

TRATAMENTO MEDICAMENTOSO E NÃO MEDICAMENTOSO DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

Isabela Regina Gomes da Silva¹
Fabiano Lacerda de Carvalho²
Leonardo Guimarães de Andrade³

RESUMO: O Lúpus eritematoso sistêmico é uma doença autoimune inflamatória crônica. De etiologia desconhecida, os fatores genéticos e ambientais estão agregados à sua prevalência. a doença apresenta várias manifestações clínicas, com isso acabam adiando o diagnóstico definitivo, e a introdução ao tratamento correto. As manifestações clínicas se apresentam com surtos intercalados por períodos de remissão. No Brasil, a estimativa é de 10 de novos casos a cada 150.000 pessoas, sendo mais comum em mulheres com idade entre 15 e 50 anos. O seu diagnóstico é baseado em avaliação clínica e exames laboratoriais, com o propósito de verificar alterações teciduais e funcionais decorrentes do processo inflamatório, além de testes que confirmem a presença de auto anticorpos. O tratamento dependerá da intensidade e do prejuízo funcional e fisiológico para o paciente, visando estabelecer o sistema imune e o controle dos sintomas apresentados. O objetivo desse trabalho foi descrever através de uma revisão da literatura, as fisiopatologias, e os principais métodos de diagnóstico e tratamento do Lúpus.

Palavras-chave: Lúpus eritematoso sistêmico. Inflamatória. Diagnóstico. Tratamento.

1967

ABSTRACT: Systemic lupus erythematosus is a chronic inflammatory autoimmune disease. Of unknown etiology, genetic and environmental factors are added to its prevalence. The disease presents several clinical manifestations, which ends up delaying the definitive diagnosis and the introduction of correct treatment. Clinical manifestations present with outbreaks interspersed with periods of remission. In Brazil, the estimate is 10 new cases for every 150,000 people, being more common in women aged between 15 and 50 years. Its diagnosis is based on clinical evaluation and laboratory tests, with the purpose of verifying tissue and functional changes resulting from the inflammatory process, in addition to tests that confirm the presence of autoantibodies. Treatment will depend on the intensity and functional and physiological damage to the patient, aiming to establish the immune system and control the symptoms presented. The objective of this work was to describe, through a literature review, the pathophysiology and main methods of diagnosis and treatment of Lupus.

Keywords: Systemic lupus erythematosus. Inflammatory. Diagnosis. Treatment.

¹ Acadêmica do curso de Farmácia- Universidade Iguazu- UNIG. isagomes.o812@gmail.com

² Orientador do curso de Farmácia- Universidade Iguazu- UNIG.

³ Co – Orientador do curso de Farmácia- Universidade Iguazu- UNIG.

1. INTRODUÇÃO

O (LES) Lúpus eritematoso sistêmico é uma doença inflamatória crônica, multissistêmica, até o momento incurável, que é de causa desconhecida e possui natureza autoimune, sua característica é a presença de vários auto anticorpos não específicos de órgão contra antígenos próprios, tais como DNA, proteínas nucleares e componentes citoplasmáticos, que apresenta complicações em diversos sistemas e órgãos, vários fatores que estão ligados ao desenvolvimento da doença como predisposição, fatores ambientais, luz ultravioleta e medicamentos, que interagem no sistema imunológico causando um estado de hiperatividade. (NAZARÉ; 2020)

O Lúpus pode apresentar algumas características clínicas que podem ser leves, moderados ou graves, podendo evoluir com agressão em diversos órgãos e sistemas do corpo. Em consequência da modernização da terapia e a melhora do prognóstico, o tempo de vida dos pacientes aumentou, as complicações e os danos crônicos tornaram-se determinantes na morbidade e mortalidade dos pacientes, sua característica é autoimune, assim, o próprio sistema imune ataca os tecidos do indivíduo perda da auto tolerância, é um impressionante fenômeno da natureza, ocorre à produção de auto anticorpos e outras células do sistema imune juntam-se à luta, causando inflamações e danos dos tecidos. (BORBA; LATORRE; 2019).

