



## LÚPUS ERITEMATOSO: impacto na saúde das mulheres

## LUPUS ERYTHEMATOSUS: impact on women's health

Emanuelle Veloso Pinheiro<sup>1</sup>  
 Erika Cerqueira da Silva<sup>2</sup>  
 Phillippe Braga Santos \*\*

**Resumo:** Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença Crônica e autoimune que pode atingir vários órgãos e sistemas do corpo, podendo causar diversos quadros clínicos que pode ocasionar incapacidade física e alto sofrimento psicológico. LES é uma doença na qual o sistema imunológico do corpo ataca suas próprias células e tecidos saudáveis, causando dores nas articulações, erupções cutâneas podendo ocasionar danos nos órgãos. Os sintomas do LES podem ir e vir, quando os sintomas estão ativos isso são chamados de crise os sintomas podem ser leves ou graves e podem incluir: os sintomas que são é sentindo cansaço, articulações doloridas e inchadas; febre; erupções cutâneas; essa erupção cutânea em forma de borboleta nas bochechas ou erupção cutânea vermelha com manchas redondas ou ovais elevados. O tratamento do LES deve individualizado e é realizado de acordo com a gravidade de cada paciente, dos órgãos ou sistemas afetados. No caso de envolvimento multissistêmico, o tratamento deve ser realizado para a queixa de maior gravidade. Devido à complexidade do LES é de suma importância a orientações para os portadores de LES o bom nível de informação a respeito da doença e suas implicações, o quanto antes o portador do LES se informar e compreender a complexidade do LES e iniciar o tratamento, os efeitos e as crises podem se agravar menos. O objetivo deste trabalho foi descrever o que é os lúpus, os principais sintomas e tratamentos e a importância dos pacientes portadores de LES conhecer sobre a doença e o quanto isso melhora a qualidade de vida dos pacientes portadores de LES.

**Palavras-chave:** doença crônica; lúpus sistêmicos; tratamento; equipe multidisciplinar.

**Abstract:** *Systemic Lupus Erythematosus (SLE) is a chronic and autoimmune disease that can affect various organs and systems of the body, causing various clinical conditions that can lead to physical disability and high psychological suffering. SLE is a disease in which the body's immune system attacks its own healthy cells and tissues, causing joint pain, rashes and organ damage. Symptoms of SLE can come and go, when symptoms are active this is called a crisis symptom can be mild or severe and can include: symptoms which are feeling tired, painful and*

<sup>1</sup> Graduando do curso de Biomedicina – e-mail: emanuelle.pinheiro24@unils.com.br

<sup>2</sup> Graduando do curso de Biomedicina – e-mail: erika.c.silva@unils.com.br

\*\* Professor orientador Ms. E-mail: phillippe.santos@unils.edu.br

*swollen joints; fever; skin rashes; this butterfly-shaped rash on the cheeks or red rash with raised round or oval spots. SLE treatment must be individualized and is carried out according to the severity of each patient and the affected organs or systems. In the case of multisystem involvement, treatment should be carried out for the most serious complaint. Due to the complexity of SLE, it is extremely important to provide guidance for SLE patients with a good level of information regarding the disease and its implications. Effects and crises may worsen less. The objective of this work was to describe what lupus is, the main symptoms and treatments and the importance of SLE patients knowing about the disease and how much this improves the quality of life of SLE patients.*

**Key-words:** *chronic disease; systemic lupus erythematosus; treatment; multidisciplinary team.*

---

### 1 INTRODUÇÃO

Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença Crônica e autoimune que pode atingir vários órgãos e sistemas do corpo, podendo causar diversos quadros clínicos que pode ocasionar incapacidade física e alto sofrimento psicológico tal como uma ameaça á sua própria vida, a etiologia indica uma combinação de fatores genéticos, hormonais e ambientais e sua incidência é maior em mulheres (Dobkin et al, 2001). Essa doença tem uma proporção psicossomático é predominante, sendo de extrema importância levar em consideração o estresse, o sofrimento psicossocial no desencadeamento, evolução agravamento e controle da mesma, por essa razão a necessidade de uma intervenção interdisciplinar no atendimento dos pacientes portadores de lúpus eritematoso sistêmico (LES), assim como considerar a forma peculiar da doença se apresentar na vida de cada pessoa, os aspectos psicossociais colaboram para o desenvolvimento e aumento dos sintomas (Radley, 1999).

