

LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Amanda Felix Afonso Rodrigues¹
Emanuely Sousa Zambe¹
Roberta Rodrigues¹
Claudia Ferreira Viana²
Cristiane Bittencourt Felicio Santos³

¹ Graduandos do curso de Enfermagem da Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim-ES: amandafelixafonso@gmail.com; manu.zambee14@gmail.com; robertarodrigues38370@gmail.com

² Professora orientadora – Faculdade Multivix Cachoeiro – Doutora e Mestre em Ciência Animal – claudiaviana@professor.multivix.edu.br

³ Professora coorientadora - Faculdade Multivix Cachoeiro - Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva Geral e Coronariana. Especialista em Captação, Doação e Transplantes de Órgãos e Tecidos. Especialista em Docência - cristiane.santos@multivix.edu.br

Data de submissão: 28/02/2025

Data de aprovação: 21/03/2025

RESUMO

Introdução: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune, crônica, com o diagnóstico dificultado, por sua sintomatologia ser variada e mudar de acordo com cada fase da doença, as manifestações clínicas são variadas e comuns e podem aparecer de forma lenta e progressiva. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida dos pacientes portadores e a atuação da enfermagem nesse contexto do cuidado perante o diagnóstico, o tratamento e suas possíveis complicações. **Metodologia:** Tratou-se de uma revisão bibliográfica do tipo descritiva, de natureza básica e qualitativa. Através do levantamento de artigos, revistas científicas e livros, a busca ocorreu nas bases de dados científicos com foco nos últimos cinco anos, em português e inglês. **Resultados:** Os resultados desta revisão reforçam a importância do diagnóstico precoce no manejo da patologia, uma vez que a variedade de manifestações clínicas pode retardar o início do tratamento adequado. Além disso, o apoio emocional e educativo fornecido pela equipe de saúde tem se mostrado essencial para capacitar os pacientes e seus familiares no enfrentamento da doença, promovendo uma abordagem multidisciplinar essencial. **Considerações finais:** O presente estudo possibilitou análises acerca do LES, suas principais manifestações, tratamento, complicações e como ele interfere na qualidade de vida dos pacientes, no entanto foi observado a relevância dos profissionais de enfermagem na assistência aos mesmos, pois, através de seu cuidado humanizado e dos processos de

gerenciamento, seus serviços auxiliam no processo de reestruturação deles como um todo.

Palavras-chave: diagnóstico; doença autoimune; doença renal crônica; lúpus eritematoso sistêmico; qualidade de vida.

ABSTRACT

Introduction: Systemic Lupus Erythematosus (LES) is a chronic autoimmune disease that is difficult to diagnose because its symptoms are varied and change according to each phase of the disease. Clinical manifestations are varied and common and may appear slowly and progressively. **Objective:** To evaluate the quality of life of patients with the disease and the role of nursing in this context of care regarding diagnosis, treatment, and possible complications. **Methodology:** This was a descriptive bibliographic review, of a basic and qualitative nature. Through a survey of articles, scientific journals, and books, the search was carried out in scientific databases focusing on the last five years, in Portuguese and English. **Results:** The results of this review reinforce the importance of early diagnosis in the management of the pathology, since the variety of clinical manifestations can delay the start of appropriate treatment. In addition, the emotional and educational support provided by the health team has proven essential to empower patients and their families to cope with the disease, promoting an essential multidisciplinary approach. **Final considerations:** This study enabled analyses of LES, its main manifestations, treatment, complications and how it interferes with the quality of life of patients. However, the relevance of nursing professionals in assisting them was observed, since, through their humanized care and management processes, their services assist in the restructuring process of these patients as a whole.

Keywords: systemic lupus erythematosus; quality of life; autoimmune disease; diagnosis; chronic kidney disease.

1 INTRODUÇÃO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune, crônica e atualmente incurável, que se conceitua na produção de autoanticorpos levando a

uma ampla gama de imunopatogênese. As doenças autoimunes são explicadas por uma desordem no sistema imunológico, onde anticorpos agem contra o próprio DNA do indivíduo, no entanto, sua patogenia é variada e nas literaturas são citadas de forma hipotética os fatores ambientais, sociais, hormonais e genéticos como causas desencadeadoras da doença (Costa; Silva-Júnior; Pinheiro, 2019).

A incidência e prevalência do LES é maior em mulheres em idade fértil entre os seus 20 a 45 anos, sendo comum em certos grupos raciais e étnicos, como populações negras e asiáticas. Existem diferenças significativas nas regiões mais afetadas pela doença em todo o mundo, que estão relacionadas a fatores demográficos e socioeconômicos. No Brasil não há números exatos, mas estima-se que cerca de 65 mil pessoas tenham lúpus, considera-se que uma em cada 1.700 mulheres possa ter essa doença. Portanto, o mesmo é uma doença muito comum, segundo os reumatologistas (Ambrogi, *et al.*, 2024; Sociedade Brasileira de Reumatologia, 2022).

Segundo a Sociedade Brasileira de Reumatologia (2022), existem dois tipos principais de lúpus: o lúpus cutâneo, em que aparecem manchas apenas na pele, e o lúpus sistêmico, em que um ou vários órgãos internos são afetados. As manifestações clínicas são variadas e comuns e podem aparecer de forma lenta e progressiva, tais quais: manifestações tegumentares, febre, emagrecimento, sentimento de cansaço, nefrite, entre outros (Silva *et al.*, 2021).

