

## CORRELAÇÕES DO LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO

Área de concentração em Saúde Coletiva

Joyce de Souza Vêras<sup>1</sup>; Aline Vieira Nunes<sup>2</sup>; Matheus Madeiros Dantas<sup>3</sup>; Celly Victória Formiga Oliveira<sup>4</sup> Claudia Morgana Soares<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Faculdades Integradas de Patos, [joycesouzacristal@gmail.com](mailto:joycesouzacristal@gmail.com)

<sup>2</sup> Faculdades Integradas de Patos, [alinenun@hotmail.com](mailto:alinenun@hotmail.com)

<sup>3</sup> Faculdades Integradas de Patos, [matheusmedeirosdantas@gmail.com](mailto:matheusmedeirosdantas@gmail.com)

<sup>4</sup> Faculdades Integradas de Patos, [cellyvictoriaf@gmail.com](mailto:cellyvictoriaf@gmail.com)

<sup>5</sup> Faculdades Integradas de Patos, [claudiamorganavet@gmail.com](mailto:claudiamorganavet@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica, sua causa ainda é desconhecida e tem uma natureza auto-imune. Além disso, possui períodos de exacerbações e de remissões e seu desenvolvimento pode estar ligado à genética ou a fatores ambientais, como a luz ultravioleta e certos medicamentos (SATO et al.,2002). Essa doença pode afetar todos os sistemas e órgãos do corpo, desenvolvendo diversos quadros clínicos, causando incapacidade e sofrimentos biopsíquicos. O estresse juntamente com o sofrimento psicossocial, auxilia no seu aparecimento e desenvolvimento, lembrando que, o maior índice recai sobre as mulheres (ARAÚJO et al.,2007). As manifestações clínicas mais comuns são poliartrite, erupção cutânea, febre e distúrbios neuropsiquiátricos, além de anormalidades imunológicas (GALINDO et al.,2010). Essa inflamação ocorre em geral nas mulheres em torno de 30 anos e seu local de ação é o tecido conjuntivo. O LES afeta principalmente as articulações, a pele, as células sanguíneas, membranas serosas, os rins e os cérebro. Seu diagnóstico e prognóstico são muito difíceis e seu controle é realizado pelo uso de corticoides e imunossuppressores, e deve ser salientado que esses fármacos apresenta vários efeitos colaterais. Há um aumento da sobrevivência, que pode ocasionar várias sequelas. Um dos métodos de avaliação da atividade da doença é a sorologia, mas apresenta-se como uma doença incurável e o seu tratamento é relacionado à supressão da sua atividade (FREIRE et al.,2011). Diante das inúmeras informações sobre o Lupus Eritematoso Sistêmico, este trabalho tem por objetivo relacionar patologias que estão associadas aos portadores de LES no intuito de identificar suas possíveis complicações.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** A pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, consultando os artigos do banco de dados do Google acadêmico, Scielo e da plataforma periódicos capes dos últimos anos. Foram utilizadas as seguintes palavras como descritores: Efeitos Colaterais, Doença Incurável, Supressão, lúpus eritematoso. Os critérios para inclusão dos artigos foram selecionar os que se mostravam com associações do Lupus eritematoso com as doenças sistêmicas e excluindo os que faziam pouca abordagem ao tema, e não houve restrição quanto ao tempo de publicação.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A LES é uma doença muito rara, sendo muito frequente em mulheres na fase reprodutiva, em uma proporção de nove mulheres para cada homem, essa doença pode ocorrer em todas as raças e em todo o mundo (SATO et al.,2002). Em entrevista com oito mulheres realizada por Araujo et al., (2007), evidenciou-se que o LES tem inúmeras formas de se apresentar, demonstrando caráter subjetivo e dinâmico, de acordo com suas implicações e seu adoecer. Estudos desenvolvidos por Nonato et al.,(2010) mostraram que a doença privilegia o período fértil das mulheres, com idade média de 28 anos e isto causa preocupação aos clínicos em relação às doenças ovarianas, também em decorrência do uso de fármacos imunossuppressores que são utilizados por vários anos. Além disso, abordou-se a

