



LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO E SUAS COMPLICAÇÕES *SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS AND ITS COMPLICATIONS*

PAIVA, Bárbara Damario¹; LEITE, Gabriele Moreira¹; FARIA, Letícia Bezerra²

¹Graduanda do Curso de Biomedicina – Universidade São Francisco; ² Professora do curso de Biomedicina - Universidade São Francisco;

barbara.paiva@mail.usf.edu.br

gabriele.leite@mail.usf.edu.br

RESUMO. O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença crônica rara de procedência autoimune que atinge os sistemas e órgãos do corpo, afetando homens, mulheres, crianças e adolescentes. Esta patologia possui diversas manifestações clínicas, que com o tempo e não sendo tratada pode levar a graves complicações, como disfunção renal, anemia, hipertensão e até mesmo a morte. Este trabalho tem como objetivo geral analisar as complicações decorrentes do lúpus eritematoso através de uma revisão bibliográfica de artigos científicos, presentes nas plataformas Scielo, revistas e jornais acadêmicos, no período de 2016 a 2022. Durante a pesquisa foi constatado que o LES possui muitas complicações mais recorrentes ocorrem nos rins e em gestantes. Deste modo, o artigo tem a função de contribuir com a comunidade acadêmica e interessados no assunto, para refletir e divulgar temas relacionados a LES, principais complicações, a fim de caminhar para um cenário de maior compreensão das limitações da doença e explorar as lacunas no conhecimento do Lúpus divulgados até os dias atuais.

Palavras-chave: lúpus eritematoso sistêmico; complicações do lúpus; qualidade de vida de pacientes com lúpus.

ABSTRACT. Systemic lupus erythematosus (SLE) is a rare chronic autoimmune disease that affects the body's systems and organs, affecting men, women, children and adolescents. This pathology has several clinical manifestations, which over time and if left untreated can lead to serious complications, such as renal dysfunction, anemia, hypertension and even death. This work aims to analyze the complications resulting from lupus erythematosus through a bibliographic review of scientific articles, present in Scielo platforms, magazines and academic journals, from 2016 to 2022. During the research it was found that SLE has many more recurrent complications occurring in the kidneys and in pregnant women. In this way, the article has the function of contributing to the academic community and those interested in the subject, to reflect and disseminate themes related to SLE, main complications, in order to move towards a scenario of greater understanding of the limitations of the disease and explore the gaps in the knowledge of Lupus disclosed to the present day.

Keywords: systemic lupus erythematosus; complications of lupus; quality of life of patients with lupus.

INTRODUÇÃO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença crônica rara de procedência autoimune que aciona o sistema imunológico e inflamatório além de atingir diversos órgãos, tecidos e sistemas do corpo humano (SANDRI *et al*, 2019). A enfermidade pode ocorrer tanto em homens quanto em mulheres de todas as idades e etnias, porém acomete principalmente o gênero feminino na idade de 15 a 40 anos, o qual é denominado idade fértil (DE OLIVEIRA; SILVA, 2019).

No mundo é estimado que a doença ocorra de 1 a 22 casos a cada 100.000 pessoas e a prevalência por ano é de 7 a 160 casos para cada 100.000 pessoas. Já no Brasil a estimativa é de 8,7 casos para cada 100.000 habitantes por ano e destes casos de 10 a 20% adquirem a patologia enquanto crianças (COSTA *et al*, 2020).

O diagnóstico é dificultado, pois as manifestações clínicas (dores e feridas) são parecidas com a de outras doenças, porém alguns exames podem ser realizados como o FAN (Fator Antinuclear), urina (EAS) e hemograma para assim serem analisados pelo profissional de saúde para então confirmar o diagnóstico (RODRIGUES *et al*, 2017).

Muitas pessoas convivem com o LES sem serem diagnosticadas, os sintomas podem se apresentar em pouco tempo, ou lentamente, além da inespecificidade dos sintomas resultando em demora para ser diagnosticado, o que é um dos principais fatores que ocasionam complicações que, não sendo tratadas rapidamente tornam-se irreversíveis (SOUZA *et al*, 2021).

