**EFEITOS DA INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA QUALIDADE DE VIDA DE GESTANTES COM PRÉ-ECLÂMPSIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Michelle Karoline Costa 1

Enfermeira, Universidade Potiguar, Mossoró- Rio Grande do Norte, Michellecosta40@gmail.Com

Francisca Andreza Passos Silva 2

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras - Paraíba, franciscaandrezaps@gmail.com

José Fellipe Lima Araruna 3

Graduando em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras - Paraíba, ararunafellipe@gmail.com

Karyne Vilanova Andrade 4

Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza- UNIFOR, Especialista em Fisioterapia Intensiva pela Faculdade INSPIRAR, Fortaleza- Ceará, karyne.andrade@ebserh.gov.br

Tatiele Andrade Teixeira da Hora 5

Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia- UESB, Jequié- Bahia, tatidahora28@gmail.com

Maria Fernanda Bandeira da Silva 6

Enfermeira, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras- Paraíba, fernanda2000bandeira@gmail.com

**RESUMO:** A pré-eclâmpsia é uma complicação obstétrica que surge após a 20ª semana de gestação, caracterizada por hipertensão arterial e proteinúria, afetando 5 a 8% das gestantes. A sua etiologia multifatorial envolve fatores genéticos, imunológicos e ambientais, com anormalidades placentárias contribuindo para a resposta inflamatória e a hipertensão. Fatores de risco incluem a primeira gravidez, histórico familiar, gestação múltipla, obesidade, diabetes e idade avançada. Os sintomas variam de sutis a graves, sendo essencial o monitoramento pré-natal para evitar complicações. O diagnóstico é feito por avaliação clínica e exames laboratoriais, enquanto o tratamento depende da gravidade da condição, podendo incluir repouso, medicamentos e, em casos graves, indução do parto. A pesquisa foi uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, utilizando bases de dados como MEDLINE, LILACS e Scielo. Os critérios de inclusão foram artigos completos em português, inglês e espanhol, e os de exclusão, artigos incompletos ou irrelevantes. A metodologia envolveu oito etapas, desde a definição da temática até a exposição dos resultados, resultando em 10 artigos relevantes para análise qualitativa. A qualidade de vida das gestantes com pré-eclâmpsia é impactada por sintomas físicos e psicológicos, como inchaço, dores e ansiedade sobre a saúde. Os relacionamentos familiares podem ser afetados pela necessidade de apoio adicional, e a educação sobre a condição é crucial. A intervenção multiprofissional, envolvendo médicos e outros profissionais de saúde, é fundamental para melhorar a saúde e o bem-estar emocional das gestantes. Estudos mostram que essa abordagem reduz complicações e melhora a satisfação das gestantes com os cuidados recebidos. A intervenção multiprofissional é essencial para a qualidade de vida de gestantes com pré-eclâmpsia, promovendo um cuidado holístico que abrange aspectos físicos, emocionais e nutricionais. A continuidade da pesquisa nessa área é vital para aprimorar as práticas clínicas e desenvolver políticas de saúde que garantam um cuidado eficaz e adequado para essas mulheres, contribuindo para um desenvolvimento saudável tanto para a mãe quanto para o bebê.

**Palavras-Chave:** Assistência ao Paciente; Gestantes; Pré-Eclâmpsia; Qualidade de Vida.

**E-mail do autor principal:** Michellecosta40@gmail.com

**1. INTRODUÇÃO**

A pré-eclâmpsia é uma condição obstétrica que se desenvolve durante a gravidez e se caracteriza por hipertensão arterial e proteinúria, surgindo geralmente após a 20ª semana de gestação. É uma das complicações mais sérias da gravidez, afetando cerca de 5 a 8% das gestantes, e pode ter consequências graves tanto para a mãe quanto para o bebê. A patologia é considerada uma doença multifatorial, e sua etiologia ainda não é completamente compreendida (Mendoza *et al*., 2020).

No entanto, acredita-se que a interação entre fatores genéticos, imunológicos e ambientais desempenhe um papel crucial no seu desenvolvimento. A placenta, que é o órgão responsável pela troca de nutrientes e oxigênio entre a mãe e o feto, é central na patogênese da pré-eclâmpsia. Anormalidades na formação e funcionamento da placenta podem levar a uma resposta inflamatória sistêmica que afeta a função vascular da mãe, resultando em hipertensão e danos a outros órgãos (Santos *et al*., 2021).

