



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

## Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de  
Estudos Acadêmicos

### Cuidados à gestante lúpica de alto risco: Desafios e procedimentos na gestão da gravidez

Care for high-risk lupus pregnant women: challenges and procedures in pregnancy management

DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1306

ARK: 57118/JRG.v7i15.1306

Recebido: 07/04/2024 | Aceito: 08/07/2024 | Publicado *on-line*: 10/07/2024

#### Larissa França de Lima<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0009-0009-7717-3384>

<https://lattes.cnpq.br/1504766030915919>

Centro Universitário Mario Pontes Jucá, AL, Brasil

E-mail: larissa.franca2010@hotmail.com

#### Vanessa Marques dos Santos<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0009-0006-9301-3004>

<https://lattes.cnpq.br/7585998590878312>

Centro Universitário Mario Pontes Jucá, AL, Brasil

E-mail: vvanessamarques76@gmail.com

#### Ironaide Ribas Pessoa<sup>3</sup>

<https://orcid.org/0009-0007-9585-7697>

<http://lattes.cnpq.br/6959503416320773>

Centro Universitário Mario Pontes Jucá – UMJ, AL, Brasil

E-mail: ironaide.pessoa@umj.edu.br



### Resumo

**Introdução:** A gestação em mulheres com lúpus eritematoso sistêmico (LES) é de alto risco devido às complicações potenciais para a mãe e o feto, requerendo cuidados médicos específicos. **Objetivo:** Identificar os desafios na gestão da gravidez em mulheres com LES, para entender os cuidados específicos necessários e estratégias que melhorem os resultados maternos e neonatais. **Metodologia:** Trata-se de revisão integrativa de literatura e estudo descritivo recente sobre o tema, utilizando bases de dados científicas, como a Scientific Electronic Library (SciELO), a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). **Resultados e Discussão:** Os resultados destacam a importância de estratégias para o manejo da terapia imunossupressora durante a gravidez, controle da pressão arterial e gestão de complicações e uma abordagem que inclua múltiplas especialidades. **Conclusão:** O cuidado à gestante lúpica de alto risco apresenta desafios complexos, mas uma abordagem coordenada pode melhorar significativamente os resultados maternos e neonatais.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem (10º Período) pelo Centro Universitário Mario Pontes Jucá – UMJ.

<sup>2</sup> Graduada em Enfermagem; Mestre em Ciências da Saúde; Professora Docente no curso de enfermagem pelo Centro Universitário Mario Pontes Jucá – UMJ

<sup>3</sup> Graduada em Enfermagem; Mestre em Ciências da Saúde; Professora Docente no curso de enfermagem pelo Centro Universitário Mario Pontes Jucá – UMJ

**Palavras-chave:** Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES). Complicações na gravidez. Cuidados pré-natais. Intercorrências obstétricas. Manejo clínico.

### **Abstract**

**Introduction:** *Pregnancy in women with systemic lupus erythematosus (SLE) is high-risk due to potential complications for mother and fetus, requiring specific medical care.*

**Objective:** *Review the challenges in managing pregnancy in women with SLE, to understand the specific care required, and to identify strategies to improve maternal and neonatal outcomes.* **Methodology:** *This is an integrative literature review and recent descriptive study on the subject, using scientific databases such as the Scientific Electronic Library (SciELO), the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), the Nursing Database (BDENF) and the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).* **Results and Discussion:** *The results highlight the importance of strategies for managing immunosuppressive therapy during pregnancy, blood pressure control and management of complications, and an approach that includes multiple specialties.* **Conclusion:** *Caring for high-risk lupus pregnancies presents complex challenges, but a coordinated approach can significantly improve maternal and neonatal outcomes.*

**Keywords:** *Systemic Lupus Erythematosus (SLE). Complications in pregnancy. Prenatal care. Obstetric complications. Clinical management.*

## **1. Introdução**

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica, caracterizada pela produção de autoanticorpos e pela inflamação sistêmica, afetando principalmente mulheres em idade fértil. A natureza complexa do LES pode resultar em uma ampla variedade de manifestações clínicas, que podem afetar órgãos como pele, articulações, rins, coração, pulmões e sistema nervoso. Essa heterogeneidade clínica torna o manejo do LES desafiador, especialmente em contextos específicos como a gestação (SANT'ANA; SIQUEIRA, 2022).

A gravidez em mulheres com LES é frequentemente considerada de alto risco devido aos potenciais desafios obstétricos e médicos que surgem durante o período gestacional. As gestantes com LES apresentam um risco aumentado de complicações como aborto espontâneo, parto prematuro, pré-eclâmpsia, distúrbios tromboembólicos e assemelhados. Complicações assim podem representar riscos para a mãe e para o feto, com potencial impacto negativo no desenvolvimento fetal e no resultado perinatal (TAVARES *et al.*, 2024).