Alguns fatores, por exemplo fatores genéticos e ambientais, químicos, raios ultravioletas, entre outros podem ser considerados como causadores do LES (TIMÓTEO *et al*., 2016). Esta patologia possui diversas manifestações clínicas, que podem gerar muitas complicações e prejuízos à saúde, se tornando cada vez mais graves, como disfunção renal, cardíaca, cutâneas, podendo afetar o sistema nervoso, levando a morte do indivíduo (NAZARÉ *et al*, 2021).

Uma das manifestações clínicas é a anemia que acomete de 57% a 78% dos pacientes com a doença, normalmente apresentando-se normocítica e normocrômica. O tipo mais comum é a anemia de doença crônica (ADC), porém pode-se observar a anemia ferropriva (ADF) em 37% dos casos e a hemolítica autoimune (AHAI) em 10% (MATOS *et al*, 2016).

O acometimento da função renal também é uma complicação importante em pacientes com lúpus, e a que mais preocupa as pessoas, já que atinge de 50% a 60% dos pacientes e desencadeia a nefrite lúpica, um comprometimento dos rins com a presença de proteinúria e aumento da creatinina. A nefrite pode causar modificações nos glomérulos e em outras partes dos rins, com isso ocasionar uma insuficiência renal, fazendo com que o indivíduo necessite de uma diálise ou até mesmo um transplante renal (SOUZA; SILVA; COELHO, 2017).

O LES também pode ocorrer em pessoas com idade inferior a 17 anos, não sendo frequente em menores de 5 anos, é considerada Lúpus Juvenil e ocorre em cerca de 20% a 30% dos casos. Nesta faixa etária a doença é considerada mais grave, pois afeta vários órgãos ao mesmo tempo, principalmente os rins, sendo que cerca de 90% dos indivíduos diagnosticados desenvolvem a nefrite lúpica (BORTOLINI; PEREIRA, 2020).

Nas gestantes a estimativa de casos incidentes varia de 1:660 e 1:2.952 e a gravidez é considerada de alto risco, a menos que já esteja controlada a doença, pois pode possibilitar o surgimento de outros fatores como hipertensão, nefrite, problemas cardíacos e pulmonares ou mesmo despertar a patologia novamente (VIEIRA, 2021).

A qualidade de vida dos indivíduos que possuem LES também é extremamente afetada, já que além de aspectos físicos existem fatores sociais e psicológicos, sendo alguns deles depressão, insegurança, problemas de relacionamento, incertezas, transtornos cognitivos e medo (SOUSA; LIMA, 2018).

No Brasil a taxa de mortalidade de portadores da doença é de 4,76 óbitos/100.000 habitantes (SANTOS; *et al*, 2022) e a maioria das mortes no período de 2016 a 2022 ocorreu nas regiões Sudeste e Nordeste do país (DATASUS, 2022).

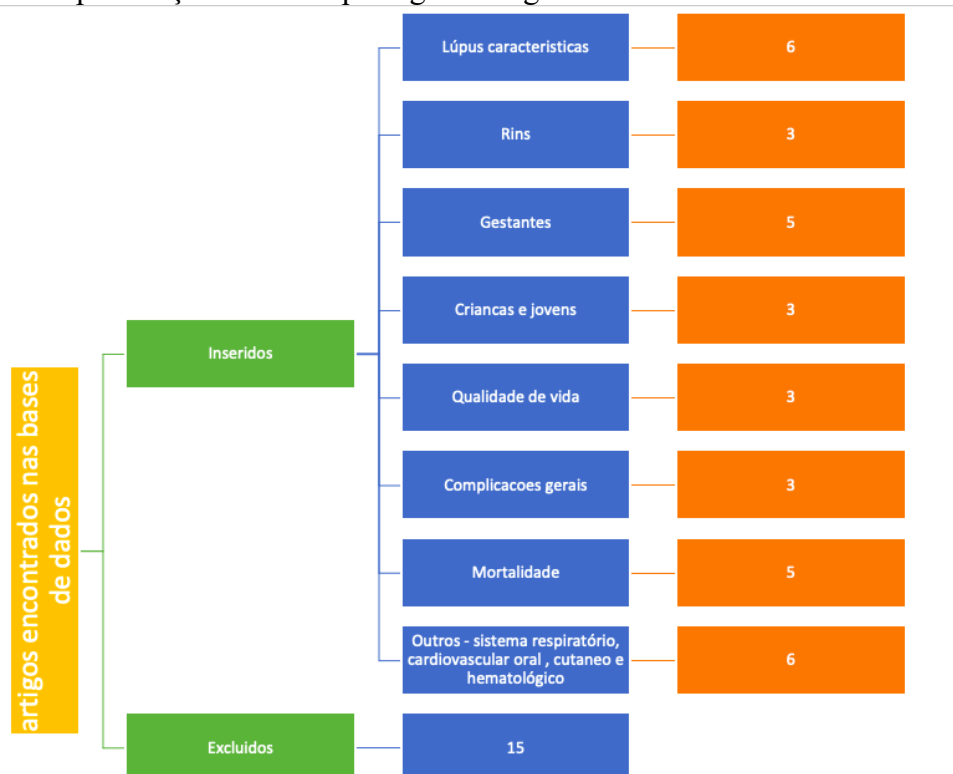
Diante desse contexto, esse trabalho tem o objetivo de analisar as complicações decorrentes do lúpus, em pacientes diagnosticados, através de uma revisão bibliográfica de artigos científicos que discutem sobre o tema.