Os fatores de risco para o desenvolvimento da pré-eclâmpsia incluem ter a primeira gravidez, ter histórico pessoal ou familiar de pré-eclâmpsia, gestação múltipla (como gêmeos ou mais), obesidade, diabetes pré-existente ou gestacional, hipertensão crônica e idade avançada, especialmente acima de 35 anos. Além disso, condições como a síndrome dos ovários policísticos e problemas imunológicos também podem estar associados ao aumento do risco (Coelho; Siqueira, 2022).

Os sintomas da pré-eclâmpsia podem ser sutis e variar em intensidade. Muitas mulheres podem não apresentar sinais evidentes, o que torna o monitoramento pré-natal essencial. Os sintomas mais comuns incluem aumento súbito da pressão arterial, ganho de peso excessivo em um curto período de tempo, inchaço (edema) nas mãos e no rosto, dores de cabeça persistentes, dor na parte superior do abdômen, alterações na visão, como visão embaçada ou sensibilidade à luz, e náuseas ou vômitos. O monitoramento regular da pressão arterial é fundamental, pois a hipertensão pode se desenvolver rapidamente e, em alguns casos, levar a complicações severas (Bernabé *et al.,* 2024).

O diagnóstico de pré-eclâmpsia é realizado por meio de uma combinação de avaliação clínica e exames laboratoriais. A pressão arterial é medida em consultas regulares, e a presença de proteínas na urina é verificada por meio de testes de urina. Exames de sangue são realizados para avaliar a função renal e hepática, além de monitorar as plaquetas, uma vez que a pré-eclâmpsia pode afetar a coagulação sanguínea. A identificação precoce da condição é crucial para a implementação de intervenções adequadas (Nunes *et al.,* 2021).

O tratamento da pré-eclâmpsia varia conforme a gravidade da condição e a idade gestacional do feto. Em casos leves, pode ser recomendado repouso, monitoramento frequente e controle rigoroso da pressão arterial. No entanto, a única cura definitiva para a pré-eclâmpsia é o parto. Portanto, em casos moderados a graves, pode ser necessário induzir o parto, mesmo que o bebê ainda não tenha atingido a maturidade completa. O uso de medicamentos antihipertensivos é comum para controlar a pressão arterial e minimizar o risco de complicações. Além disso, corticosteroides podem ser administrados para ajudar a amadurecer os pulmões do feto, especialmente se o parto antecipado for considerado (Ortiz *et al.,* 2022).

As complicações associadas à pré-eclâmpsia incluem a progressão para eclâmpsia, que envolve convulsões e pode ser fatal, além da síndrome HELLP, que é uma forma grave de pré-eclâmpsia caracterizada por hemólise, elevação das enzimas hepáticas e trombocitopenia (baixa contagem de plaquetas). Ambas as condições podem resultar em sérios riscos para a saúde materna e fetal. Além disso, a pré-eclâmpsia pode levar a problemas de crescimento fetal, uma vez que a diminuição do fluxo sanguíneo para a placenta pode comprometer o desenvolvimento do feto (Braga *et al.,* 2021).

Embora não haja uma forma garantida de prevenir a pré-eclâmpsia, cuidados pré-natais regulares são fundamentais para a detecção precoce e manejo da condição. Mulheres com fatores de risco podem ser monitoradas de perto, e em alguns casos, a administração de aspirina em baixa dose pode ser recomendada a partir do segundo trimestre para reduzir o risco de desenvolver a doença. A educação sobre os sinais e sintomas da pré-eclâmpsia é essencial para que as gestantes possam buscar atendimento médico imediatamente caso percebam qualquer alteração no seu estado de saúde (Santos *et al*., 2021).

Em suma, a pré-eclâmpsia é uma condição séria que requer atenção médica cuidadosa e contínua. O reconhecimento precoce e o tratamento adequado são essenciais para garantir a saúde da mãe e do bebê, minimizando o risco de complicações. As gestantes devem ser encorajadas a relatar qualquer sintoma suspeito e a manter consultas regulares com seu obstetra para um acompanhamento eficaz, garantindo assim uma gravidez mais segura e saudável (Mendoza *et al*., 2020).

**2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com carácter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS), na qual foram selecionadas as seguintes bases de dados: Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*. Assim, destaca-se que durante as pesquisas realizadas, foram utilizados os vigentes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Assistência ao Paciente,Gestantes, Pré-Eclâmpsia e Qualidade de Vida.

Da mesma forma, salienta- se que os critérios de inclusão adotados durante as pesquisas foram: artigos completos, disponíveis na íntegra, provindos do idioma português, inglês e espanhol, que tivessem conexão com a temática abordada. Enquanto isso, os critérios de exclusão empregados foram os artigos incompletos, sem conexão com a temática e que não atendiam a linha temporal exigida.