O Lúpus Eritematoso Sistêmico é uma doença que atinge mais mulheres na fase jovem, reprodutiva entre 15 a 50 anos, na proporção de 10 vezes mais mulheres jovens, do que os homens. A doença tem mais probabilidade de acometer as mulheres, essa doença pode ocorrer em qualquer das etnias e em todo o mundo. (WALTER; BRENNO; 2023).

É uma doença autoimune caracterizada pela presença de anticorpos contra antígenos, tais como proteínas nucleares, DNA e certos componentes que desencadeiam a inflamação sistêmica. Existem três tipos de lúpus: discóide, sistêmico, induzido. A exposição a fármacos por mais de um mês, condições ambientais, o medicamento utilizado para o tratamento do lúpus pode levar a um estado de lúpus induzido, é necessário tomar os devidos cuidados para obter um diagnóstico correto da doença, e assim poder iniciar o tratamento. (MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2022).

Os hábitos de vida têm uma forte ligação com o aparecimento e piora das lesões cutâneas, ficar exposto ao sol é um dos fatores envolvidos na patogênese da

doença, e pode ser um dos principais causadores. Os pacientes devem ser orientados aos riscos da exposição solar e da necessidade de usar o guarda-sol, sombrinhas, bonés, eo protetor solar. (MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2022).

Os protetores solares são importantes no tratamento terapêutico do lúpus cutâneo. Eles conseguem absorver a luz ultravioleta (UV), bloqueando as radiações solares. Um hábito de vida que tem sido relacionado ao lúpus é o de fumar, o tabagismo tem sido implicado na patogênese do lúpus eritematoso sistêmico, na formação de auto anticorpos e no agravamento das lesões. (COSTA; COELHO; 2021).

Estudos relataram menor eficácia dos efeitos da cloroquina em pacientes que são fumantes por causa do efeito do tabaco no citocromo, cujo sistema enzimático que é o responsável pelo metabolismo da cloroquina. Ocorreram estudos controlados e não mostraram que hábitos alimentares estão relacionados à atividade do LES.(GORETTE; COSTA; 2023).

1. MÉTODOS DE PESQUISA

Trata-se de uma revisão de literatura, foram selecionados e utilizados artigos, monografias, pesquisas realizadas, Além dos bancos de dados, Google acadêmico, SciELO, Ministério da Saúde, sobre Lúpus Eritematoso Sistêmico, que estavam disponíveis online em texto completo, sendo utilizados documentos publicados entre os anos de 2020 e 2023.

As palavras chaves utilizadas foram: Lúpus eritematoso sistêmico, inflamatória, diagnóstico e tratamento.

Foi realizada uma leitura analítica e seletiva dos artigos de acordo com o interesse e relevância para o estudo. Os artigos foram agrupados por assunto, e em seguida ocorreu a interpretação, discussão e apresentação da revisão da literatura.

1- CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE (CID – 10)

Tabela 1: Classificação internacional de doenças e problemas relacionados a saúde (CID - 10).

CID	Problemas relacionados á saúde
L93.0	Lúpus Discóide
L93.1	Lúpus cutâneo Subagudo
M32.1	Lúpus eritematoso disseminado sistêmico
M32.8	Outras formas de Lúpus eritematoso disseminado Sistêmico

Fonte: Adaptado pelo autor; 2023.

4 - TIPOS DE LÚPUS

4.1 - Lúpus discoide: sua etiologia é mais grave, e pode afetar a maioria dos sistemas e órgãos do paciente, sua influência é em lesões na pele e nas juntas, afetando órgãos como rins, pulmão, fígado, coração e outros órgãos e tecidos. (BORBA; LATORRE; 2019).

4.2 - Lúpus eritematoso sistêmico: Está relacionado e limitado à pele, identificado por inflamações cutâneas que aparecem na nuca, couro cabeludo e na face. Acomete mais mulheres do que homens, é uma doença inflamatória auto-imune, crônica, inflamatória do tecido conjuntivo, fatores genéticos, ambientais e hormonais participam desse desequilíbrio do sistema imune.

(SANTOS; CAPELA; 2021).

4.3 - Lúpus induzido: Consequência do uso de algumas drogas exemplos: Drogas indutoras do LES metildopa, quinidina, hidralazina, procainamida. (GORETTE; COSTA; 2023).