O LES é uma patologia com o diagnóstico dificultado, por sua sintomatologia ser variada e mudar de acordo com cada fase da doença, entretanto, ainda não há exames específicos para diagnosticar a doença, normalmente são encontrados sintomas clínicos no hemograma, no *Direct Coombs* (exames para autoanticorpos), no autoanticorpos antinucleares (ANA) - 95% a 100% dos casos ativos e biópsia positiva para fator antinucleares, exames de urina e até mesmo durante o exame físico realizado pelo profissional que podem ser formas diagnósticas seguras da doença (Galindo; Veiga, 2010; Schacker *et al.*, 2023).

Diante disso, o LES é de grande relevância na saúde pública dos indivíduos, no Brasil, a proporção de casos segue aproximadamente 8,7 a cada 100.000 pessoas (Schacker *et al.*, 2023; Zanevan *et al.*, 2022). Deste modo, o trabalho tem como principal problema: como a ampla sintomatologia da doença pode dificultar o paciente de se ter um diagnóstico precoce?

Por conseguinte, tem-se como objetivo avaliar a qualidade de vida do paciente portador de LES e a atuação da enfermagem nesse contexto. A fim de elucidar o objetivo, a pesquisa teve como método a revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, de natureza básica e descritiva. O estudo tem como objetivos específicos, identificar as manifestações da doença, os fatores genéticos, os diagnósticos, o tratamento e suas complicações.

1.1 CONCEITO, MANIFESTAÇÕES DA DOENÇA, FATORES GENÉTICOS E MODIFICÁVEIS

O Lúpus Eritematoso Sistêmico é uma doença autoimune, inflamatória e crônica, que se conceitua na produção de autoanticorpos levando a uma ampla gama de imunopatogênese (Costa *et al.*, 2018). As doenças autoimunes, são conceituadas como uma desordem no sistema imunológico, onde os mecanismos de defesa do corpo atuam contra o próprio DNA do indivíduo, não havendo distinção entre os antígenos e as células e tecidos do próprio corpo. Essa desregulação se explica pela interação entre o sistema imune inato e o sistema imune adaptativo, onde o inato age de forma primária, contra o aparecimento de infecções mais repetitivas e simples, já o sistema adaptativo age como resposta imunológica específica, contra patógenos ou substâncias desconhecidas. A interação entre esses dois fatores causa a produção exacerbada de citocinas e disposição dos complexos imunes, causando, por conseguinte, inflamação e dano a órgãos e tecidos (Ambroggi *et al.*, 2024).

As principais sintomatologias do LES são, por vezes, não notadas pelos pacientes, visto que as manifestações clínicas são variadas e comuns e podem aparecer de forma lenta e progressiva, tais quais: manifestações tegumentares, febre, emagrecimento, sentimento de cansaço, nefrite, entre outros. Além das manifestações próprias, problemas psiquiátricos podem ser desenvolvidos principalmente por pacientes com manifestações cutâneas, por exemplo, podendo interferir na qualidade de vida e interação social (Reis, 2020). Em uma tabela descrita pelo autor Sampaio Júnior, *et al.* (2020), entende-se que há uma ordem para as manifestações clínicas, evidenciada por uma análise de 164 pacientes diagnosticados, dentre elas apresentam-se de forma respectiva: *Rash Malar*, Fotossensibilidade, Lúpus discoide, úlcera oral e artrite não erosiva. Foram destacadas também as principais doenças associadas a ele, como fibromialgia,

síndrome antifosfolípide, artrite reumatoide e hipotireoidismo.

Na literatura são citados fatores hipotéticos do desenvolvimento patológico, visto que, não há uma comprovação científica que evidencie sua etiologia e o fator exato de sua origem. O autor Costa *et al.* (2018), cita potenciais fatores desencadeantes de doenças autoimunes, bem como fatores hormonais, onde pessoas do sexo feminino são predispostas ao desenvolvimento patológico, pelas intervenções contraceptivas e reposição hormonal medicamentosa que a mulher é exposta, influenciando no apoptose e na expressão de moléculas de adesão e ocitocinas.

Quanto aos fatores genéticos, o que se entende é que a patologia não é de transmissão hereditária, alguns estudos argumentam a certeza que não é encontrado nenhum gene causador dele. No entanto, mesmo apresentando evidências de análises clínicas que não existe um gene causador da doença, um estudo realizado por Campos *et al.* (2023), apresenta uma incidência de predisposição, sendo analisados até a geração de conhecimento dos entrevistados. De modo a contextualizar as alterações genéticas que codificam o desenvolvimento patológico, o autor Martin, *et al.* (2021), cita as seguintes fisiologias dos genes:

“Os genes C1q, C2, C4A e C4B que codificam a via do complemento contribuem para um aumento da susceptibilidade e gravidade da doença. Um compromisso precoce na produção destes componentes pode diminuir a clearance das células apoptóticas aumentando assim o pool de autoantígenos disponíveis, ou diminuindo a solubilidade dos imunocomplexos” (Martin, *et al.*, 2021, p. 1610).

Para o autor Gouveia e Gonçalo (2023), o fator genético é o principal gatilho, em sua linha de pesquisa observa-se que quanto mais próximo a linha vertical do fluxo da árvore genealógica maior a probabilidade de desenvolver LES, fazendo comparações até mesmo com gêmeos idênticos, caso um desenvolva a doença imunossuprimida o outro gêmeo entra na categoria de risco para a doença. Foram realizadas análises quanto à proximidade de parentesco, a triagem foi aplicada com a primeira linhagem, pais e filhos, porém, alguns autores como Borba *et al.* (2018), mostram ineficácia nos métodos de triagem, a qual, apresentaram resultados de caracteres duvidosos. Sendo utilizado como principal método, os testes de ANA, foram achadas células com DNA e RNA modificados devido ao Lúpus.

