

## Tratamento do Lúpus eritematoso sistêmico em pacientes Juvenis.

Leice Carolina  
Suzanne Souza  
Diógenes Alexandre Lopes  
Wladimir Rodrigues Faustino  
Fabiana Rezer

### RESUMO

O Lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica, multissistêmica, autoimune e de causa desconhecida aonde seus anticorpos atacam suas próprias células de defesas. É uma doença rara que ataca mais as mulheres na fase reprodutivas. Ela ataca principalmente a pele o coração as articulações e o sistema nervoso central. Devido a sua raridade o LES tem um difícil diagnóstico onde é feito exames laboratoriais e análises clínicas. O tratamento do LES pode se obter resultado através do exercício físico, exercício aeróbico e acupuntura que são tratamentos não farmacológicos. O objetivo desse trabalho é analisar os melhores tratamentos para os portadores de o LES obter uma nova perspectiva de vida através de tratamentos não farmacológicos.

**Palavras-chave:** Lúpus eritematoso sistêmico, doença autoimune, tratamento não farmacológico.

### INTRODUÇÃO

O Lúpus eritematoso sistêmico é uma doença que causa inflamação crônica que afeta todos os sistemas do corpo. Sua causa é desconhecida e de natureza autoimune. Seus fatores contribuintes costumam estarem ligados a predisposição genética, fatores ambientais, luzes ultravioletas e certos tipos de medicamentos. É uma doença rara que costuma atacar mulheres na fase da puberdade; vária também na idade de 14 a 50 anos (BORBA et al.,2008).

Para se estabelecer um diagnóstico sobre o Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), costumam se usarem os critérios de classificação proposto pelo American

College of Rheumatology (ACR), onde se baseiam na presença de pelo menos quatro doenças relacionadas ao LES. Apesar de ser raro é possível apresentar pacientes com LES sem estarem relacionados com as quatro dos onze critérios de classificação proposto pelo ACR (SATO et al.,2002).

O LES ocorre nas mulheres na fase reprodutiva na idade dos 15 aos 45 anos, mais isso não significa que nenhuma faixa etária esteja fora de alcance, que quanto antes dos 15 anos ou em idades mais avançadas. Pesquisas feitas por estudiosos afirmam que o Lúpus Eritematoso sistêmico tardio que ocorre a partir dos 50 anos, têm em média 26% do total de portadores do LES, em relação com o Lúpus juvenil, são bem poucos os estudos sobre o Lúpus tardio (MEINÃO; SATO,2008).

Segundo a literatura a morte no Lúpus Eritematoso sistêmico segue um padrão de duas modalidades: quando está na fase inicial a morte é causada principalmente pela infecção junto também pela atividade renal grave; já nas fases finais ou mais avançadas, há um aumento na mortalidade causada por doenças cardiovasculares parcialmente relacionadas com o corticoterapia e com a inflamação crônica (COSTI et al.,2016).

Muito se tem estudado sobre o importante papel da vitamina D no desenvolvimento de doenças autoimunes a falta de vitamina D pode estar associada em partes na atividade do LES devido a desregulação de produção de citosinas. Devido a sensibilidade anormal da pele aos raios solares e o uso de protetores solares e outros meios para menor exposição ao sol podem diminuir a síntese cutânea da vitamina D (SOUSA et al.,2017).

O (LES) Lúpus Eritematoso Sistêmico é uma doença totalmente desconhecida por muitos jovens e adultos, com facilidade de se desenvolver principalmente em mulheres quando estão no início da fase reprodutiva. É uma doença que afeta o sexo feminino de todas as etnias, ocorrendo mais em mulheres brancas (BORBA, 2008).

A Paciente com LES tem sua fertilidade normal, embora não indicado ela pode engravidar normalmente, porém com planejamento e acompanhamento médico antes e durante a gravidez. A doença precisa estar inativa por cerca de seis meses antes da concepção para evitar riscos para a mãe e a criança (SATO et al.,2002).