5 - OBJETIVOS

5.1 - GERAL

Realizar uma pesquisa sobre o Lúpus Eritematoso Sistêmico, utilizando ferramentas acadêmicas de busca para informações necessárias, explorando os dados bibliográficos existentes e retrospectivos dos artigos completos que retratavam o Lúpus Eritematoso no período de 2020 á 2023.

5.2 - ESPECÍFICOS

- Listar os fatores que causam Lúpus Eritematoso.
- Identificar sinais e sintomas do Lúpus Eritematoso Sistêmico.
- Comparar quais fatores relacionados aos Lúpus Eritematoso
- Levantar as palavras-chave para a obtenção desse artigo.
- Selecionar o diagnóstico e tratamento da doença.
- Informar o tratamento da doença e cuidados necessários com a saúde.

6 - JUSTIFICATIVA

O motivo para a escolha desse tema, sobre o Lúpus Eritematoso Sistêmico foi por ser uma questão pública e por possuir grande abrangência a nível mundial,

trazendo conseqüências que podem ser letais ou irreversíveis se tratando de forma sistêmica. Para poder diminuir o agravo, para que o Paciente faça o tratamento adequado, a triagem e o tratamento correto do paciente podem ser decisivos evitando assim gastos maiores e conseqüentemente diminuindo o agravo da doença que não tem cura, desta forma ao se calcular a sua incidência e descrevendo seus dados sociodemográficos é possível ter um melhor entendimento da população afetada pela doença, auxiliando assim sua prevenção e o seu tratamento.

7-DESENVOLVIMENTO

A auto-imunidade é uma condição do sistema imunológico no organismo, que afeta regiões do próprio corpo, causando processos inflamatórios e prejudiciais aos tecidos saudáveis. A tolerância imunológica é o mecanismo responsável pela falta de resposta aos auto antígenos, sendo a capacidade de realizar uma discriminação entre os antígenos próprios e os não próprios, as complicações autoimunes são compostas por um grupo heterogêneo de doenças, uma vez que as causas das mesmas não são completamente compreendidas, tendo envolvimento de uma variedade de fatores regulatórios de importantes vias moleculares e celulares no organismo, e quando comprometidos podem acarretar falhas nesse processo e contribuir para que o organismo não consiga mais sustentar a tolerância as suas próprias moléculas. (PORTUGAL; SACRAMENTO; 2022).