1.2 FORMAS DE DIAGNÓSTICO E TIPOS DE TRATAMENTO

Mundialmente, o LES afeta aproximadamente mais de cinco milhões de indivíduos, no Brasil, ainda que cerca de 65 mil pessoas lidam com ele, a maior parte de habitantes não dispõe de entendimento acerca da patologia. O diagnóstico no maior número das vezes sucede de perfil tardio, pois consiste em bases clínicas que nem sempre estão nitidamente presentes no ciclo iniciativo do mesmo, devido os sinais serem múltiplos e de desenvolvimento variante. Os indícios podem se apresentar aceleradamente dentro de dias ou aos poucos ao longo do tempo. Para a maioria dos pacientes, sucede de estado lento, desencadeando problemas relevantes e algumas vezes inconversíveis. Desta forma, o meio de intervenção visa evitar implicações orgânicas, restabelecer a homeostasia imunológica, qualidade de vida e proporcionar a regressão da doença (Souza *et al.*, 2022).

Para Santos (2020), o diagnóstico e prognóstico de doenças crônicas como o LES são realizados por especialistas e, devido à sua diversidade e complexidade, a identificação muitas vezes envolve a proposta de um conjunto de regras que exigem que o paciente mude seu comportamento, levando à dificuldade de aceitação e a alterações emocionais do mesmo, afetando e prejudicando sua qualidade de vida. Os requisitos do exame devem ser baseados na avaliação clínica de cada paciente, e existem algumas variações na forma como a doença é classificada que podem ser observadas durante o exame. Em caso de alteração, é definido pelo médico assistente, que deve ser treinado para tratar o distúrbio (Monticielo *et al.*, 2017).

O Lúpus não se obtém de fato apenas um diagnóstico a partir de avaliações clínicas, na atualidade no pressuposto da doença são utilizados pelo mundo para detectar critérios apresentados, pela qualificação, e determinados pela *American College of Rheumatology (ACR)* executados em 1982 e remodelados em 1997 (Vianna; Simões; Inforzato, 2010). De acordo com, Sandri *et al.* (2019) os critérios relacionados à pele são: erupção malar, fotossensibilidade, úlceras orais. Os critérios sistêmicos podem incluir artrite com dor e edema, geralmente afetando suas articulações, presença de serosite caracterizada por inflamação ao redor dos pulmões e do coração, além de insuficiência renal e alterações neurológicas. Para ser diagnosticado neste transtorno, pelo menos quatro sintomas devem estar presentes, que podem ocorrer juntos ou separadamente.

Portanto, também é necessário citar outros métodos de elucidação da patologia. O principal marcador do mesmo é um exame que detecta a presença de

autoanticorpos, principalmente anticorpos nucleares, para sua detecção, os métodos mais utilizados são a pesquisa de FAN (fator antinuclear) e ANA realizada por imunofluorescência indireta ou testes de triagem ELISA (Nazaré *et al.*, 2021; Rodrigues *et al.*, 2017).

Segundo Gatto *et al.* (2019) os ensaios laboratoriais podem diferenciá-lo de outros problemas do tecido conjuntivo, os testes mais utilizados necessitam incluir: anticorpos anti-DNA de cadeia dupla (anti-dsDNA), exame de urina, hemograma completo (HC), acrescentando testes de emprego hepático, renal, e perfil químico. Na execução clínica, alguns especialistas contam com os fundamentos de classificação para a patologia percorrida pela *European League Against Rheumatism / American College of Rheumatology* (EULAR/ACR).

Conforme Sampaio Júnior *et al.* (2020) o tratamento envolve medidas complexas e requer a participação ativa do paciente, pois não há cura para ele, ou seja, não é igual para todos e há diferenças na sua eficácia. Portanto, os estudos tentam verificar os efeitos na restauração e manutenção da função dos órgãos danificados, bem como os efeitos secundários causados por estes medicamentos e a importância destes efeitos na qualidade do tratamento. Uma ampla gama de agentes terapêuticos sendo anti-inflamatórios não esteroides, analgésicos, imunossupressores, glicocorticóides, antimaláricos e produtos biológicos, são uma classe de medicamentos amplamente utilizada para controlar surtos agudos que têm efeitos inibitórios e têm potencial para reduzir a inflamação.

Os imunossupressores e glicocorticóides, atuam rapidamente em epidemias agudas, exames regulares de sangue e urina são importantes para monitorar a atividade e a gravidade da doença e para determinar se o medicamento é bem tolerado (Nazaré *et al.*, 2021). Outro método de profilaxia é a pulsoterapia, um tratamento semelhante à quimioterapia que envolve injeção intravenosa de altas doses de um medicamento derivado de esteróide, mais comumente prednisolona, dexametasona e metilprednisolona. Possui fortes efeitos anti-inflamatórios e imunossupressores e tem como objetivo aliviar os sintomas e buscar a melhora da crise. Um dos critérios para realizá-la é que o paciente não apresente nenhum tipo de infecção, como tosse persistente, infecção urinária e febre (Santana, 2013).