METODOLOGIA

O trabalho foi desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica, buscando informações e dados em artigos científicos, de língua portuguesa publicados na base de dados Scielo, sites de revistas e jornais acadêmicos e livros acerca do tema, publicados no período de 2016 a 2022.

Para busca de dados foram utilizadas palavras-chave como "lúpus eritematoso sistêmico", "complicações do lúpus", "epidemiologia do lúpus eritematoso sistêmico", "lúpus e acometimento dos rins" e "lúpus em gestante".

Como base de exclusão e inclusão de informações foi utilizado o critério de leitura de resumo, ano de publicação e idioma português e inglês.



Fonte: Autoria própria

DESENVOLVIMENTO

A literatura mostra que o LES como uma doença autoimune, faz com que o organismo ataque a si mesmo, podendo danificar diversos órgãos e vasos sanguíneos ao mesmo tempo ou de forma sequencial (RODRIGUES; et al, 2017).

Com isso o Lúpus Eritematoso Sistêmico pode gerar diversas manifestações clínicas como febre, anemia, disfunção renal e cardiovascular, em pessoas de diversas idades, etnias e ambos os sexos, porém é mais frequente em mulheres na idade fértil (ENDERLE; MACHADO; MENDES, 2019).

De acordo com a *American College of Rheumatology* (ACR) é necessário que ocorram ao menos 4 dos 11 sintomas descritos na Tabela 1, simultaneamente ou em sequência.

Tabela 1 - Critérios da Fundação de Pesquisa em Reumatologia dos Estados Unidos para a classificação do Lúpus Eritematoso Sistêmico.

Itens	Sintomas
1.	Presença de Eritema Malar
2.	Lúpus Discoide
3.	Fotossensibilidade
4.	Úlceras orais
5.	Artrite
6.	Pleurite ou pericardite
7.	Nefropatia (proteinúria maior que 0,5 g/dia e/ou hematúria glomerular)
8.	Transtornos neurológicos (convulsões ou psicoses)
9.	Transtornos hematológicos (anemia hemolítica, leucopenia, trombocitopenia)
10.	Transtorno imunológico
11.	Anticorpos antinucleares

Fonte: PASTORE *et al*, 2018.

A doença pode afetar gestantes de forma mais significativa, provocando complicações acentuadas (em 25% a 65%), podendo acontecer em qualquer momento da gravidez, como por exemplo a disfunção renal que gera nefrite lúpica e hematológica, descritas na tabela 2 (PENEDO, 2019).