Com base nisso, destaca-se que para a construção do trabalho foi necessário adotar a estruturação focada em 8 etapas dispostas da seguinte forma: 1) Definição da temática, 2) Elaboração da pergunta norteadora, 3) Definição dos critérios de inclusão e exclusão para o direcionamento das pesquisas a serem realizadas, 4) Definição das bases de dados, para a efetivação das buscas científicas, 5) Seleção dos artigos que se enquadravam no tema, 6) Análise dos estudos na etapa qualitativa final, 7) Interpretação dos dados obtidos e 8) Exposição da abordagem da temática.

Salienta-se que, mediante a estratégia metodológica aplicada, dispensou-se a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que foram priorizados dados secundários, ou seja, provindos de estudos coletados e averiguados por outra pessoa através de um processo de investigação apropriado.

Desse modo, inicialmente foram encontrados 167 resultados, sem o adicionamento dos filtros. Todavia, posteriormente a aplicação dos parâmetros inclusivos, o número de achados reduziu-se para 25 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos resultantes das bases de dados e excluídos os que não condiziam com a temática, restando apenas 10 artigos para a amostra na síntese qualitativa final.

**3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A qualidade de vida de gestantes com pré-eclâmpsia é um tema de grande relevância, uma vez que essa condição pode impactar significativamente não apenas a saúde física da mulher, mas também seu bem-estar emocional e psicológico. A pré-eclâmpsia é uma complicação que se manifesta durante a gravidez, caracterizada pelo aumento da pressão arterial e pela presença de proteínas na urina, geralmente após a 20ª semana de gestação. Essa condição não apenas representa riscos para a saúde da mãe e do feto, mas também pode afetar a qualidade de vida da gestante de diversas maneiras (Nunes *et al.,* 2021).

Inicialmente, é importante considerar os aspectos físicos. As gestantes com pré-eclâmpsia frequentemente enfrentam uma série de sintomas desagradáveis, como inchaço, dores de cabeça, alterações visuais e desconforto abdominal, que podem limitar suas atividades diárias e afetar suas rotinas. A hipertensão arterial, que caracteriza a pré-eclâmpsia, pode levar a um estado de fadiga crônica, fazendo com que a mulher se sinta constantemente cansada e debilitada. Além disso, a necessidade de um monitoramento médico mais intenso e frequente pode resultar em visitas regulares ao obstetra e a realização de exames laboratoriais, o que pode ser estressante e cansativo (Ortiz *et al.,* 2022).

Os impactos psicológicos também são significativos. A ansiedade e o medo em relação à saúde do bebê e à própria saúde são comuns entre as gestantes que enfrentam a pré-eclâmpsia. A preocupação com a possibilidade de complicações, como a eclâmpsia ou a síndrome HELLP, pode gerar um estado constante de alerta e estresse, afetando o bem-estar emocional da mulher. Essa pressão psicológica pode resultar em sentimentos de impotência, tristeza e até depressão. A necessidade de repouso e a restrição de atividades podem levar ao isolamento social, uma vez que a mulher pode se sentir incapaz de participar de eventos familiares ou sociais, o que por sua vez pode agravar os sentimentos de solidão e desamparo (Santos *et al*., 2021).

Além disso, a pré-eclâmpsia pode impactar a dinâmica familiar e os relacionamentos. A gestante pode precisar de apoio extra de parceiros e familiares, o que pode ser desafiador, especialmente se esses apoiadores não compreenderem totalmente a gravidade da situação. A comunicação aberta entre a gestante e seus entes queridos é fundamental para garantir que ela receba o suporte emocional necessário. No entanto, a tensão gerada pela condição pode criar conflitos e desentendimentos, afetando as relações interpessoais (Nunes *et al.,* 2021).

A qualidade de vida das gestantes com pré-eclâmpsia também pode ser influenciada pelas intervenções médicas. O tratamento e o acompanhamento da condição são essenciais para garantir a saúde da mãe e do bebê. No entanto, as intervenções podem variar em intensidade e natureza, o que pode gerar incerteza e preocupações sobre o futuro. A escolha entre o tratamento conservador, que pode incluir repouso e monitoramento, e a indução do parto, que pode ser necessária em casos graves, pode ser uma fonte de estresse adicional. A decisão sobre o momento do parto pode ser especialmente difícil, uma vez que envolve considerações sobre a saúde do feto e o risco de complicações para a mãe (Mai *et al.,* 2021).