1.3 COMPLICAÇÕES E REAÇÕES ADVERSAS DO LES

No entanto, faz-se necessário também destacar as possíveis complicações ao

sistema destes pacientes, como o envolvimento cutâneo, alterações articulares, alterações cardíacas e alterações renais, presentes além de espasmos articulares e musculares podem ser caracterizados, os rins podem sofrer algumas disfunções que ocasionalmente levam a uma elevação na pressão arterial, ressaltando ainda mais a magnitude do problema. Outra oscilação que se mostra em mais da metade dos que desenvolvem a doença é o envolvimento das raízes nervosas e o SNC (sistema nervoso central) (Ambrogi *et al.*, 2024).

São possíveis complicações, a doença renal crônica, dano vascular, aterosclerose, entre outros, e é caracterizada por graves limitações físicas e psicológicas, que afetam também o estado físico, mental e social do indivíduo, afetando assim sua qualidade de vida (Souza *et al.*, 2021).

Mais de 90% dos pacientes sofrem de inflamação articular, pois, é uma das razões mais frequentes em que os pacientes visitam um especialista. A dor influencia consideravelmente o comportamento diário deles, limita suas habilidades para cumprir tarefas, responsabilidades domésticas e praticar exercícios físicos, o baixo nível de atividade física em pessoas com LES influencia o desenvolvimento de: doenças cardiovasculares, osteoporose, obesidade, fadiga e distúrbios do sono. A implementação de treinamento e exercícios regulares pode diminuir sua ocorrência (Olesińska; Saletra, 2018).

As consequências da reação sistêmica e a sua gravidade no acometimento irá depender do tecido acometido, uma manifestação clínica encontrada e considerada o principal causador de morbimortalidade nesses pacientes é a nefrite lúpica (NL) (Nazaré *et al.*, 2021). A NL é uma glomerulonefrite complexa que complica o curso clínico da doença. Ocorre em 40% dos pacientes sendo uma das ocorrências mais graves desta doença. O envolvimento articular ocorre em 69% a 95% deles. As áreas mais comuns de artrite são as mãos, punhos e joelhos, que são contínuos em ambos os lados e podem se manifestar como deformidades redutíveis ou mesmo necrose (Santos *et al.*, 2022).

As complicações mais comuns nos indivíduos com esta patologia, é dor articular proeminente, necrose asséptica de múltiplas articulações, perda óssea, associada a ele e ao uso de glicocorticóides, a pericardite afeta aproximadamente 55% dos pacientes, doença arterial, doença arterial coronariana, envolvimento pulmonar como derrame pleural (50% dos casos) e pleurisia. Quando a insuficiência renal leva à nefrite, geralmente ocorrem proteinúria e hematúria persistentes. No

nível neurológico podem estar presentes psicose, neuropatia periférica e craniana, mielite transversa défices funcionais, acidente vascular cerebral, epilepsia, depressão e défices cognitivos, infecções, anemia, leucopenia, trombocitopenia e síndrome do anticorpo antifosfolípide (SAF), sepse são outros exemplos comuns (Sousa; Lima, 2018).

O envolvimento do sistema respiratório ocorre em uma proporção significativa na maioria dos casos, pois, todos os constituintes dele são afetados: pleura, vasculatura pulmonar, músculos respiratórios, parênquima e as vias aéreas. Embora o envolvimento respiratório não seja a maior causa de morbidade e mortalidade, afeta fortemente o prognóstico desses pacientes. O envolvimento pleural é a manifestação pulmonar mais comum e aproximadamente 60% desenvolvem pleurisia lúpica durante o curso da doença. Os principais sintomas são dor, febre, tosse e dificuldade para respirar, para diagnosticar é necessária a análise do líquido pleural. As manifestações neuropsiquiátricas incluem cefaleia, convulsões, psicose e neuropatia craniana (Barbosa *et al.*, 2022).

Conforme Sousa e Lima (2018), quando o sistema sanguíneo (anemia) é danificados, o bem-estar do paciente pode ser reduzido devido à incapacidade de atender à demanda de oxigênio ao tecido, resultando então, em dor, fadiga muscular e outras reações adversas, desconforto físico, agravamento da depressão e ansiedade, e levando ao sedentarismo, interferindo na saúde dele. O comprometimento cardiovascular afeta a percepção deles sobre a qualidade de vida pois, levam a limitações na manutenção de um estilo de vida autônomo, levando à exacerbação da doença.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este presente estudo tratou-se de uma revisão bibliográfica do tipo descritiva, de natureza básica e qualitativa. Através do levantamento de artigos, revistas científicas e livros, se dará a abordagem sobre o relevante tema de Lúpus Eritematoso Sistêmico e suas características.

Com isso, para Lakatos e Andrade (2003), a pesquisa bibliográfica envolve toda literatura da tornada pública em associação ao tema de pesquisa, a partir de publicações avulsas, boletins, registros, buscas, dissertações, argumentos, instrumentos cartográficos, entre outros. Até meios de mensagem orais: rádio, discos

em faixa magnética e audiovisuais, filmes e televisora. Seu propósito é colocar o explorador em ligação clara com tudo o que foi manifesto, dito ou cinematografado sobre certo conteúdo, inclusive conferências seguidas de discussões que tenham sucedido e transcritos de certa forma, publicadas ou gravadas.