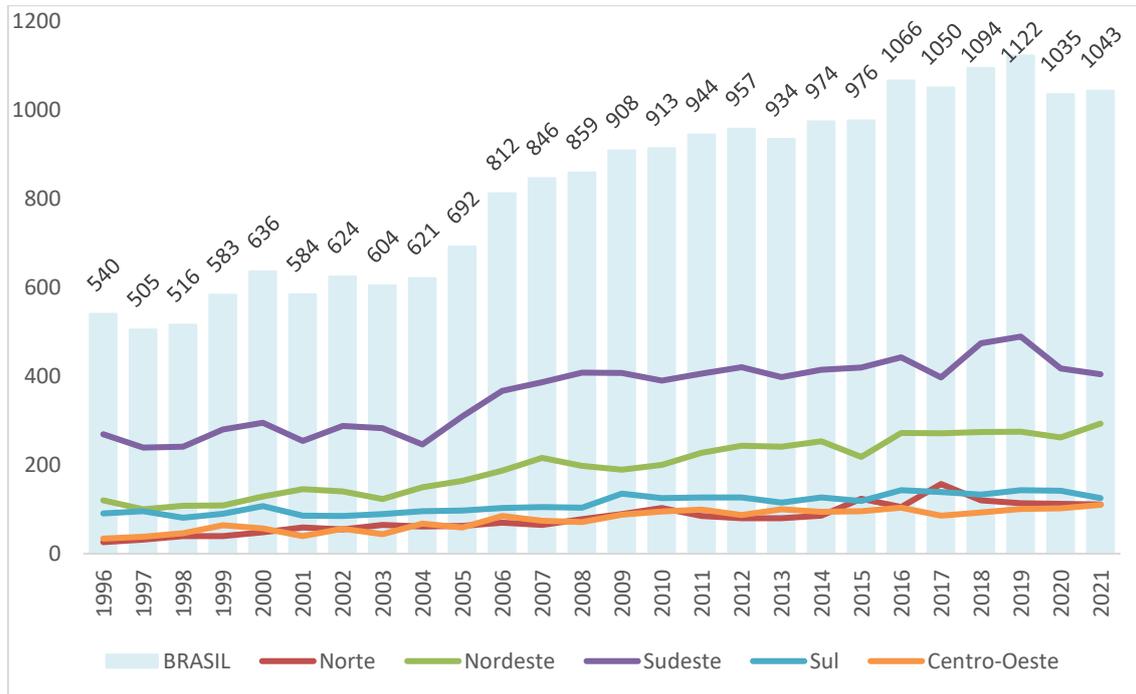
1971

A tolerância imunológica pode ser dividida em central e periférica. A tolerância imunológica central é relacionada aos autos antígenos presentes na medula óssea e no timo, e seus principais mecanismos regulatórios são a produção de células T reguladoras e a indução em células imaturas que apresentem alta afinidade por antígenos próprios. Essa seleção negativa inclui a apresentação de proteínas abundantes no organismo tais como proteínas plasmáticas, e da superfície das células. (LUSTOSA; 2022).

8- EPIDEMIOLOGIA DO LÚPUS

No período compreendido entre 1996 e 2021 foram notificados foram notificados 21.438 óbitos no Brasil por lúpus, com maior incidência ocorrendo no ano de 2019 (figura 1).

Figura 1: Óbitos por Lúpus. Brasil e Regiões (1996-2021)



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Segundo dados do Ministério da Saúde (tabela 2), no ano de 2021 foram notificados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), 1043 casos de óbitos por Lúpus eritematoso (CID-10 L93) e Lúpus eritematoso disseminado (CID-10 M32) com maior incidência ocorrendo na região Sudeste.

Tabela 2: Óbitos por Lúpus (casos/100 mil hab). Brasil e Regiões (2021)

Região	Casos (2021)	População	Incidência (casos/100 mil hab)
Sudeste	404	17.349.619	2,33
Sul	125	16.287.809	0,77
Nordeste	293	54.644.582	0,54
Norte	111	29.933.315	0,37
Centro-Oeste	110	84.847.187	0,13
Brasil	1043	203.062.512	0,51

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Quando analisamos os óbitos por faixa etária, identificamos a maior incidência ocorrendo em adultos jovens, entre 30 e 39 anos (tabela 3).

Tabela 3: Óbitos por Lúpus por faixa etária. Brasil e Regiões (1996-2021)

Faixa Etária	Óbitos	Percentual
< 1 ano	10	0,05%
1 - 4	19	0,09%
5 - 9	105	0,49%
10 - 14	654	3,05%
15 - 19	1.633	7,62%
20 - 29	4.370	20,38%
30 - 39	4.506	21,02%
40 - 49	4.090	19,08%
50 - 59	2.871	13,39%
60 - 69	1.869	8,72%
70 - 79	917	4,28%
>80 anos	386	1,80%
Ignorada	8	0,04%
Total	21.438	100,00%

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Os dados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (tabela 4) ainda demonstram que no período estudado de 1996 a 2021 no Brasil, dos 21.438 óbitos, 89,4% ocorreram em mulheres, 43,9% na raça branca e 46,7% em solteiros e a maioria dos óbitos (89,6%) ocorreu em ambiente hospitalar.

Tabela 4: Óbitos por Lúpus. Brasil e Regiões (1996-2021)

Dado epidemiológico	Casos (n=)	Notificados 21.438)
Sexo		
Masculino	2.260	10,5%
Feminino	19.174	89,4%
Ignorado	4	0,0%
Cor/raça		
Branca	9.402	43,9%
Preta	1.987	9,3%
Amarela	123	0,6%
Parda	7.644	35,7%
Indígena	53	0,2%
Ignorado	2.229	10,4%
Estado civil		
Solteiro	10.009	46,7%
Casado	6.945	32,4%
Viúvo	1.301	6,1%
Separado judicialmente	1.142	5,3%

Outro	578	2,7%
Ignorado	1.463	6,8%

Local ocorrência

Hospital	19.216	89,6%
Outro estabelecimento	609	2,8%
Domicílio	1.342	6,3%
Via pública	74	0,3%
Outros	137	0,6%
Ignorado	60	0,3%

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

9- Etiologia

A etiologia do LES aponta que a combinação de fatores genéticos, hormonais e ambientais contribui para elevar os índices da doença, isso acontece de forma que a junção de fatores em pessoas predispostas pode gerar um desequilíbrio no sistema imunológico. (HUGHES; KHAMASHTA; 2020).