Compreende-se que existe uma necessidade dos pacientes, assim como a própria família em obter conhecimentos a respeito da LES, através desse processo acredita-se que haverá inúmeros benefícios quanto ao diagnostico, aceitação e tratamento da doença, assim como é importante que esse tema seja objeto de educação continuada aos profissionais da área de saúde.

### 2 METODOLOGIA

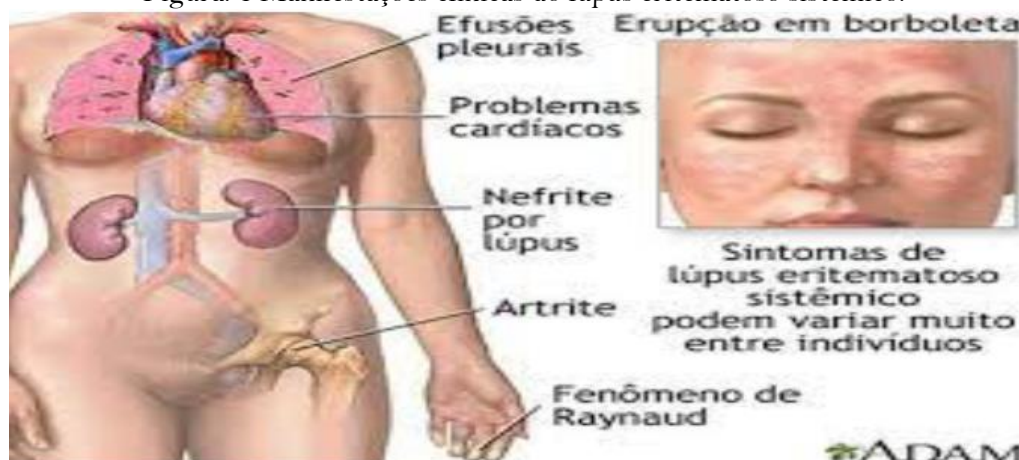
A metodologia utilizada no desenvolvimento deste trabalho será revisão de literatura de artigos e publicações nacionais dos últimos trinta e quatro anos “1989” a “2023”, através de

buscas em base de dados Scientific. Electronic library online (SciELO), Google acadêmico, Literatura latina-americana e do caribe em ciências da saúde (Lilacs), National center for biotechnology informatio (PubMed) onde foram utilizados diversos estudos que abordam diferentes aspectos da doença. Os critérios de exclusão foram estudos que não estavam diretamente relacionados com o tema, estudos duplicados estudos inacessíveis no banco de dados pesquisados. Como palavras chaves foram utilizados Lupus erimatoso, Mulheres com lúpus, Sistemc lupus, afim de que ter um compellido de artigos relevantes essencial realização de uma revisão abrangente da literatura ao tema Lupus Erimatoso impacto na saúde das mulheres.

### 3 DESENVOLVIMENTO

O lúpus eritematoso sistêmico é caracterizado por lesões avermelhadas na face que cobrem o nariz e as bochechas causando feridas, que são comparadas a mordidas de lobo, por esse motivo a doença é chamada de lúpus eritematoso (Lúpus = lobo, eritematoso = vermelho). Sendo mais frequente em mulheres na proporção de nove mulheres para cada homem, tendo sua incidência maior entre os 15 e 45 anos (Sato et al, 2002). LES é uma doença na qual o sistema imunológico do corpo ataca suas próprias células e tecidos saudáveis, causando dores nas articulações, erupções cutâneas podendo ocasionar danos nos órgãos levando ao risco de vida, mesmo não tendo cura, os sintomas e a progressão da doença podem ser controlados com o uso de medicamentos e uma abordagem da equipe multidisciplinar (Yazdany j et al, 2012).

Figura: 1 Manifestações clínicas do lúpus eritematoso sistêmico.



