Brasileira de*, v. 13, n. 4, p. 289-95, 2015. Disponível em: <http://www.sbcm.org.br/revistas/RBCM/RBCM-2015-04.pdf#page=60>

SILVA, Mérick *et al.* Atualizações sobre a abordagem da pré-eclâmpsia e o manejo dessa síndrome. *Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research*, v. 37, n. 1, 2021. Disponível em: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=23174404&AN=154555551&h=0qW1xIkmF%20FrejKmMBbkCo3JYfvVqxS%20BBhOJEwLeEUcLti7ye3d2sPyw3x9hs6N4ArkZFFV1UEttJKZfucqm%20BeQ%3D%3D&crl=c>

SILVA, Thayrone. Lúpus Eritematoso Sistêmico: uma revisão de literatura das suas principais características. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/44883/1/LupusEritematosoSistêmico_Silva_2021.pdf



SURITA, Fernanda *et al.* Lúpus eritematoso sistêmico e gravidez. *Revista de Ciências Médicas*, v. 13, n. 3, 2004. Disponível em: <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/cienciasmedicas/article/download/1220/1195>

TEIXEIRA, Vítor. Lúpus eritematoso neonatal. 2012. Dissertação de Mestrado. Disponível em: <https://baes.uc.pt/bitstream/10316/84866/2/Tese%20de%20Mestrado%20-%20L%C3%BApus%20Eritematoso%20Neonatal.pdf>

VIDAL, Alexia *et al.* Implicações materno-fetais e neonatais do lúpus eritematoso sistêmico durante a gravidez: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 13, p. e195111335323-e195111335323, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/35323/29618>

XAVIER, Maria. Rastreio combinado do 1º trimestre e doenças autoimunes: Impacto das variáveis pré-analíticas na avaliação do risco. 2014. Disponível em: <https://run.unl.pt/bitstream/10362/12156/1/Xavier%20Maria%20Jose%20TD%202014.pdf>