10 – MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E SINTOMAS MAIS FREQUENTES:

As manifestações clínicas do lúpus são: dor e inchaço em uma ou mais articulações, manchas vermelhas na pele, mãos arroxeadas ou esbranquiçadas, fraqueza, Fadiga, cansaço excessivo, lesões na pele depois da exposição ao sol, queda de cabelo, maior sensibilidade a luz, e feridas no canto da boca ou dentro do nariz. Os sintomas podem afetar qualquer órgão, partes do corpo e podem variar em cada pessoa de acordo com a fase em que a doença se encontra ou aparecer de forma intermitente, ou seja, durante alguns dias ou semanas e depois voltar a desaparecer, ou manter-se de forma constante. Caso surjam alguns destes sintomas é importante consultar um clínico geral ou um Reumatologista, para que sejam feitos exames para identificar se realmente se trata de Lúpus e iniciar o tratamento mais adequado aos seus sintomas. (SANTOS; CAPELA; 2021).

- Dor, inchaço ou rigidez em uma ou mais articulações.
- Falta de flexibilidade nas articulações.
- Manchas vermelhas na pele, especialmente no rosto em forma de asa de borboleta.
- Cansaço excessivo.
- Lesões na pele que aparecem depois da exposição ao sol.

- Feridas dolorosas no canto da boca ou dentro do nariz.
- Sensibilidade à luz.

As imagens apresentadas na (figura 2) é a asa de borboleta no rosto, sendo um sintoma comum do Lúpus, se manifesta com uma vermelhidão e feridas que lembram uma asa da borboleta e na (figura 3) o sintoma é a mão esbranquiçada com vermelhidão e dor nas juntas.

Figura 2:Asa de Borboleta no Rosto



Figura 3:Mão esbranquiçadas.



Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016.

Os dados e informações na (tabela 5) mostram os sinais e sintomas mais comuns do lúpus, suas lesões e locais afetados e sua porcentagem da quantidade de pacientes afetados.

Tabela 5: Sinais e sintomas mais comuns do Lúpus (2018).

Artrite	84%	Síndrome sicca	16%
Rash malar	58%	Livedo reticulares	14%
Febre	52%	Trombose	14%
Fotosensibilidade	45%	Linfadenopatia	12%
Nefropatia	39%	Lesões discoides	10%
Serosite	36%	Miosite	9%
Fenômeno de Raynaud	34%	Anemia hemolítica	8%
Envolvimento neurológico	27%	Envolvimento pulmonar	7%
Úlceras orais	24%	Lesões cutâneas subagudas	6%
Trombocitopenia	22%	Coreia	2%

Fonte: FURLAN *et al.*, 2018.

II – DIAGNÓSTICO

II.1 – Diagnóstico clínico e exames laboratoriais

Para o diagnóstico do LES são demonstrado aumento da complexidade, sendo que sinais e sintomas clínicos são bem variados e podem assemelhar-se a outras doenças. São utilizados os testes sorológicos (sangue) para a avaliação da doença, sendo que as mais importantes à dosagem de anticorpos anti-dna, níveis de complemento (c3, c4) e de seus produtos e os níveis séricos das interleucinas (IL-6, IL-10 e IL-16). (NAZARÉ; 2021).

O teste que mais se utiliza é o FAN (fator ou anticorpo antinuclear), mas segundo o CAR (Colégio Americano de Reumatologia) o anti-ssa (ro), anti-ssa (La) e anti-Sm, são classificados marcadores no diagnóstico do LES, que define os anticorpos de elevada especificidade e baixa sensibilidade em um quadro laboratorial, alterações laboratoriais tais como anemia hemolítica, linfopenia, leucopenia, trombocitopenia e alterações do sedimento urinário reforçam o diagnóstico para o LES. (LUSTOSA; 2023).