Fonte: A.D.A.M. Editorial team, 2023

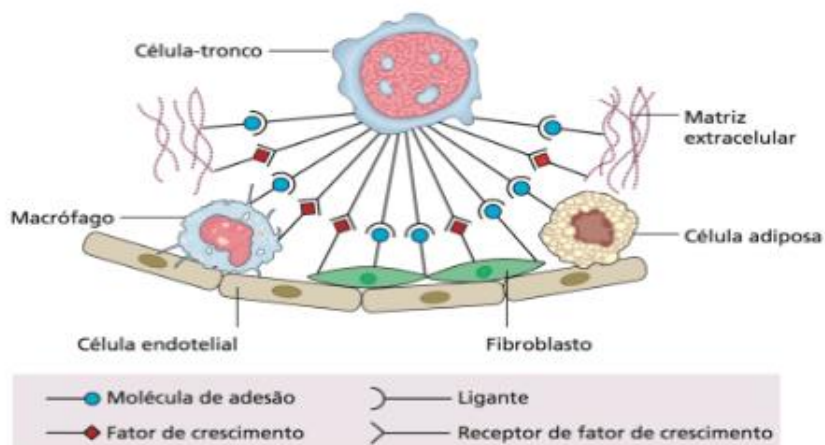
A nefrite lúpica é a principal causadora de comorbidades e mortalidade, estudos revelam a associação de anticorpos que tem maior afinidade a tecidos específicos, como os anticorpos anti-dsDNA causando assim disfunções renais, anticorpos anti-SSA e anti-SSB causando sintomas cutâneos, os anticorpos antifosfolípedes ocasionam a síndrome de Antifosfolípide Secundária (Oliveira, 2015). Segundo Sato (2002), no Brasil não há estudos epidemiológicos mostram a incidência de LES na população; nos Estados Unidos estima-se que uma pessoa em cada 2000 apresenta a doença.

#### **4 SINTOMAS DO LUPÚS ERIMATOSO SISTÊMICO**

Os sintomas do LES podem surgir e desaparecer de forma intermitente, quando os sintomas estão ativo isso é chamado de crise, os sintomas podem ser leves ou graves e podem incluir: cansaço, articulações doloridas e inchadas; febre; erupções cutâneas; essa erupção cutânea em forma de borboleta nas bochechas ou erupção cutânea vermelha com manchas redondas ou ovais elevadas; feridas na boca ou o nariz; a inflamação dos rins; fenômeno de Raynaud (coloração das mãos e dos pés), dor no peito ao respirar profundamente; problemas no coração; aumento dos gânglios; depressão; complicações neurológicas e psicopáticas; sensibilidade ao sol e a luz (Stevens, 2001).

As dores nas articulações e nos músculos ocorrem 90% dos casos, os músculos podem ser gravemente danificados pela doença, levando a fraqueza, perda da resistência caso não seja realizado um tratamento e adequado logo no início do problema (Stevens, 2001). A inflamação dos rins é frequente e ocorre em 50% dos casos os medicamentos usados no tratamento do lúpus podem gerar problemas renais que se confundem com a nefrite lúpica (Stevens, 2001). Segundo com Chartash (2001), o lúpus pode atingir partes do coração, causando a inflamação do pericárdio a doença mais comum que gera ou não dores no peito, entretanto a arteriosclerose é a causa mais frequente de problemas coronários esses prejuízos ao coração pode ser oriundos da inflamação causada pela doença em atividade ou podem ser causados pelo uso dos medicamentos, pode causar anemia levando o paciente a cansaço, sonolência e indisposição; se a anemia for aguda, pode causar falta de ar e palpitações, mas tende a regredir quando o LES está inativo.

Figura: 2 Efeitos Hematopoese



**Figura 1.4** A hematopoese ocorre em microambiente adequado ("nicho") fornecido pela matriz do estroma na qual as células-tronco crescem e se dividem. Há locais de reconhecimento específico e de adesão (ver p. 13) glicoproteínas extracelulares e outros componentes estão envolvidos na ligação.