LES é uma doença que ocorre em qualquer gênero e em variáveis etnia e idade, sendo mais afetada na fase de 20 a 39 anos. Uma das principais causas de óbito são distúrbios do sistema musculoesquelético e tecido conjuntivo (COSTI et al., 2016).

Alguns estudos apontam que a vitamina D tem contribuído beneficemente para o tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico. Já que a vitamina D é um hormônio esteroide lipossolúvel essencial para o corpo humano e sua ausência pode proporcionar uma série de complicações. A principal fonte de produção da vitamina se dá por meio da vitamina D pode ser produzida em laboratório e ser administrada na forma de suplementos (SOUSA et al., 2017).

O LES é doença pouca comentada perante a sociedade. Porém os pacientes que possui essa doença estão na faixa etária de 15 a 80 anos, estudos feitos por especialistas apontam que pacientes jovens têm capacidade de obter com mais facilidade do que na faixa etária tardia (MEINÃO; SATO, 2008).

Portanto o Lúpus Eritematoso sistêmico (LES) é uma doença que causa inflamação crônica e afeta todos os sistemas do corpo e tecidos também, o LES é uma doença pouco comentada perante a sociedade, ela predomina no sexo feminino, principalmente na fase Inicial da puberdade na faixa etária de 15 a 45 anos, e também pode ocorrer na fase tardia, porém é muito raro.

## **MÉTODO**

Trata-se da revisão integrativa, descritiva, exploratória e quantitativa.

A revisão integrativa é um método de pesquisa na prática baseada em evidências, incorpora a prática clínica de modo a sintetizar os principais resultados sobre determinado tema, de maneira organizada, fazendo uma análise profunda das pesquisas mais relevantes de determinada área pré-selecionada.

A pesquisa apresentou a seguinte questão norteadora que guiou a pesquisa: quais são os principais tratamentos utilizados nos pacientes portadores do LES?

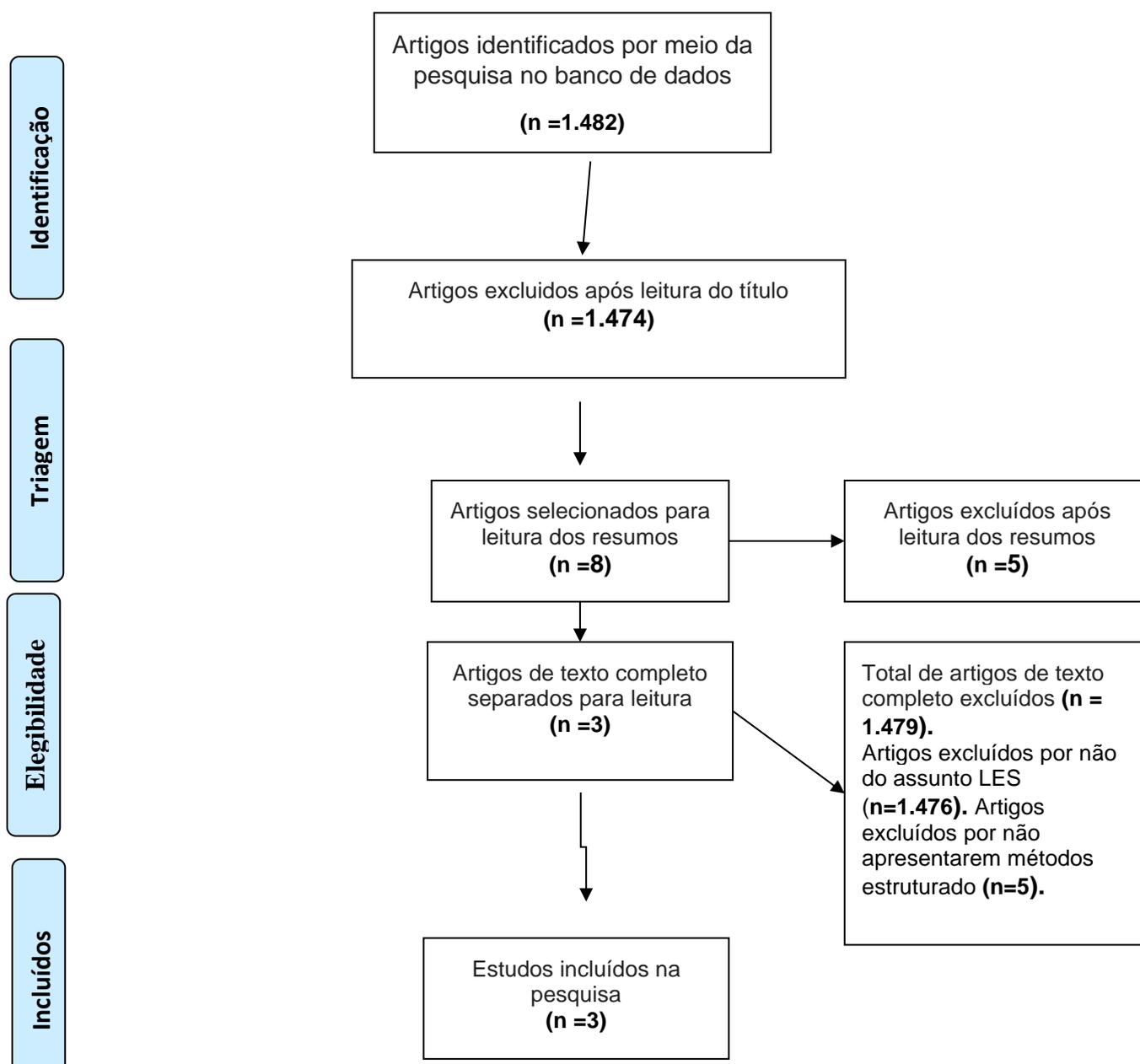
Posteriormente a seleção dos artigos nas bases de dados: SCIELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-americana e do