12 - TRATAMENTOS FARMACOLÓGICOS

O tratamento medicamentoso do LES deve ser feito individualmente para cada paciente, de acordo com as necessidades do seu organismo, e da gravidade da doença (agudo e/ou crônico), envolvendo vários aspectos desde a adesão do próprio paciente, apoio familiar, profissionais qualificados, que oferecer acompanhamento psicológico, estimular a prática de atividades físicas regulares. (SANTOS; CAPELA; 2021).

Indicar uma dieta balanceada, evitando a ingestão de carboidratos, sal e lipídeos (Gorduras), evitar fontes de raios ultravioletas e exposição ao sol, utilizar protetores e bloqueados solares, desta forma os fatos mencionados influenciaram de maneira mais intensa em alguns casos e brandamente em outros, no que se refere à adesão ao tratamento, apesar de que o lúpus possa ser um problema de saúde, atualmente a medicina traz-nos melhores expectativas, porque há diversos modos terapêuticos disponíveis, desta forma, melhor qualidade de vida para esses pacientes. (SANTOS; CAPELA; 2021).

12.1 - CORTICÓIDES

Predsim é um remédio antiinflamatório corticóide, que contém fosfato sódico de Prednisolona na sua composição, indicado para o tratamento de alterações hormonais, reumatismo, lúpus ou alergias, assim como problemas na pele ou nos olhos, pois tem potente ação antiinflamatória, anti reumática e antialérgica. (CRUZ; 2023).

12.2- Possíveis efeitos colaterais da Predsim

Alguns dos efeitos colaterais mais comuns que podem ocorrer durante o tratamento com o Predsim são aumento do apetite e indigestão, úlcera gástrica ou duodenal, com possível perfuração e sangramento, pancreatite, esofagite ulcerativa, nervosismo, cansaço e insônia, reação alérgica localizada, catarata, aumento da pressão intra ocular, glaucoma, assim como facilidade para desenvolver infecção ocular por fungos e vírus. (MOLINAS; MARACCINI 2023).

12.3 - Mecanismo de ação

É um potente agente terapêutico que influencia a atividade bioquímica na maioria dos tecidos corpóreos. O mecanismo de ação dos corticosteróides é o controle da síntese das proteínas, propriedades predominantes dos glicocorticóides (hormônios esteróides) e modificam a resposta imunológica do organismo a diferentes estímulos. (PORTUGAL; SACRAMENTO; 2022).

12.4 - ANTIMALÁRICOS

Hidroxicloroquina é indicado para o tratamento de afecções reumáticas e dermatológicas, Artrite reumatóide, Artrite reumatóide juvenil, Lúpus eritematoso sistêmico, Lúpus eritematoso discóide, Condições dermatológicas provocadas ou agravadas pela luz solar. (REIS; 2023).

12.5 - Efeitos Colaterais da Hidroxicloroquina

- Sinais oculares de toxicidade, como: alterações na córnea incluindo opacificação (perda da transparência) e inchaço
- problemas cardíacos

- dores abdominais e a náusea (MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2023)

12.6 - Mecanismo de ação

Sua ação farmacológica é interferência com a atividade enzimática, ligação ao DNA, inibição da formação de prostaglandinas, ruptura das células dos protozoários e possível interferência no aumento de produção de células de defesa, inibi a interação antígeno - anticorpo, inibição da síntese de interleucina - 1 (IL - 1), a degradação da cartilagem induzida da citocina, inibição das funções dos lisossomos, dos fagócitos e dos macrófagos. (LEOPOLDINA; BOUCHINHA; 2023).

13 – TRATAMENTOS NÃO FARMACOLÓGICOS

Os pacientes com LES devem obter orientações acerca da doença e sua evolução, é necessário esclarecer que o tratamento indicado na maioria dos pacientes, contribui para uma vida longa, produtiva e com boa qualidade. Para uma melhora da doença e seu prognóstico, é muito importante um acompanhamento médico e adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico, recomendam algumas medidas terapêuticas. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA; 2022).

a) Educação: informar ao paciente e seus familiares sobre a doença, riscos, evolução e recursos disponíveis para o diagnóstico e tratamento. (PASQUINI; 2023).

b) Apoio psicológico: transmitir otimismo e motivação para o tratamento. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA; 2022).

c) Atividade física: Descanso nos períodos de atividade sistêmica da doença e prevenção para melhoria do condicionamento físico. (CARVALHO; MARTINS; 2023).