A natureza básica, se conceitua em uma análise e busca de abordagens teóricas sobre determinado tema na literatura, podendo ser citados em formatos de artigos, revistas, livros, jornais, pesquisas, teses (Costa; Toledo, 2016). Com o fim de elucidar aos examinadores pesquisas e levantamento de dados sem a necessidade de recorrer diretamente ao fato experienciado, sendo assim um meio secundário, obtido através dos argumentos do autor sobre determinado assunto (Canuto; Oliveira, 2020). Já a qualitativa é entendida na compreensão dos fenômenos avaliados e na importância que completam, ou no significado imposto pelo observador, concedida a realidade em que as manifestações estão agregadas (Nascimento, 2016). Diante do exposto é importante salientar também o objetivo descrito que determina o perfil das características de particular população ou evento. Podem ser concebidas também como propósito de constatar prováveis ligações entre as características (Gil, 2017).

A busca ocorreu nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e consulta em sites de órgão nacional do Ministério da Saúde. Foram utilizados, para busca dos artigos, os seguintes operadores booleanos e suas combinações na língua portuguesa: “Lúpus Eritematoso Sistêmico AND, “Cuidado de Enfermagem” AND, “Qualidade de vida”. Após a pesquisa foram encontrados o total de 100 artigos, depois de realizada a pesquisa, iniciou-se a etapa de leitura para a seleção dos mesmos pertinentes com o tema.

Do total, após a leitura foram selecionados sete artigos que possuíam maior relevância com o tema proposto e estão dentro dos critérios de inclusão e exclusão. Como critérios de inclusão a pesquisa ocorreu no período de março a junho de 2024 e foram delimitadas as publicações efetuadas entre 2013 e 2024, sendo destaque as publicações mais recentes dos últimos 5 anos, que estivessem disponíveis na íntegra por meio de acervos eletrônicos, artigos publicados com textos completos em português e inglês. Foram excluídos artigos que não atendiam ao objetivo de estudo. A coleta de dados compreendeu as etapas de identificação dos artigos, selecioná-los

de acordo com o contexto, seus objetivos, resultados, discussões e conclusões, sempre buscando respeitar a ética como forma de segurança e direitos autorais deles.

3 DISCUSSÃO

O atual objeto de estudo baseou-se em artigos científicos, revistas e livros acerca da problemática, tendo então mediante a obtenção dos periódicos disponíveis na íntegra, foram selecionados pesquisas dos últimos 5 anos, selecionados sete artigos, que se vincularam com o objetivo da síntese de como a qualidade de vida pode influenciar o bem-estar dos pacientes e a relevância dos enfermeiros frente a assistência e cuidado deles, a seguir no quadro abaixo será abordado os resultados e discussão dos autores citados como Costa, Bittencourt; Beserra; da Nóbrega, Carvalho e Almeida, Souza e Lima, Silva; Freitas e Lobo, Santos et al., e Olesińska e Saletra.

Quadro 1 – Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES/ ANO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÕES
Atendimento dos enfermeiros no tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico juvenil: um recorte nacional.	COSTA A. A. (2021)	Avaliar o quantitativo de atendimento de enfermagem dos pacientes jovens portadores de LES.	Observou-se que a dificuldade encontrada pelos profissionais foi em sua maioria pela não aceitação da doença e adesão ao tratamento medicamentoso.	Conclui-se que o conhecimento da doença é uma prática que deveria ser melhorada, que facilita na aceitação ao tratamento.
Principais cuidados de enfermagem aos pacientes portadores de Lúpus Eritematoso Sistêmico: relato de experiência.	SANTOS, ET AL, (2019).	Objetiva ampliar a discussão e refletir sobre os cuidados de enfermagem ao paciente portador do LES.	Foram avaliados pacientes que sofreram danos em diversos órgãos, dificultando o cuidado de enfermagem.	É necessário destacar a sistematização dos cuidados de enfermagem como ferramenta de intervenção no cuidado a pacientes com LES.
<i>Quality of life in systemic lupus erythematosus and its measurement.</i>	OLESÍŃSKA E SALETRA, (2018).	Avaliar a funcionalidade fisiológica e qualidade de vida dos pacientes portadores de LES.	Foram analisadas as manifestações da doença que mais interferem na qualidade de vida dos pacientes portadores da doença e as	A qualidade de vida em pacientes com LES é menor do que na população em geral e comparável a outras doenças crônicas.

			áreas psicossociais mais afetadas.	
Assistência De Enfermagem a pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico utilizando a CIPE.	BITTENCO URT, G. K. G.; BESERRA, P. J. F.; NOBREGA, M. M. L. (2008).	Avaliar a sistematização dos cuidados de enfermagem frente aos pacientes portadores de LES através da CIPE.	É necessário constante observação e uma evolução da progressão da doença. A escuta qualificada das queixas do paciente com LES é essencial.	A ferramenta apresentada no estudo viabiliza o cuidado de enfermagem na busca do atendimento das necessidades afetadas do paciente.
Cuidados de enfermagem em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico (LES)	CARVALHO, A. E. e ALMEIDA, H. S. (2019).	Identificar o impacto dos cuidados de enfermagem aos pacientes em tratamento do LES.	As ações dos cuidados de enfermagem minimizam os sintomas e a progressão da doença.	O planejamento do cuidado de enfermagem e sua implementação atuaram diretamente na melhoria do quadro do paciente.
Complicações do Lúpus Eritematoso Sistêmico e o comprometimento da qualidade de vida	SOUSA, G. A.; LIMA, E. L. (2018).	Conhecer as causas e sintomas da doença para gerir as condições físicas e psíquicas dos pacientes portadores de LES.	Os sinais da doença que se manifestam de forma física são responsáveis por maior comprometimento da qualidade de vida e autoestima.	É necessária a humanização e um olhar holístico às necessidades físicas e psíquicas do paciente, essa atividade deve ser desenvolvida pelo profissional de enfermagem.
O papel da alimentação para a qualidade de vida de portadores de lúpus	SILVA, T. B.; FREITAS, F. M. N. O.; LOBO, R. H. (2023)	Descrever a importância do estado nutricional do paciente com LES e a interferência no seu estilo de vida	A manutenção da dieta e o padrão nutricional afetam diretamente na qualidade de vida do paciente portador de LES.	A dieta adequada ajuda a controlar os sintomas da doença e fortalecer o sistema imunológico.