Caribe em Ciências da Saúde) e PubMed, determinando a amostra desta etapa da pesquisa.

Foi realizada através do uso do vocabulário controlado - Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) nas bases de dados: Lupus eritematosos sistêmico AND tratamento AND jovens.

Na quarta etapa foram definidos os critérios de inclusão desta etapa de revisão integrativa foram: artigos na íntegra originais e de revisão na temática; artigos publicados entre 2009 e 2018; artigos nos idiomas: português; inglês e espanhol. Critérios de exclusão: dissertações e teses; artigos repetidos nas bases de dados.

**Fluxograma 01:** processo de seleção dos artigos nas bases de dados de acordo com o prisma (2009), São Paulo, 2018.



## RESULTADOS

Artigo	Ano	Título	Método	Resultados
1	2000	Modalidades de tratamento Lúpus eritematoso sistêmico: revisão de literatura, 2000 a 2010.	Para a concretização deste estudo, foi realizado um levantamento bibliográfico.	Neste estudo pode-se observar que, a modalidade de tratamento mais utilizada no tratamento do LES foi atividade física, pois esta aborda o indivíduo de forma sistêmica, visto que a mesma proporciona benefícios à saúde como condicionamento cardiovascular, condicionamento muscular, redução do índice de fadiga, diminuição do quadro de ansiedade e depressão, melhorando desta forma a sua autoestima.
2	2014	Lúpus eritematoso sistêmico: incidência e Tratamento em mulheres	Foi realizada uma pesquisa bibliográfica	Considerando que o lúpus eritematoso sistêmico é uma doença crônica autoimune que até o momento não apresenta cura porém o tratamento não-farmacológico tem algumas medidas terapêuticas como: educação, apoio psicológico, atividade física, dieta, proteção e evitar tabagismo.
3	2017	Adesão ao tratamento do lúpus: efeitos de três condições de intervenção	Pesquisa de campo	Das quinze mulheres com o diagnóstico LES somente uma participante relatou aderir a todas as modalidades do tratamento (medicação, exames de laboratório, uso de protetor solar e dieta hipossódica)

## DISCUSSÃO

Essa pesquisa apontou que o uso do exercício físico utilizado no tratamento de LES proporcionou benefícios à saúde como condicionamento cardiovascular, condicionamento muscular, redução do índice de fadiga, diminuição no quadro da depressão e ansiedade, melhorando assim a qualidade de vida do paciente.