Tabela 2 - Características da exacerbação do LES vs Alterações na gravidez normal

Característica	Exacerbação do LES	Gravidez normal
Sinais clínicos	Rash (eritema lúpico), artrite	Fadiga, artralgias, derrame

	inflamatória, linfadenopatia, febre (> 38°C e sem relação com infecção ou fármacos), artralgias, mialgias, edema (mãos, membros inferiores e face), alopecia reversível, pleurite e pericardite	discreto no joelho, mialgias, eritema malar e palmar, perda capilar pós-parto, síndrome do túnel cárpico, edema (mãos, membros inferiores e face) e dispneia em repouso
Velocidade de sedimentação	Aumentada	18 – 46 mm/h se < 20 semanas de gestação ou 30 – 70 mm/h ≥ 20 semanas de gestação
Anemia	Hb < 10,5 g/dl (anemia hemolítica com teste de Coombs positivo)	Hb > 11 g/dl se < 20 semanas de gestação ou Hb > 10,5 g/dl se > 20 semanas de gestação (anemia microcítica hipocrômica)
Trombocitopenia	Plaquetas < 95000	Usualmente as plaquetas estão no limite inferior da normalidade (>100000). Em 8% das grávidas verificasse trombocitopenia
Análise da urina	Hematúria e cilindros celulares	Hematúria rara, normalmente por contaminação vaginal
Proteinúria	≥ 300 mg/dia	< 300 mg/dia
Creatinina sérica	Normal ou aumentada	Diminuída
Anticorpos anti-dsDNA	Títulos altos	Negativo
Complemento	Normal ou diminuído	Habitualmente aumentado
Pressão arterial	Normal ou aumentada	Diminuída
Função hepática	Normal	Normal

Fonte: (PENEDO, 2019)

Além disso, gestantes portadoras da doença têm mais chance de ter pré-eclâmpsia, doenças tromboembólicas e síndrome do anticorpo antifosfolípide, sendo para o feto os riscos de nascer prematuramente, ir para UTI neonatal e ser pequeno para o período de gravidez (VIDAL et al, 2022).

A associação da ocorrência de LES em gestantes e presença de anticorpos antifosfolípidos são listadas como grande causa de abortos espontâneos, além de outras complicações na gestação, como o nascimento prematuro do feto, que muitas vezes é induzido com medicamentos como maneira de proteger mãe e feto (OLIVEIRA *et al*, 2017).

Um estudo com 155 mulheres que engravidaram já diagnosticadas com LES ativo mostrou que o Lúpus está relacionado com a falha dos rins e transtornos hematológicos, outro estudo também mostrou que os órgãos que estão sendo afetados pelo LES são os que apresentam maior chance de complicações durante a gravidez, por exemplo, se a doença estiver

afetando os rins e essa mulher engravidar, as chances de ela desenvolver complicação grave nos rins é maior (DAO *et al* 2021).

Uma manifestação comum é acometimento cutâneo, que pode ser encontrado em cerca de 90% dos pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico, dentre as erupções na pele a malar ou "borboleta" é a mais frequente e cobre as bochechas e a ponte nasal, indicado na figura 1(SILVA, 2021).

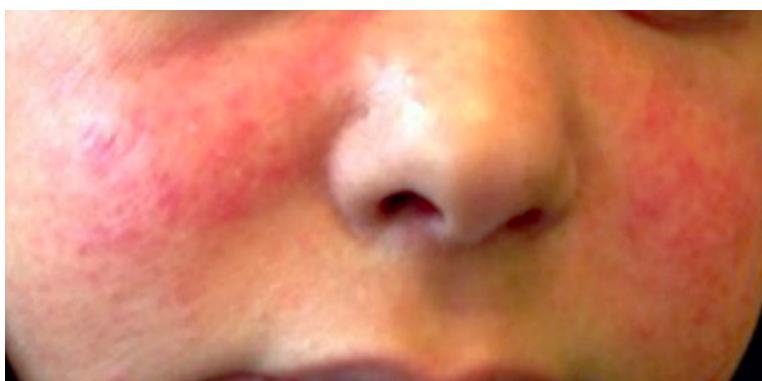


Figura 1 - Erupção cutânea malar típica em um paciente com LES.
(Fonte: SILVA, 2021).

Nos casos de nefrite lúpica, uma lesão no tecido dos rins que gera disfunção, observa-se a proteinúria em 80% dos casos de acometimento renal, sendo a manifestação clínica mais grave (ROCHA; BANG; FERREIRA, 2021). Essas manifestações podem variar de acordo com a raça, idade e sexo do paciente, além disso é a principal causa de morbidade e mortalidade, acontece em 20% a 75% dos pacientes com lúpus (ROCHA; BANG; FERREIRA, 2021).