Fonte: Hoffbrand, P.A.H. 2013

#### 4.1 Tratamentos do Lúpus Eritematoso Sistêmico

O tratamento do LES deve individualizado e é realizado de acordo com a gravidade de cada paciente, dos órgãos ou sistemas afetados. No caso de envolvimento multissistêmico, o tratamento deve ser realizado para a queixa de maior gravidade (Sato et al, 2002). A medicação mais potente usada no tratamento do LES é o corticoide, no entanto causam vários efeitos colaterais (enfraquecimento dos ossos, diabetes, catarata, inchaço do rosto de corpo), em alguns casos os imunossupressores também são usados para regular a ação do sistema imunológico que fica em desequilíbrio (Zerbeni; Fidelix, 1989). Tendo em vista que os pacientes que são diagnosticados com essa patologia, debilitando para realizar suas atividades diárias se tornam restritas, no qual passa a ser submetido à outra rotina, é necessária uma intervenção o quanto antes para minimizar os efeitos do LES é apresentado medidas adequadas para que esse paciente possa aceitar a sua nova situação de vida.

Os médicos utilizam uma vasta gama de medicamentos para tratar o lúpus; glicocorticoides, agentes antimaláricos, anti-inflamatório (AINEs) agentes imunossupressores e produtos biológicos direcionados às células B, a hidroxocloroquina é o medicamento principal para o tratamento do LES, todos esses medicamentos previnem as exacerbações da doença e reduz o risco de bloqueio cardíaco congênito no LES neonatal, a hidroxocloroquina tem efeito antitrombótico e inibir a agregação e ativação plaquetária (Chrisman; Espinola, 2002). Para

que o tratamento tenha resultados positivos é de suma importância a aceitação, e a adesão do paciente, seguir as orientações que é prescrita pelos médicos, fazendo o uso da medicação, praticando atividade física ter uma boa alimentação, deve proteger a pele dos raios UV, e seguir todas as ações proposta pelo médico para evitar o agravamento da doença (DALCIN MF et al, 2016).

### **4.2 Compreender Necessidade dos Pacientes e Conhecimento a Respeito do Lúpus Eritematoso**

Devido à complexidade do LES é de suma importância a orientações para os portadores de LES o bom nível de informação a respeito da doença e suas implicações, o quanto antes o portador do LES se informar e compreender a complexidade do LES e iniciar o tratamento, os efeitos e as crises podem se agravar menos (Sato, 1999). Os processos de conhecimento e significação dos pacientes portadores do LES a manifestação da fadiga, provoca insatisfação na saúde física dos pacientes acometendo a limitações nas atividades diárias, além disso, pode ocasionar as doenças oportunistas, as manifestações cutâneas são transitórias, a alopecia pode ocasionar impacto negativo na saúde física (Mazzoni; 2017).

O domínio da saúde psicológica, e as manifestações neurológicas articulares são comuns e responsáveis por limitações impostas pela doença, à depressão constitui uma das complicações que mais causam sofrimento e baixa autoestima do paciente. A relação entre os sintomas depressivos e o processo imunológico do LES ainda não são muito conhecidos, mas estudos apontam uma forte correlação entre a dor relatada pelos pacientes, por isso a importância do portador ser acompanhado por uma equipe multidisciplinar (Figueredo-Braga, 2017). A prática de atividade física melhora a qualidade de vida e diminui as crises de fadiga que os pacientes relatam sentir mudanças positivas, melhorar na capacidade funcional, melhora a vitalidade e no aspecto físico e mental melhorando assim os quadros de depressão (Carvalho et al, 2005).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O lúpus é uma doença crônica que pode desencadear diversas comorbidades, impactando significativamente a saúde e a qualidade de vida dos pacientes. O estudo confirmou que os sintomas e as complicações são únicos e variam de paciente para paciente, o que torna o acompanhamento individualizado essencial. A prática de atividade física se mostrou



fundamental para a melhora da qualidade de vida dos portadores de LES, assim como a adesão a tratamentos medicamentosos, que inclui uma ampla variedade de abordagens terapêuticas.