A educação e a conscientização sobre a pré-eclâmpsia são fundamentais para melhorar a qualidade de vida das gestantes. Informações claras sobre a condição, seus sinais, sintomas e formas de tratamento podem capacitar as mulheres a se envolverem ativamente em seus cuidados de saúde e a tomarem decisões informadas. O apoio de grupos de suporte e de profissionais de saúde pode proporcionar um espaço seguro para que as gestantes compartilhem suas experiências e preocupações, promovendo um senso de comunidade e solidariedade (Dimitriadis *et al*., 2023).

Por isso, a qualidade de vida de gestantes com pré-eclâmpsia é afetada por uma série de fatores físicos, emocionais e sociais. O manejo adequado da condição, juntamente com o suporte emocional e educacional, pode ajudar a mitigar os impactos negativos e promover uma experiência de gravidez mais saudável e positiva. O reconhecimento das dificuldades enfrentadas por essas mulheres e a promoção de intervenções que abordem tanto os aspectos físicos quanto os emocionais são essenciais para garantir que elas possam vivenciar a gestação de forma mais plena e com maior qualidade de vida (Bernabé *et al.,* 2024).

Assim, a intervenção multiprofissional não só melhora a saúde física das gestantes com pré-eclâmpsia, mas também promove um senso de empoderamento. Quando as gestantes estão ativamente envolvidas em seu cuidado e têm acesso a informações sobre sua condição, elas tendem a se sentir mais capacitadas para tomar decisões informadas sobre seu tratamento e seu bem-estar. Essa sensação de controle pode melhorar significativamente a qualidade de vida, contribuindo para uma experiência de gravidez mais positiva (Coelho; Siqueira, 2022).

Em termos de resultados, estudos têm demonstrado que a abordagem multiprofissional pode reduzir a incidência de complicações associadas à pré-eclâmpsia, como a progressão para eclâmpsia e problemas de crescimento fetal. Ao promover um manejo integral da saúde da gestante, essa intervenção pode levar a melhores desfechos para a mãe e o bebê, além de aumentar a satisfação da gestante com os cuidados recebidos (Braga *et al.,* 2021).

Em resumo, a intervenção multiprofissional é uma estratégia eficaz na promoção da qualidade de vida de gestantes com pré-eclâmpsia. Ao abordar as múltiplas dimensões da saúde física, emocional e nutricional, essa abordagem integrada não apenas melhora o monitoramento e controle da condição, mas também proporciona suporte psicológico e educacional. Isso resulta em uma experiência de gravidez mais segura e saudável, contribuindo para o bem-estar da gestante e para o desenvolvimento saudável do bebê. A colaboração entre diferentes profissionais da saúde é, portanto, essencial para otimizar os cuidados e promover a qualidade de vida das mulheres que enfrentam a pré-eclâmpsia (Sarmento *et al.,* 2020).

**4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em conclusão, a intervenção multiprofissional se revela uma estratégia imprescindível para a melhoria da qualidade de vida de gestantes com pré-eclâmpsia. A complexidade desta condição exige um manejo abrangente que vai além do tratamento médico tradicional, envolvendo a colaboração de diversos profissionais da saúde, como obstetras, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e fisioterapeutas. Esta abordagem integrada permite um acompanhamento mais holístico, que considera não apenas os aspectos físicos da doença, mas também as necessidades emocionais e sociais das mulheres afetadas.

Os efeitos positivos da intervenção multiprofissional são evidentes em várias dimensões da saúde da gestante. O monitoramento regular da pressão arterial e a realização de exames laboratoriais frequentes, associados ao suporte psicológico e à educação em saúde, contribuem para a identificação precoce de complicações e para a redução da ansiedade e do estresse. As mulheres que recebem cuidados multiprofissionais tendem a se sentir mais seguras e informadas sobre sua condição, o que fortalece seu senso de autocontrole e empoderamento em relação à sua saúde e ao desenvolvimento do bebê.

Além disso, a orientação nutricional desempenha um papel crucial na gestão da pré-eclâmpsia, ajudando a gestante a manter uma dieta equilibrada que pode contribuir para a redução da hipertensão e do ganho de peso excessivo. A inclusão de profissionais de nutrição no cuidado multiprofissional proporciona às gestantes as ferramentas necessárias para fazer escolhas alimentares saudáveis, impactando positivamente sua saúde geral e a do feto.