De modo geral, a parte mais afetada dos rins são os glomérulos, que ao serem lesados podem ocasionar glomerulonefrite e hematúria. De acordo com a Sociedade Internacional de Nefrologia e *Renal Pathology Society* (Sociedade de Patologia Renal) a glomerulonefrite pode ser classificada em seis categorias, como indicado na tabela 3(QUEIROZ; TARIFA, 2019).

Tabela 3 - Classificação de glomerulopatia lúpica conforme histologia

Classificação	Tipo
Nefrite Lúpica classe I	Glomerulonefrite Mesangial Mínima
Nefrite Lúpica classe II	Mesangial Proliferativa
Nefrite Lúpica classe III	Proliferativa Focal
Nefrite Lúpica classe IV	Proliferativa Difusa
Nefrite Lúpica classe V	Membranosa
Nefrite Lúpica classe VI	com Esclerose Avançada

Fonte: (QUEIROZ; TARIFA, 2019)

Nas crianças ocorre o lúpus eritematoso sistêmico juvenil (LESJ), que demonstram maiores manifestações clínicas, como febre, disfunção renal e cutânea. O rim é o mais afetado e acontece em 50% a 75% dos casos, propiciando a nefrite lúpica, crianças de 10 a 13 anos são as mais afetadas (GOULART, 2019).

Nos jovens ainda pode ocasionar artrite, úlceras nas mucosas da boca e nariz e eritema malar que associado a alopecia podem gerar desconforto com a própria aparência do paciente (COSTA, 2021).

Problemas cardiovasculares também são comuns e tardios, pois geralmente as comorbidades já estão previamente estabelecidas, a exemplo da hipertensão arterial sistêmica e da diabetes, o que aumenta os riscos de adoecimento (ROSENDO, 2020).

São encontrados também distúrbios hematológicos como a anemia da doença crônica (leve, pode ser assintomática ou apresentar um pouco de fadiga), anemia hemolítica autoimune (ocorre em 9 a 22% dos pacientes), trombocitopenia (é possível que seja a primeira manifestação nos pacientes e ocorre em 8 a 32% dos casos) e a leucopenia (é mais comum em indivíduos com menos de 50 anos e acontece em 20 a 60% dos portadores da doença) (CORREA, 2017).

Além disso, existem estudos informando que a anemia e a trombocitopenia estão associadas às mortes por lúpus (MATOS *et al*, 2016).

Complicações orais como gengivite e lesões na mucosa, que surgem como erosões e ulcerações, podem aparecer em 20% de indivíduos já diagnosticados, podendo também promover disfunção da articulação temporomandibular (BRASIL; MIRANDA, 2020).

Em 90% dos pacientes há complicação do sistema respiratório e as causas mais frequentes são Pneumonite lúpica aguda (rara acontece em 1 a 4%) e infecciosa (mais frequente e causa 57% das mortes por infecção do LES), Hemorragia alveolar (rara ocorre em 2 a 5,4%) e pleurite, como informado na tabela 4 (VELOSO, 2019).

Tabela 4 - Principais características das complicações pulmonares agudas do LES

Doenças	Pneumonite lúpica aguda (PLA)	Hemorragia alveolar difusa (HAD)	Pneumonia infecciosa (PN)
Achados clínicos			
Quadro clínico	Febre, fadiga, anorexia, dispneia, tosse, hipoxemia e dor ventilatório- dependente de início súbito.	Febre, dispneia, tosse com ou sem expectoração de início súbito. Hemoptise pode estar presente.	Variável, podendo ter início súbito ou quadro clínico indolente.
Achados tomográficos	Opacidades em vidro fosco e consolidações nas regiões pulmonares	Opacidades em vidro fosco, espessamento septal e consolidações	PN típica: consolidações e broncogramas aéreos de permeio com

	inferiores unilateralmente ou bilateralmente. Favelamento e padrão miliar são achados infrequentes	alveolares bilaterais e difusamente distribuídas, com rápido surgimento e rápida resolução após tratamento.	distribuição lobar ou segmentar. PN atípica: infiltrados alveolares frequentemente bilaterais, com distribuição mais difusa, opacidades intersticiais.
Achado laboratorial típico	Não	Queda da hemoglobina em três pontos ou mais.	Nas etiologias bacterianas pode haver leucocitose.