Além disso, o conhecimento que os pacientes têm sobre a doença e o apoio da de uma equipe multidisciplinar são cruciais para o sucesso do tratamento, facilitando o manejo das manifestações clínicas e promovendo um cuidado integral eficaz. Para estudos futuros, sugere-se a continuidade das pesquisas sobre intervenções terapêuticas inovadoras e personalizadas, visando melhorar ainda mais a qualidade de vida dos pacientes e reduzir a progressão da doença.

### REFERÊNCIAS

A.D.A.M. **Editorial team**, 2023 [www.hon.ch](http://www.hon.ch).

CHARTASH, E. (2001). **Cardiopulmonary disease and lúpus**. Acessado em: 10 de abril de 2001. Disponível em: <http://www.hamline.edu/lupus/index.html>.

DOBKIN, P. L., DA COSTA, D., FORTIN, P. R., EDWORTHY, S., BARR, S., ESDAILE, J. M., SENÉCAL, J. L., GOULET, J. R., CHOQUETTE D., RICH, E., BEAULIEU, A., CIVIDINO, A., ENSWORTH, S., SMITH, D., ZUMMER, M., GLADMAN, D.; CLARKE, A. E. (2001). Living with lupus: a prospective Pan-Canadian study. **The Journal of Rheumatology**, v. 28, n. 11, p. 2442-2448, 2001.

ESPINOLA R.G.; PIERANGELI S.S, GHARAVI A. et al. **Hidrocloroquina**: reverter a ativação plaquetária induzida por antifosfolípido IgG humano. *Thrombosis and Haemostasis*, 2002, p. 87518-22. [PMID 11916085].

FIGUEIREDO-BRAGA M.; BERNARDES M.; FIGUEIREDO M.; TERROSO G, Poole B. Depression and chronic immune system dysfunction—a longitudinal study in patients with lupus. **Eur Psychiatry**, v. 41, S1, p.S527-8, 2017.

HANLY, J. G. (1991). **Systemic lupus erythematosus and the nervous system** Acessado em 10 de agosto de 2024. Disponível em: <http://www.lupuscanada.org>.

MAZZONI D.; CICOGNANI; PRATI G. Health-related quality of life in systemic lupus erythematosus: a longitudinal study on the impact of problematic support and self-efficacy. **Lupus**, v 26, n.2, p. 125-31, 2017.

RADLEY, A. Social realms and the qualities of illness experience. In: Murray, M.; Chamberlain, K (Org.). **Qualitative health psychology: theories & methods**. Londres: SAGE Publications, 1999, p. 16-29.

SATO, E. I. Introdução. In E. I. SATO (Org.), **Lúpus Eritematoso Sistêmico - O que é?**

Quais são suas causas? Como se trata? (pp. 5-8). São Paulo: Sociedade Brasileira de Reumatologia, 1999, p. 5-8

SATO, E. I., BONFÁ, E. D., COSTALLAT, L. T. L., SILVA, N. A., BRENOL, J. C. T., SANTIAGO, M. B., SZAJUBOK, J. C. M., Filho, A. R., BARROS, R. T.; VASCONCELOS, Consenso brasileiro para o tratamento do lúpus eritematoso sistêmico (LES). **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 42, n. 6, p. 362-370, 2002.

STEVENS, M. B. **Joint and muscle pain in lupus** acessado em: 10 de abril de 2001 Disponível em; <http://www.hamline.edu/lupus/index.html>.

CARVALHO, M. R. P; SATO, E.; TEBEXRENI, A.S. et al. Effects of Supervised Cardiovascular with Systemic Lupus Erythematosus. **Arthritis & Rheumatism**, v. 53, n. 6, p. 838-844, 2005.

VILLAR, M. J. P.; SATO, E. I. **Estimando a incidência de lúpus eritematoso sistêmico em Natal/RN-Brasil** Comunicação apresentada na XVI Jornada Brasileira de Reumatologia e XIII Jornada do Cone-Sul de Reumatologia, Florianópolis, Santa Catarina, 2001.

ZERBINI, C. A.; FIDELIX, T. S. A. **Conversando sobre lúpus: um livro para o paciente e sua família**. São Paulo: Roca, 1989