De acordo com Povia (2010), 80% dos pacientes com LES sofrem com a fadiga então para que isso diminua e para que esses pacientes continuem seus tratamentos através dos exercícios físicos o mais indicado a eles são os exercícios aeróbicos leves com moderação como, por exemplo: corrida leve usa de bicicletas numa frequência de três vezes por semana ou de uma maneira adaptada as limitações de dor, cansaço ou movimentos repetidos.

Segundo Myra et al (2015), realização de exercícios aeróbicos e exercícios de fortalecimento são seguros e não pioram as condições dos pacientes portadores do LES. A marcha, e equilíbrio corporal também entram no tratamento reduzindo os edemas corporais.

Para Gualano et al (2011), os exercícios físicos entram como importante aliado dos terapeutas ao tratamento do LES.

Sousa (2014), em sua pesquisa relatou que os pacientes portadores do LES se sentem desfavoráveis a realizações de atividade físicas e que apresentam um quadro de fadigas muito grande e fraqueza muscular

A fadiga é a principal queixa em relação ao tratamento terapêutico do LES. Os fisioterapeutas então buscam uma forma de evitar ao máximo a fadiga e o condicionamento físico nos pacientes (ALVES et al., 2012) em sua pesquisa de campo foi usado vários recursos fisioterapêuticos na paciente e foram de uma grande importância para o aumento da força muscular na redução de edemas, redução da dor e dando uma melhor qualidade de vida do paciente do caso analisado.

Foram usados os seguintes recursos sendo eles a cinesioterapia geral e respiratória, a hidroterapia, a TENS, a drenagem linfática dentre outros meios.

Além dos exercícios físicos citados acima existe também outras formas de tratamento.

Segundo Borba (2008) e Sato (2004), recomendam algumas medidas terapêuticas: Educação: informar ao paciente e seus familiares sobre a doença, riscos, evolução e recursos disponíveis para o diagnóstico e tratamento. Apoio Psicológico: transmitir motivação para o tratamento e otimismo. Atividade Física: descanso nos períodos de atividades sistêmica da doença e prevenção para a melhoria do condicionamento físico. Dieta: deve ser balanceada, evitando-se excessos de sal, lipídeos e carboidratos. Proteção: evitar exposição à luz solar e raios ultravioleta. Evitar tabagismo: redução do efeito dos antimaláricos, favorecendo e manutenção ou agravamento das lesões cutâneas.

Para CAL (2011), manifestações neuropsiquiátricas são bem comuns no LES e para ajudar no tratamento o acompanhamento psicológico é utilizado de uma forma benéfica para a melhora do paciente reduzindo a dor e o agravamento da doença, melhorando a depressão e a ansiedade.

A acupuntura é uma das formas de tratamento encontrado para poder diminuir a dor do paciente com LES.

A acupuntura é um método terapêutico com origem na Medicina Tradicional Chinesa, que consiste na estimulação de pontos cutâneos específicos através de agulhas.

De acordo com a Medicina Tradicional Chinesa, essa estimulação tem a capacidade de regular o fluxo energético que é responsável pela fisiologia do corpo humano.

A estimulação de pontos específicos tem como objetivo a obtenção de resposta do organismo que leve à resolução de um quadro clínico específico, promovendo à recuperação da saúde ou mesmo a prevenção de doenças.

Baseado nesta condição considera-se que a acupuntura favorece a melhora dos processos regenerativos, a normalização de funções orgânicas, a modulação da imunidade, da promoção de analgesia e, por fim, a harmonização entre as funções endócrinas, autônomas e mentais.