Fonte: (VELOSO, 2019).

Conviver com o Lúpus Eritematoso Sistêmico é oscilatório, já que os sintomas podem sumir e voltar em diferentes períodos, tendo dias bons, sem aparecimento de sintomas, período de remissão, e dias ruins, que ocorre um grande aumento das manifestações clínicas como o cansaço e dificuldade para realizar diversas tarefas (SOUZA *et al*, 2021).

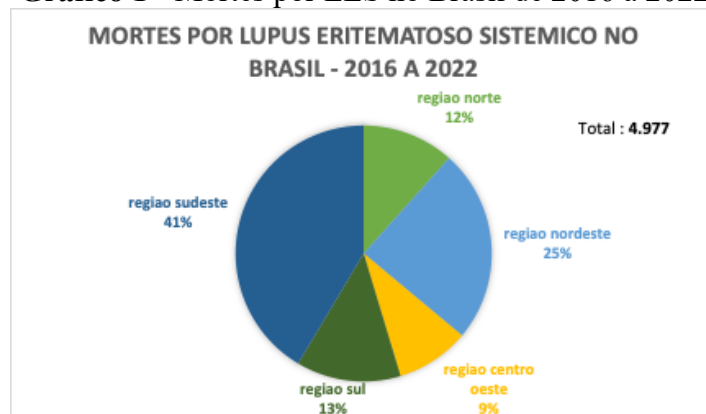
Além das manifestações clínicas físicas, a doença pode gerar consequências psicológicas e sociais na vida dos pacientes, como depressão, ansiedade, reclusão social e insegurança sendo capaz de intensificar o lúpus (SOUZA; LIMA, 2018). Estudos mostram que a depressão em indivíduos com LES é alta, ocorrendo em 17 a 75% dos casos, e 65% apresentam quadros de ansiedade e alterações de humor (SANT'ANA; SIQUEIRA, 2022).

Com os avanços de diagnóstico e o tratamento precoce houve um aumento de sobrevida dos pacientes, que antes era de menos de 50% em 5 anos, atualmente está em 90% em 5 anos. Porém a qualidade de vida ainda é baixa e a taxa de mortalidade alta. As mortes que decorrem da doença estão relacionadas a infecções em geral associadas a complicações em outros sistemas (JUNIOR *et al*, 2020). A mortalidade é de 2 a 4 vezes maior nos pacientes com LES, com isso diminuindo a expectativa de vida destas pessoas (SILVA, 2021).

As mortes por lúpus podem ser de dois modos, nos primeiros estágios da doença, as principais causas de mortalidade são por infecções, atividade renal ou do Sistema Nervoso Central grave, já nos estágios seguintes o que mais gera a morte são doenças cardiovasculares, aterosclerose e associada à corticoterapia e inflamação crônica (COSTI; *et al*, 2017).

No Brasil de 2016 a 2022, foram registradas 4.977 mortes por Lúpus Eritematoso Sistêmico, como mostra o gráfico 1(DATASUS ,2022).

Gráfico 1 - Mortes por LES no Brasil de 2016 a 2022



Fonte: modificado de DATASUS, 2022.

CONCLUSÃO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico é uma doença autoimune inflamatória que acomete indivíduos de todas as idades, gêneros e raças, principalmente mulheres no período fértil e possui uma ocorrência de 8,7 casos para cada 100.000 habitantes por ano no Brasil. Além disso, gera inúmeras complicações clínicas, afetando os sistemas e órgãos dos portadores da doença.

Revisar o conhecimento que se tem sobre a doença, suas complicações e informações associadas gera maior visibilidade sobre o assunto e assim permitindo o compartilhamento desses conhecimentos com a sociedade, contribuindo para a superação dos desafios impostos pelo quadro geral dessa enfermidade.