Fonte: Própria autoria (2024).

No decorrer da metodologia de hospitalização, o paciente atingido por LES demanda a assistência de um grupo multiprofissional, podendo ser elaborado, em geral, por: enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos e nutricionistas. Em resumo, a equipe de enfermagem compete o dever de que, por meio da regularização do atendimento, elaborar, executar e analisar os afazeres em combinação com as necessidades do usuário, localizando precedentemente sinais e indicativos de problemas, além de colaborar para sua melhoria e bem-estar (Santos *et al.*, 2019).

Para o autor Carvalho e Almeida (2019), a implementação da SAE (Sistematização Da Assistência de Enfermagem) é de extrema importância pois, os planos de cuidados destacados são elaborados para: monitorar a evolução clínica, prevenir complicações e infecções, restaurar e manter o equilíbrio eletrolítico, restaurar e manter a integridade da pele, dos tecidos e das mucosas da derme, promover apoio emocional, social e espiritual, respeitando seu limite e proporcionar segurança e integridade para os clientes.

O emprego deste sistema tem beneficiado a construção de ferramentas de classificação para a argumentação da ação prática de enfermagem, nestas medidas de categoria, três fundamentos citados por Bittencourt, Beserra e Nóbrega (2008), são integrantes primários para a classificação de execução prática de enfermagem, sendo eles: diagnósticos, resposta e intermédio da enfermagem.

A consulta de enfermagem, já mencionada, é uma atividade exclusiva do enfermeiro e é relevante na identificação de questões como adesão da terapia ao cliente, relações familiares, conhecimento e aceitação da doença. A sua eficácia depende diretamente do conhecimento do enfermeiro, mas não deve limitar-se a este, especialmente em situações emergenciais. Sabemos que nestas situações o ideal é fazer uma consulta diagnóstica e depois buscar respostas com base nos achados mais importantes que necessitam de solução através dos processos de enfermagem e os diagnósticos atribuídos pelos mesmos (Costa, A. A, 2021).

Ainda neste contexto, o autor Sousa e Lima (2018), ressalta que a doença traz diversas alterações no cotidiano em geral das pessoas, como limitações físicas, redução da qualidade de vida, distúrbios na autoimagem, sofrimento e dentre outras questões que podem acarretar problemas psicológicos, como ansiedade e depressão. Portanto, é importante conhecer formas de ajudar os pacientes com o problema a prevenir ou reduzir o risco de possíveis consequências negativas para a saúde.

Os estudos mostram que um nível adequado de atividade física argumentado pelo autor Olesińska e Saletra (2018), tem impacto positivo na saúde física, mental e social de pacientes com doenças crônicas, o que aumenta sua qualidade de vida. Do mesmo modo a nutrição adequada também é fundamental, pois, os desequilíbrios nutricionais podem afetar secretamente o estado imunitário, o que leva a um risco aumentado de inflamação, particularmente na obesidade, colocando os pacientes em risco de diabetes, por conseguinte o autor Silva, Freitas e Lobo (2023) elucida

que o acompanhamento nutricional é de extrema relevância em relação a sua saúde e melhor qualidade de vida posterior ao tratamento.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma observação de como a doença imune Lúpus Eritematoso Sistêmico pode afetar a saúde dos indivíduos em idade juvenil-adulto especificamente os de sexo feminino e acarretar problemas não só no seu físico e emocional mas também sua à qualidade de vida. Ao analisar as perspectivas positivas, como aumento da inovação tecnológica para um diagnóstico precoce, a eficiência em relação a alguns meio usados para o tratamento como a pulsoterapia e os exames de autoanticorpos como ANA, ELISA e o uso de medicamentos como corticosteróides, permitiram que pacientes com a patologia possam ter acesso a métodos que os integrem novamente ao cotidiano, restabelecendo-os na sociedade mesmo sendo ainda necessárias atualizações, agora diante aos desafios é possível identificar deficiências devido seu prognóstico ser de difícil compreensão mediante a complexidade dos sintomas e sua relação a outra doenças e tratando-se de ser incurável foi possível compreender as diversidades desse fenômeno.

Porquanto, faz-se necessário que novas atualizações e pesquisas sejam realizadas sobre a fundamentação do tema em como sua manifestação se relaciona com o bem estar dos pacientes e também como a atuação dos profissionais da enfermagem podem amparar diante a fase de tratamento e as complicações que o mesmo pode acarretar mediante a terapêutica. Por fim, este estudo contribuiu para um melhor entendimento do LES no organismo dos indivíduos e destaca a importância da capacitação dos profissionais nas abordagens colaborativas e multidisciplinares para lidar com essas questões que estão em constante evolução e de novas pesquisas em relação ao seu diagnóstico.

5 REFERÊNCIAS

AMBROGI, I. S. *et al.* Lúpus Eritematoso Sistêmico – Uma revisão abrangente sobre as manifestações clínicas, diagnóstico, manejo terapêutico, complicações e prognóstico. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 1, p. 3414-3424. 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/66762>. Acesso em: 13 de maio. 2024.