d) Dieta: deve ser balanceada, evitando-se excessos de sal, lipídeos e carboidratos. (PASQUINI;2023).

e) Proteção: Evitar exposição à luz solar e raios ultravioleta. (OLIVEIRA; 2020).

f) Evitar tabagismo: redução do efeito dos antimaláricos, favorecendo a manutenção ou agravamento das lesões cutâneas. Os pacientes que fazem o uso dos fármacos associados a exercícios físicos e fisioterapia, além de medidas preventivas e reabilitadoras, apresentam quadro mais estável da doença, mantendo as funções corporais normais, e diminuindo as crises.(CARVALHO; MARTINS; 2023).

CONCLUSÃO

As lesões cutâneas do lúpus eritematoso são as mais freqüentes manifestações da doença. Na maioria dos casos, as medidas de cuidados gerais, como proteção solar e uso de corticóides tópicos e de antimaláricos, consideradas terapias de primeira e segunda linha, são efetivas no tratamento das lesões. Entretanto, nos casos nos quais as lesões cutâneas sejam mais graves ou de difícil controle, o uso de drogas de terceira e quarta linhas, como imunossuppressores, faz-se necessário. Mais recentemente, agentes biológicos, alguns amplamente utilizados no tratamento de doenças auto-imunes e outros ainda em investigação, parecem ter papel promissor na abordagem terapêutica dos casos refratários, no entanto, ainda são necessários mais estudos que comprovem a eficácia terapêutica dessas medicações no tratamento do lúpus cutâneo. Considerando que o lúpus eritematoso sistêmico é uma doença crônica auto-imune que até o momento não apresenta cura, sabe-se que acomete mais freqüentemente mulheres em idade reprodutiva (15 a 50 anos), quando a produção de estrógeno (hormônio feminino), um auto-formador de anticorpos, é alta. Por apresentar diversas manifestações clínicas o diagnóstico é muito mais complicado, é importante que durante o tratamento do LES, o paciente e o seu cuidador recebam orientações acerca da doença e sintomas que podem se manifestar.

O tratamento farmacológico e o não farmacológico devem ser acompanhados cuidadosamente por um médico especialista em Imunologia ou Reumatologia para contribuição do paciente para uma vida normal, longa e com qualidade. Por intermédio deste trabalho podemos concluir que o LES é uma doença em que ainda tem necessidade de mais estudos, apesar de que se conheça muito a respeito dos aspectos epidemiológicos e do diagnóstico, necessita entender melhor a patologia, prevenção e diagnóstico mais precoce.

REFERÊNCIAS

BORBA, EDUARDO; LATORRE, LUÍS; *et al*; **Consenso de Lúpus Eritematoso Sistêmico**; Revista Brasileira de Reumatologia, Brasil; v 48 n. 4; 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/tNQ8C7fhTjXckZRyyL5YhsM/>; Acesso em: 06-08-2023.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; **DOENÇAS AUTOIMUNES**;2023; Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-z/l/lupus>. Acesso em 04-08-2023.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE; N. 21, P. 1-95; **Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Lúpus eritematoso sistêmico**; 2022; disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20221109_pcdt_lupus.pdf
Acesso em: 04-08-2023.

CARVALHO, TAMYRES; (Biomédica e Doutora em Genética-SP. (UFPR); MARTINS, SERGIO; (Médico pela UFPR; Cirurgião pela USP-SP.) **Lúpus: como utilizar os critérios diagnósticos da EULAR/ACR**; Portal Wemeds; 2023. Disponível em: <https://portal.wemeds.com.br/author/> Acesso em: 05-08-2023.

COSTA, EMILIE; COELHO, BEATRIZ; et al, **Lúpus Eritematoso Sistêmico**; REVISTA DIÁLOGOS EM SAÚDE; V. 2; n.2; 2021; disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/dialogosemsaude/article/view/366> Acesso em: 05-08-2023.

CRUZ, ORLANDO; CRM 6707 PR; **Sintomas do Lúpus**; Nova Clínica Luz; 2023. Disponível em: <https://www.novaclinicaluz.com.br/nova-clinica-luz-noticias/tipos-e-sintomas-do-lupus-2023> Acesso em: 06-08-2023

GOLETTE, MARIA; COSTA, ISAÍAS; **Qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico**; Brasil; Revista Brasileira de Reumatologia; 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/KYDrLX8HXVQ7SptnCM95qnf/> Acesso em: 07-08-2023.