De acordo com Haija e Schulz tem aumentado de forma significativa a prevalência de síndrome de dor crônica, como a fibromialgia em pacientes com

LES. Estudo demonstra que pacientes com b submetidos ao tratamento por meio da acupuntura apresentaram diminuição do quadro doloroso, melhora do quadro depressivo e melhora da qualidade de vida.

Pode-se afirmar que, o exercício físico e a acupuntura foram às modalidades de tratamento mais utilizadas, pois proporcionam ao indivíduo um bem estar físico e psicológico, abordando-o como um todo, trazendo benefícios aos diversos sistemas. Isso se deve ao fato de que, os pacientes com LES apresentam um quadro clínico polimórfico, o que pode tornar difícil a aplicação das modalidades de fisioterapia em pacientes que apresentam manifestações clínicas diferentes.

## **CONCLUSÃO**

Nesse estudo podemos observar que o uso do exercício físico junto com o uso da Acupuntura mostrou resultados benéficos para os portadores do LES, como por exemplo: aliviando a fadiga, o condicionamento muscular e a diminuição da depressão e da ansiedade.

## **REFERÊNCIAS**

- SOUSA, Joyce Ramalho et al. **Efeito da suplementação com vitamina D em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico: uma revisão sistemática.** Rev Bras Reumatol, v. 57, n. 5, p. 466-471, 2017.
- Costi L R; Iwamoto H M; de Oliveira Neves D C; Caldas C A M. **Mortalidade por lúpus eritematoso sistêmico no Brasil: avaliação das causas de acordo com o banco de dados de saúde do governo.** Rev Bras Reumatol, 57(6), 574-582, 2017.
- SATO, Emilia Inoue et al. **Consenso brasileiro para o tratamento do lúpus eritematoso sistêmico (LES).** Rev Bras Reumatol, v. 42, n. 6, p. 362-70, 2002.
- BORBA, Eduardo Ferreira et al. **Consenso de lúpus eritematoso**

**sistêmico.** Rev Bras Reumatol, 48(4) 196-207, 2008.

MEINÃO, Ivone Minhoto; SATO, Emília Inoue. **Lúpus eritematoso sistêmico de início tardio.** Einstein, v. 6, n. 1, p. 40-47, 2008.

JESUZ, Andressa Karoline de; CAMARGO, Rachel Schettert de. **Modalidades de tratamento no lúpus eritematoso sistêmico: revisão de literatura, 2000 a 2010.** Cadernos da Escola de Saúde, v. 2, n. 6, 2017.

MEIRA, Luciana da Costa; COIMBRA, Claudia Cristina Batista Evangelista. **Lúpus eritematoso sistêmico: incidência e tratamento em Mulheres.** Rev. Uningá Review, v. 20, n. 1, 2018.

NEDER, Patrícia Regina Bastos; Ferreira, Eleonora Arnaud Pereira; CARNEIRO, José Ronaldo. **Adesão ao tratamento do lúpus: efeitos de três Condições de intervenção.** Psicologia, Saúde E amp Doenças, v. 18, n. 1, p. 203-220, 2017.

PÓVOA, Thaís Inácio Rolim. **Lúpus eritematoso sistêmico, exercício físico e Qualidade de vida.** Artigo de revisão. Lecturas, Educación Física y Deportes, v. 15, n. 144, p. 1, 2010.

MYRA, Rafaela Simon et al. **Força de prensão palmar em um indivíduo portador de lúpus eritematoso sistêmico e artrite reumatoide: um estudo de caso.** Lecturas, Educación física y deportes, n. 209, p. 17, 2015.

GUALANO, Bruno et al. **Efeitos terapêuticos do treinamento físico em pacientes com doenças reumatológicas pediátricas.** Rev Bras Reumatol, v. 51, n. 5, p. 490-6, 2011.

CAL, Sílvia Fernanda Lima de Moura Cal. **Revisão da Literatura sobre a Eficácia da Intervenção Psicológica no Tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico.** Psicologia: teoria e pesquisa, v. 27, n.4, p. 485-490.