BARBOSA, J. L., et al. Lúpus Eritematoso Sistêmico: Complicações sistêmicas que afetam o manejo odontológico – Revisão Narrativa. **Revista Científica do CRO-RJ**, v.7, n.3, 2022. Cro-rj.org.br. Disponível em: <https://revcientifica.cro-rj.org.br/revista/article/view/329/183>. Acesso em: 5 junho. 2024.

BITTENCOURT, G. K. G.; BESERRA, P. J. F.; da NÓBREGA, M. M. L. Assistência de Enfermagem a pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico utilizando a CIPE. **Rev. Gaúcha. Enferm.** Porto Alegre. 2008. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/rngenf/article/download/5260/2993/16704>. Acesso em: 28 maio 2024.

BORBA, E. F. et al. Consenso de Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 48, p. 196-207, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/tNQ8C7fhTjXckZRyyL5YhsM/>. Acesso em: 02 de maio. 2024.

CAMPOS, L. R. M. et al. A revisão bibliográfica e a pesquisa bibliográfica numa abordagem qualitativa. **Cadernos da FUCAMP**, v. 22, n. 57. 2023. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/3042>. Acesso em: 03 de maio. 2024.

CANUTO, L. T.; de OLIVEIRA, A. A. S. Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. **Psicologia em Revista**, v. 26, n. 1, p. 83-102, 13 abr. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167711682020000100006. Acesso em: 07 de maio. 2024.

CARVALHO, A. E. e ALMEIDA, H. S. Cuidados de enfermagem em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES). **Centro Universitário de Goiás**, p. 01-20. Anhangrera.edu.br. 2019. Disponível em: <http://repositorio.anhanguera.edu.br:8080/handle/123456789/237>. Acesso em: 08 junho. 2024.

COSTA, A. A. Atendimento dos enfermeiros no tratamento do Lúpus Eritematoso. Sistêmico Juvenil: um recorde nacional. **Universidade de Medicina de São Paulo**. São Paulo. 2021. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5141/tde-03122021-141214/publico/AndreaAokiCostaVersaocorrigida.pdf>. Acesso em: 07 junho. 2024.

COSTA, A. C. R. *et al.* Lúpus Eritematoso Sistêmico: relato de caso e revisão de literatura. Orientadora: Michelle Carvalho Maia. 2018. dissertação (Trabalho de Conclusão de Curso - graduação no curso de Medicina) - **Instituto Metropolitano de Ensino Superior União Educacional do Vale Do Aço**. Ipatinga. [s.l.: s.n., s.d.]. Disponível em: https://tcc.univaco.edu.br/admin/uploads/L%C3%9APUS%20ERITEMATOSO%20S_20240716_190758.pdf. Acesso em: 02 de maio. 2024.

COSTA, A. L. P.; SILVA JÚNIOR, A. C. S.; PINHEIRO, A. L. Fatores associados à etiologia e patogênese das doenças autoimunes. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 48, n. 2, p. 92–106, 25 jun. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1023457>. Acesso em: 10 de

maio. 2024.

COSTA, M. A. B.; de TOLEDO J. C. Análise dos modelos e atividades do pré-desenvolvimento: revisão bibliográfica sistemática. **Gestão & Produção**, v. 23, n. 4, p. 704-717, 14 jun. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/gp/a/srcqKXTkLthVWwXNmFhddFB/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 de maio. 2024.

GALINDO, C. V. F. e VEIGA, R. K. A. Características clínicas e diagnósticas do Lúpus Eritematoso Sistêmico: uma revisão. **Revista Eletrônica de Farmácia**. Vol 7. p. 46 - 58 , 2010. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/REF/article/download/13231/8552>. Acesso em: 17 maio. 2024.

GATTO, M. et al. Novas estratégias terapêuticas no manejo do Lúpus Eritematoso Sistêmico. *Nat. Ver. Rheumatol.* 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30538302/>. Acesso em: 06 junho. 2024.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6º edic. São Paulo. **Atlas**, 2017. edisciplinas.usp.br. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7237624/mod_resource/content/1/Ant%C3%B4nio%20C.%20Gil_Como%20Elaborar%20Projetos%20de%20Pesquisa.pdf. Acesso em 14 maio. 2024.

GOUVEIA, A. L e GONÇALO, M. Drug-induced lupus erythematosus. **Portuguese Journal of Dermatology and Venereology**, v. 81, n. 3, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/374438201_Drug-induced_lupus_erythematosus. Acesso em: 07 junho. 2024.

MARTIN, P. et al. Síndrome de sobreposição esclerose sistêmica e lúpus eritematoso sistêmico: perfil epidemiológico. **Revista Médica do Paraná**, v. 79, n. 2, p. 1610-1610, 2021. Disponível em: <https://bioscience.org.br/bioscience/index.php/ramp/article/view/15> Acesso em: 01 de maio. 2024.

MONTICIELO, et al. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Conitec**. Brasília. nº 751. p.100-105. 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2022/pcdt-lupus-eritematoso-sistêmico>. Acesso em: 29 maio. 2024.

NASCIMENTO, F. P. Classificação da Pesquisa: Natureza, método ou abordagem metodológica, objetivos e procedimentos. Brasília: **Thesaurus**. [s.l.: s.n.], 2016. Disponível em: <http://franciscopaulo.com.br/arquivos/Classificando%20a%20Pesquisa.pdf>. Acesso em: 14 maio. 2024.