Gregório, Walter; Nascimento, Brenno; **Relato de caso: Lúpus eritematoso sistêmico com manifestação de nefrite lúpica em paciente do sexo masculino**, Brazilian Journal; Brasil; V. 9 n.4; P.13745-13753, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/58976> Acesso em: 08-08-2023

HUGHES, G.R.V.; KHAMASHTA, M.; **Lúpus**. SAGE Journals, EUA, 2020. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/home/lup>. Acesso em: 09-08-2023.

LABORATÓRIO LUSTOSA; LUSTOSA, ELIANE; **Sintomas do Lúpus**, Laboratório Lustosa; 2023. Disponível em: <https://lustosa.com.br/fevereiro-roxo-e-o-lupus-2023/> Acesso em: 10-08-2023.

LEOPOLDINA, AMÉLIA; BOUCHINHA, LENIR; **Pessoas com doenças Reumáticas**; Grupal Ong Blog; 2023; disponível em: https://www.grupal.org.br/?gad=1&gclid=EAIaIQobChMIwLzU4LLkgAMVZB6tBh1sKA6uEAAAYASAAEgK8pPD_BwE Acesso em: 11-08-2023

MACEDO, RAFAELA; GARCIA, THAÍS; et al.; **Lúpus Eritematoso Sistêmico: Relação entre os diferentes tratamentos e evolução clínica**; Centro Universitário de Anápolis; Revista de Medicina; v. 99 n. 6; P. 573-580; 2020. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/173579> Acesso em: 11-08-2023

MINISTÉRIO DA SAÚDE; Estado de Minas; Lúpus: doença auto-imune com várias manifestações e tratamentos disponíveis; Revista saúde e bem viver; 2023. Disponível em: <https://www.em.com.br/app/noticia/saude-e-bem-viver/2023/02/13/interna_bem_viver,1456657/lupus-doenca-autoimune-com-varias-manifestacoes-e-tratamentos-disponiveis.shtml> Acesso em: 14-08-2023

MOLINAS, TATIANA; MARACCINI, GABRIELA, Lúpus:o que é, sintomas, tratamentos e tipos; Revista Minha Vida; Brasil; RJ; 2023. Disponível em: <<https://www.minhavidacom.br/saude/temas/lupus>> Acesso em: 21-09-20.

OLIVEIRA, IVANA; PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS ESCOLA DE CIÊNCIAS AGRARIAS E BIOLÓGICAS; VINTE ANOS DE ESTUDOS SOBRE LÚPUS ERITEMATOSO: UMA ABORDAGEM CIENCIOMÉTRICA; Goiás, 2020. Disponível em:<<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/824/1/Monografia%20Ivana.pdf>> Acesso em: 22-08-2023

PASQUINI, PATRÍCIA; Doença crônica e autoimune; Jornal Folha de SP; 2023. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2023/03/mulheres-respondem-por-90-dos-casos-de-lupus-dizem-especialistas.shtml>> Acesso em 23-08-2023.

PORTUGAL, CLARICE; SACRAMENTO, ADRIANA; et al; Síntese de evidência do Lúpus; Ministério da saúde; Brasil; p 1-36 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/pdf/2023/20230119_SEQ_TratamentoMedicamentoso_LES.pdf> Acesso em: 24-08-2023.

RAMOS, H.; BIANCHI, W.; Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES). A Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR), São Paulo, 27 out. 2020. Disponível em <<https://www.reumatologia.org.br/?s=Lupus+Eritematoso+Sistêmico>>. Acesso em: 25-08-2023.

REIS, EDGARD; Médico Reumatologista do Hospital Alemão Oswaldo Cruz; Aspectos da Doença Lúpus - Brasil Escola; 2023; Disponível em: <<https://brasilecola.uol.com.br/noticias/dia-mundial-do-lupus-aspectos-da-doenca/3129060.html>> Acesso em: 26-08-2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA; Biblioteca virtual da saúde; Imagens doLúpus; 2016; Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/lupus/>> Acesso em 27-08-2023.