Sendo assim, observa-se que a LES pode causar diversas manifestações clínicas como nefrite lúpica, doenças cardiovasculares e pulmonares, anemias, problemas orais, complicações em gestantes, crianças e jovens, além de apresentar quadros de depressão, ansiedade e fadiga dificultando a qualidade de vida dessas pessoas.

Com isso, pretende-se contribuir com a comunidade acadêmica e interessados no assunto, para refletir e divulgar temas relacionados a LES, principais complicações, acometimento em crianças, jovens e gestantes, a fim de caminhar para um cenário de maior compreensão das limitações da doença e explorar as lacunas no conhecimento do Lúpus divulgados até os dias atuais.

REFERÊNCIAS

BORTOLINI, M. F. F; PEREIRA, V. P. **Lúpus Eritematoso Sistêmico e Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil: Diferenças no Perfil Clínico e Sorológico**. 2020. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) - Medicina. Faculdade Evangélica Mackenzie, Paraná, 2020.

BRASIL, Sistema de Informações sobre Mortalidade, DATASUS, 2022.



BRASIL, V.M; MIRANDA, A.F. Alterações Orais Em Pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico: Breves Considerações. **Revista ciências e odontologia**. RCO, 4 (2) P. 35-43, 2020.

CORREA, F.V. **Alterações Leucocitárias em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES)**. Trabalho de conclusão de curso (Pós-Graduação) - Hematologia clínica e laboratorial. Academia de Ciências e Tecnologia, São José do Rio Preto, 2017.

COSTA, A.A. **Atendimento dos enfermeiros no tratamento do lúpus eritematoso sistêmico juvenil: um recorte nacional**. Dissertação (Mestrado) - Ciências da saúde. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021.

COSTA, M. G; *et al.* **Perfil Epidemiológico, Clínico E Laboratorial De Pacientes Com Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil Em Hospital De Referência De Recife**. 2020. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) - Medicina. Faculdade Pernambucana de Saúde, Pernambuco, 2020.

COSTI, L.R; *et al.* Mortalidade por lúpus eritematoso sistêmico no Brasil: avaliação das causas de acordo com o banco de dados de saúde do governo. **Revista Brasileira de Reumatologia**, 57(6):574–582, 2017.

DAO, K. H; BERMAS, B. L. Bermas; Systemic Lupus Erythematosus Management in Pregnancy. **International journal of women's health** vol. 14 199-211. 15 Feb. 2022, doi:10.2147/IJWH.S282604.

DA SILVA, C. A. A; *et al.* **Doenças Reumáticas na Criança e no Adolescente**. 3. ed. Barueri: Manole, 2018.

DE OLIVEIRA. N.T; SILVA, N. G. **Análise Comparativa Do Perfil Clínico e sorológico de Pacientes Com Lúpus Eritematoso Sistemico De Acordo Com O Sexo**. 2019. Monografia (Graduação) - Medicina. Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná, Curitiba, 2019.

ENDERLE, D. C; MACHADO, D. S; MENDES, K. N. Manifestações clínicas do lúpus eritematoso sistêmico (LES). **FACIDER Revista Científica**. COLIDER, N. 12, 2019.

GOULART, M.F.G. **Influência da poluição do ar sobre a atividade renal nos pacientes com lúpus eritematoso sistêmico juvenil**. Tese(doutorado) - Medicina. Faculdade de São Paulo, São Paulo, 2019.

JUNIOR, H. C. S; *et al.* Avaliação dos sintomas, complicações, tratamento e efeitos colaterais Medicamentos sobre a qualidade de vida de portadores de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES): revisão de literatura. **Brazilian Journal of health Review**. Curitiba, v. 3, n.4, p.10303-10318, 2020.

MATOS, M.B.P; *et al.* Alterações eritrocitárias em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Revista USP**, Ribeirão Preto, v. 49, n. 1, 2016.

NAZARÉ, K. A; *et al.* Lúpus Eritematoso Sistêmico: Métodos de Diagnóstico e Estratégia de Tratamento. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**. Vol.34, n.3, pp.36-41 (Mar – Mai 2021).