qualidade de vidas dos indivíduos portadores da doença, em sua função física, social, psicológica e funcional (FREIRE et al.,2011). Observou que todos os indivíduos, inclusive as mulheres, devem tomar medidas de prevenção, como: evitar luz solar e tabagismo, e, além disso, as pessoas que já são portadoras dessa neoplasia, devem ter um grande cuidado (apoio psicológico, educação, atividades físicas e dieta), em prol do bem-estar, impedindo o desencadeamento de outras doenças (SATO et al.,2002). Segundo Araujo et al.,(2007), além dos dados sócio demográficos sobre a doença, ainda surgiram os processos de adoecimento e também a necessidade de conhecer o indivíduo para que se tenha uma noção dos processos psicossomáticos, relacionados ao doente. A qualidade de vida do paciente faz relação com o resultado apresentado pelos autores, que pode ter grande influencia, assim como as formas de tratamento também integram na sua satisfação, promovendo uma melhor qualidade de vida. É considerável o arsenal para o tratamento, incluindo anti-inflamatório não hormonal, corticoides, antimaláricos, imunossuppressores, imunoglobulina endovenosa, anticorpos anti-CD20 e transplante de medula óssea (GALINDO et al.,2010). Lembrando que são frequentes os quadros infecciosos em pacientes com LES pela disfunção imunológica devido a própria doença ou pela imunossupressão induzida pelo tratamento que na maioria das vezes usa corticoides (GALINDO et al.,2011). No estudo realizado por Skare et al., (2016), relacionando infecções e Lupus Eritematoso Sistêmico, mostraram resultados compatíveis com a literatura, onde o uso de fármaco como prednisona foi associado com maior suscetibilidade para infecções de trato urinário, infecções de vias aéreas superiores e pneumonia. No estudo, as infecções por herpes zóster foram associadas com uso de ciclofosfamida, prednisona, azatioprina e também com o maior tempo da doença. A infecção pelo herpes zóster se deve à reativação do vírus varicela-zoster, o que pode ocorrer décadas após a exposição inicial (SKARE, et al. 2016). Vale ressaltar, que LES pode resultar em doenças psicológicas e biológicas, atingindo o corpo nocivamente (FREIRE et al.,2011). Para Tolosa et al., (2010), apesar da sobrevida dos pacientes com LES ter aumentado nos últimos 50 anos, a qualidade de vida continua a apresentar baixos índices e as medidas de avaliação de danos e de atividade da doença não consideram a perspectiva do paciente em relação à doença e à sua qualidade de vida. Neste contexto observa-se a importância da avaliação da qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas, que limitam seus desejos e impactam de forma considerável a vida das pessoas portadoras de qualquer patologia crônica que limitam funções físicas, emocionais e sociais dos indivíduos. Os resultados da pesquisa mostram que de forma geral é uma doença muito complicada e que causa muitos danos ao indivíduo mesmo com o tratamento.

**CONCLUSÕES:** O lúpus eritematoso sistêmico é uma doença infecciosa crônica muito rara, que acomete em maior escala as mulheres, mas não descartando a afirmação de que atinge todos os tipos de etnias, idades e sexos. Sua avaliação pode ser de diversas maneiras, com o intuito de se saber em que grau de atividade está à neoplasia. Seu tratamento acarreta vários efeitos colaterais, ficando claro que mesmo com o tratamento o indivíduo portador ainda irá sofrer muitas consequências. É uma doença incurável e que pode ter caráter hereditário ou estar relacionada a fatores ambientais. Seu tratamento apenas previne o desenvolvimento de sintomas que poderiam agravar o quadro do portador de Lupus. Portanto, faz necessário reconhecer que a pessoa portadora pode desenvolver várias outras patologias oportunistas e o diagnóstico será correlacionado com a mesma, neste sentido, deve-se tomar todas as precauções para que o indivíduo não adquira o LES, a menos que seja determinado pela genética.

**Palavras-Chave:** Genética. Efeitos Colaterais. Doença Incurável. Supressão.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. ARAÚJO A.D.; TRAVERSO-YÉPEZ M.A. Expressões e sentidos do lúpus eritematoso sistêmico (LES). **Estudos de psicologia** v.12(2), p. 119-127,2007.
2. FREIRE E. A. M.; SOUTO L. M.; CICONELLI R. M. Medidas de avaliação em lúpus eritematoso sistêmico. **Rev Bras Reumatol** v.51(1), p. 70-8, 2011.
3. GALINDO, C.V.F.; VEIGA, R.K.A. Características clínicas e diagnósticas do lúpus eritematoso sistêmico: uma revisão. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 7, n. 4, p. 13, 2011.
4. NONATO, D.R. et al. Menstrual disturbances in systemic lupus erythematosus patients using immunosuppressants. **Revista brasileira de reumatologia**, v. 50, n. 5, p. 501-515, 2010.
5. SATO, E.I. et al. Consenso brasileiro para o tratamento do lúpus eritematoso sistêmico (LSE). **Rev Bras reumatol** v. 42, n.6, p. 362-370, 2002
6. SKARE, T.L. et al. Infections and systemic lupus erythematosus. *Einstein* (São Paulo), v. 14, n. 1, p. 47-51, 2016.
7. TOLOZA, S.M.A.; JOLLY, M.; ALARCÓN, G.S. Quality-of-life measurements in multiethnic patients with systemic lupus erythematosus: cross-cultural issues. **Current rheumatology reports**, v. 12, n. 4, p. 237-249, 2010.