AZARÉ, K. A. et al. Lúpus Eritematoso Sistêmico: métodos de diagnóstico e estratégias de tratamento. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR**, v. 34, n. 3, p. 2317–4404, 2021. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20210507_074214.pdf. Acesso em: 15 maio. 2024.

OLESIŃSKA, M; SALETRA, A. *Quality of life in systemic lupus erythematosus and its measurement*. **Rheumatology**, v. 56, n. 1, p. 45–54, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5911658/>. Acesso em: 22 maio. 2024.

REIS, T. S. A enfermagem no tratamento do lúpus eritematoso sistêmico: a modernização da terapia: **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 6710-6726, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/12003>. Acesso em: 25 maio. 2024.

RODRIGUES, D. D. et al. Diagnóstico clínico e laboratorial do Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Revista de Patologia do Tocantins**. v.4, no 2, p. 15-20, 2017. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/3448/9738>. Acesso em: 30 abril. 2024.

SAMPAIO JÚNIOR, H. C.S. et al. Avaliação dos sintomas, complicações, tratamento e efeitos colaterais medicamentosos sobre a qualidade de vida de portadores de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES): revisão de literatura. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 4, p.10303-10318. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/14982/12370>. Acesso em: 6 junho. 2024.

SANDRI, J. B. et al. Aspectos gerais do Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Saúde e Desenvolvimento**, v. 15, n. 8, 2019. Disponível em: <https://cadernosuninter.com/index.php/saude-e-desenvolvimento/article/view/1233>. Acesso em: 29 maio. 2024.

SANTANA, J. A. G. **Lúpus Eritematoso Sistêmico: sua etiopatologia, patogênese e tratamento em alta**. [s.l.: s.n., s.d.], 2013. Disponível em: <https://www.ciencianews.com.br/arquivos/ACET/IMAGENS/biblioteca-digital/imunohematologia/4-Lupus-eritematoso-sistêmico.pdf>. Acesso em 06 junho. 2024.

SANTOS, I. O. Vinte anos de estudos sobre Lúpus Eritematoso: uma abordagem cienciométrica. **Escola de ciências agrárias e biológicas**. 2020. [s.l.: s.n., s.d.]. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/824/1/Monografia%20Ivana.pdf>. Acesso em: 3 junho. 2024.

SANTOS, J. E. et al. *Lupus-like nephritis with positive anti-neutrophil cytoplasmic antibodies and negative antinuclear antibodies*. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 44, n. 1, p. 121-125, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/kzX7pBnmhbQhJgBqPS9vyHh/>. Acesso em: 17 maio. 2024.

SANTOS, S. C. D. et al. Principais cuidados de enfermagem aos pacientes portadores de Lúpus Eritematoso Sistêmico: relato de experiência. **Revista Pró-Univer SUS**. ResearchGate. 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/338058854_Principais_cuidados_de_enfer

magem aos pacientes portadores de Lupus Eritematoso Sistêmico relato de experiência#:~:text=Os%20principais%20cuidados%20de%20enfermagem%20ofertados%20foram%3A%20promover%20ambiente%20calmo,outros%20dispositivos%20invasivos%20quanto%20a. Acesso em: 7 maio. 2024.

SCHACKER, V. et al. Uma revisão narrativa de literatura acerca do Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências e Educação**. v. 9, n. 9, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11194>. Acesso em: 1 maio. 2024.

SILVA, H. A. M. et al. Lúpus Eritematoso Sistêmico: uma revisão atualizada da fisiopatologia ao tratamento / Systemic Lupus Erythematosus: AnUp-to-Date Review of Pathophysiology of Treatment. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.6, p.24074-24084. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/39175/pdf>. Acesso em: 7 maio. 2024.

SILVA, T. B.; FREITAS, F. M. N. O.; LOBO, R. H. O papel da alimentação para a qualidade de vida de portadores de lúpus. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 13, p. e03121344221, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/44221>. Acesso em: 24 maio. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES). Cartilha para pacientes. 2022. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/lupus-eritematoso-sistemico-les/>. Acesso em: 10 maio. 2024.

SOUSA, G. A; LIMA, E. L. Complicações do Lúpus Eritematoso Sistêmico e o comprometimento da qualidade de vida. **Rev. Refaci**, Brasília, v. 2, n. 2, 2018. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/71/1/Gleidiane%20Souza_0003482.pdf. Acesso em: 18 maio. 2024.

SOUZA, R. R. et al. Fatores influentes da qualidade de vida em pessoas com lúpus eritematoso sistêmico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/WnZzWmYwnMkFH4Kr7j7PVqN/>. Acesso em: 14 de maio. 2024.

SOUZA, R. R, et al. Do diagnóstico às complicações: experiências de quem convive com Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 4, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kV5Qj4TTGj9y5S5vsTCb8NR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 maio. 2024.

VIANNA, R; SIMÕES M. J.; INFORZATO, H. C. B. LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO. **Revista Ceciliana**. Jun, v. 2, n. 1, p. 1–3, 2010. Disponível em: https://sites.unisanta.br/revistaceciliana/edicao_03/1-2010-1-3.pdf. Acesso em 30 maio. 2024.

ZANEVAN, I. R. et al. Lúpus Eritematoso Sistêmico: limitações da classificação atual

e perspectivas diagnósticas / *Systemic Lupus Erythematosus: limitations of the current classification and diagnostic perspectives*. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.5, n.1, p237-249. 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/42478/pdf>. Acesso em: 2 maio. 2024.