O suporte psicológico oferecido por profissionais capacitados é outro pilar fundamental da intervenção multiprofissional. A pré-eclâmpsia frequentemente acarreta altos níveis de estresse e ansiedade, e o apoio emocional pode ajudar as gestantes a lidarem com essas emoções e a desenvolverem estratégias de enfrentamento. A terapia pode facilitar a comunicação com a família e promover um ambiente de suporte social, essencial para o bem-estar emocional da mulher.

Os resultados obtidos com essa abordagem mostram não apenas uma redução na incidência de complicações associadas à pré-eclâmpsia, como a progressão para eclâmpsia e problemas de crescimento fetal, mas também uma melhoria na satisfação das gestantes com os cuidados recebidos. Essa experiência mais positiva da gravidez é fundamental para o bem-estar da mãe e para o desenvolvimento saudável do bebê.

Portanto, é essencial que as instituições de saúde adotem e promovam modelos de cuidado multiprofissional, reconhecendo a importância dessa abordagem na promoção da saúde e do bem-estar das gestantes com pré-eclâmpsia. A formação de equipes integradas e a implementação de protocolos que garantam a continuidade do cuidado são passos cruciais para otimizar a assistência e responder de forma eficaz às necessidades dessas mulheres.

Finalmente, a continuidade da pesquisa nesta área é vital para aprofundar a compreensão dos impactos da intervenção multiprofissional sobre a qualidade de vida das gestantes com pré-eclâmpsia. Estudos futuros podem explorar a eficácia de diferentes modelos de intervenção, bem como o impacto a longo prazo da pré-eclâmpsia na saúde materna e infantil. Tais investigações poderão informar a prática clínica e contribuir para o desenvolvimento de políticas de saúde que assegurem a melhor assistência possível para essa população vulnerável.

**REFERÊNCIAS**

BERNABÉ, M. C. C. *et al.* Fatores de risco e intervenções preventivas para a pré-eclâmpsia: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 100-109, 2024. Disponível em: <https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/2746>. Acesso em: 30 out. 2024.

BRAGA, J. C. *et al.* Gravidez na adolescência como fator de risco para pré-eclâmpsia. Revisão sistemática da literatura. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, v. 3, n. 2, p. 37-49, 2021. Disponível em: <https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaMultiSaude/article/view/1727>. Acesso em: 28 out. 2024.

COELHO, L. M. C.; SIQUEIRA, E. C. Distúrbios hipertensivos na gravidez: pré-eclâmpsia, eclâmpsia e síndrome HELLP. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 8, p. e10681-e10681, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10681>. Acesso em: 27 out. 2024.

DIMITRIADIS, E. *et al*. Pre-eclampsia. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 9, n. 1, p. 8, 2023. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41572-023-00417-6>. Acesso em: 28 out. 2024.

LARIOS, F. *et al.* Avaliação da hemodinâmica cerebral por ultrassonografia Doppler transcraniana em pacientes com pré-eclâmpsia/eclâmpsia. **Medicina Crítica (Colegio Mexicano de Medicina Crítica),** v. 36, n. 6, p. 363-370, 2022. Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092022000600363&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 29 out. 2024.

MAI, C. M.; KRATZER, P. M.; MARTINS, W. Assistência de enfermagem em mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: uma revisão integrativa da literatura. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 8, n. 23, p. 28-39, 2021. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/487>. Acesso em: 29 out. 2024.

MENDOZA, M. *et al*. Pre‐eclampsia‐like syndrome induced by severe COVID‐19: a prospective observational study. **BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology,** v. 127, n. 11, p. 1374-1380, 2020. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1471-0528.16339>. Acesso em: 28 out. 2024.

NUNES, L.; NETO, A. P.; LOPES, J. M. Importância da implantação do rastreamento de pré-eclâmpsia no primeiro trimestre da gestação-a prevenção universal é possível. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 7, p. 70810-70822, 2021. Acesso em: 28 out. 2024.

SANTOS, M. V.; PINTO, C. D. S. P.; SANTOS, C. C. G. Os cuidados pré-natais no manejo da pré-eclâmpsia. **Research, Society and Development,** v. 10, n. 12, p. e438101220818-e438101220818, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20818>. Acesso em: 28 out. 2024.

SARMENTO, R. *et al*. Pré-eclâmpsia na gestação: ênfase na assistência de enfermagem. **Enfermagem Brasil**, v. 19, n. 3, 2020. Disponível em: <https://web.p.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=36246002-b449-45d9-bcb1-a5282e2c28a6%40redis&bdata=Jmxhbmc9cHQtYnImc2l0ZT1laG9zdC1saXZl>. Acesso em: 30 out. 2024.