OLIVEIRA, V.M.; Marcadores Séricos para Trombofilia em Gestantes com Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 17 (4): 843-852 out. / dez., 2017

PASTORE, D.E.A.; A Critical Review on Obstetric Follow-up of Women Affected by Systemic Lupus Erythematosus, 2018. **Rev Bras Ginecol Obstet** Vol. 40 No. 4/2018

PENEDO, C. R. **Lúpus Eritematoso Sistêmico na Gravidez: implicações maternas, obstétricas e fetais**. 2019. Dissertação (Mestrado)- Medicina. Faculdade de Medicina de Lisboa, Lisboa, 2019.

QUEIROZ, M.F.R; TARIFA, G.G. Relato De Caso: Lúpus Eritematoso Sistêmico em pacientes com Manifestações de Nefrite Lúpica. **Revista Corpus Hippocraticum**, v. 1, n.1, 2019.

ROCHA, N. C. M.M; BANG, M.A.L; FERREIRA, V. Lúpus Eritematoso Sistêmico E As Complicações No Sistema Renal: Uma Revisão Epidemiológica e Etiológica. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**. Vol.35, n.1, pp.93-97, 2021.

RODRIGUES, D. D; *et al.* Diagnóstico clínico e laboratorial do lúpus eritematoso sistêmico. **Revista de Patologia do Tocantins**, Tocantins, v. 4, n. 2, p. 15, junho de 2017.

ROSENDO, M.N; *et al.* **Análise da frequência de Hipertensão Arterial Sistêmica em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico e sua associação com parâmetros clínicos da doença e outros fatores de risco cardiovasculares**. Florianópolis, 2020.

SANDRI, J. B; *et al.* **Aspectos Gerais do Lúpus Eritematoso Sistêmico**. v. 15. n. 8. Uninter, 2019.

SANT'ANA, K.C; SIQUEIRA, E.C. Uma abordagem geral do Lúpus Eritematoso Sistêmico: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 17, 2022.

SANTOS, F.C.C; *et al.* Mortalidade por lúpus eritematoso sistêmico no Brasil: análise do perfil sociodemográfico. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, e281111325968, 2022.

SILVA, T.K.O. **Lúpus Eritematoso Sistêmico: Uma revisão de literatura das suas principais características**. Monografia (Graduação) - Biomedicina. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021.

SOUSA, G. A.; LIMA, E. C. de; **Complicações do Lúpus Eritematoso Sistêmico e o comprometimento da qualidade de vida**. 2018. Trabalho de conclusão de curso



(Graduação) - Enfermagem. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília, v.2, nº 2, agosto - dezembro 2018.

SOUZA, F. dos S. L. de; SILVA, J. W. da; COELHO, E. E. Nefrite Lúpica: uma pesquisa integrativa sob o olhar da enfermagem ao portador de Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, Paraná, Vol.40, n.1. Set - Nov 2022. pp.05-29.

SOUZA, R. R. *et al.* Fatores influentes da qualidade de vida em pessoas com Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Acta Paulista de Enfermagem**. v.34, eAPE01173, 2021.

SOUZA, R. S. *et al.* **Dualidade Da Convivência Com o Lúpus Eritematoso Sistêmico: Oscilando Entre “Dias Bons” e “Dias Ruins”**. , v.30. 2021.

TIMÓTEO, R. P. et al. Caracterização de marcadores inflamatórios associados a pacientes com lúpus eritematoso sistêmico em tratamento. **Revista Brasileira de Reumatologia**. v.56, n.6: p. 497–503, 2016.

VELOSO, J.C.V. **Diagnóstico Diferencial das Manifestações Pulmonares Agudas do Lúpus Eritematoso Sistêmico Com a Auxílio da Tomografia Computadorizada**. 2019. Dissertação (Mestrado) - Medicina. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Botucatu, 2019.

VIDAL, A.M; *et al.* Implicações materno-fetais e neonatais do lúpus eritematoso sistêmico durante a gravidez: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, e195111335323, 2022.

VIEIRA, K. R.C. **Lúpus Eritematoso Sistêmico em Gestantes: uma revisão da literatura**. 2021. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) - Biomedicina. Universidade Federal do Mato Grosso, Barra do Garças, 2021.