A interação complexa entre a fisiopatologia do LES e as mudanças fisiológicas da gravidez apresenta desafios adicionais na gestão dessas pacientes. A imunossupressão necessária para controlar a atividade da doença no LES pode suscitar preocupações quanto à segurança do feto e à eficácia do tratamento. Adicionalmente, a gestação pode influenciar a atividade da doença de forma imprevisível, com períodos de remissão e exacerbação, exigindo uma monitorização cuidadosa e ajustes frequentes na terapia (VIDAL *et al.*, 2022).

Durante a gravidez, as mulheres com LES enfrentam uma série de desafios adicionais relacionados à interação entre a fisiopatologia do LES e as mudanças fisiológicas próprias da gestação. Alterações hormonais, como o aumento dos níveis de estrogênio, podem influenciar a atividade da doença, levando a períodos de exacerbação ou remissão. Essa variabilidade na atividade da doença requer uma

vigilância cuidadosa e ajustes frequentes na terapia para garantir a estabilidade clínica tanto para a mãe quanto para o feto (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

A gestação pode afetar a resposta imunológica da mulher, alterando a tolerância imunológica ao feto em desenvolvimento. No caso de mulheres com LES, onde a autoimunidade já está comprometida, o equilíbrio delicado entre tolerância imunológica e resposta autoimune pode ser ainda mais perturbado. Aumenta-se, então, o risco de complicações obstétricas, como aborto espontâneo e parto prematuro, bem como o surgimento ou agravamento de manifestações sistêmicas do LES durante a gestação (SOUZA, 2022).

O manejo da terapia imunossupressora é outro aspecto crítico na gestão da gravidez em mulheres com LES. Muitas delas com LES requerem tratamento contínuo com medicamentos imunossupressores, como corticosteroides, hidroxicloroquina, azatioprina, micofenolato de mofetila ou agentes biológicos, para controlar a atividade da doença e prevenir danos aos órgãos. A segurança, no entanto, desses medicamentos durante a gravidez é preocupante, pois alguns deles podem ter efeitos teratogênicos ou aumentar o risco de complicações obstétricas (SOUZA; MENDONÇA, 2022).

A decisão de continuar, ajustar ou interromper a terapia imunossupressora durante a gravidez em mulheres com LES deve ser cuidadosamente avaliada com base no equilíbrio entre os riscos potenciais para a mãe e o feto versus os benefícios do controle da atividade da doença. Exige-se, assim, um tratamento individualizado, considerando o histórico médico da paciente, a gravidade da doença, a presença de manifestações sistêmicas ativas e os potenciais efeitos adversos dos medicamentos (ABREU, 2022).

Realizar uma vigilância pré-natal rigorosa em mulheres com LES, incluindo avaliação multidisciplinar regular e monitoramento frequente da função renal, pressão arterial, atividade da doença, anticorpos antifosfolípidos e bem-estar fetal é essencial. O manejo de complicações obstétricas, como pré-eclâmpsia, distúrbios tromboembólicos e restrição do crescimento fetal, também requer uma abordagem integrada e colaborativa entre diferentes especialidades médicas (TAVARES *et al.*, 2024).

Reconhece-se, pois, que a gestão da gravidez em mulheres com LES requer um tratamento personalizado e individualizado, envolvendo a colaboração estreita entre reumatologistas, obstetras, nefrologistas, hematologistas e outros especialistas. Estratégias de cuidado pré-natal específicas, incluindo avaliação rigorosa da atividade da doença, monitoramento da função renal, controle da pressão arterial e manejo da terapia imunossupressora, são eficazes para otimizar os resultados maternos e neonatais (RIBEIRO *et al.*, 2024).

O suporte psicológico e emocional adequado, tanto durante a gravidez quanto no pós-parto, é de suma importância para promover o bem-estar mental e emocional das mulheres com LES (SILVESTRINI, 2023). Assim sendo, a questão norteadora deste estudo foi formulada da seguinte maneira: “Quais são os desafios e procedimentos na gestão da gravidez em mulheres com LES de alto risco?”. Assim sendo, este trabalho busca identificar desafios na gestão da gravidez em mulheres com LES, para melhorar resultados maternos e neonatais.

## 2. Metodologia

Realizou-se uma revisão integrativa de literatura para identificar estudos que tratassem da gestação em mulheres com LES. A abordagem metodológica desta pesquisa baseou-se na análise de periódicos científicos disponíveis na base de dados da Scientific Electronic Library (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), bem como a Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e o Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). A pesquisa foi conduzida por meio da utilização dos seguintes descritores: "Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES)", "Complicações na gravidez", "Cuidados pré-natais", "Intercorrências obstétricas" e "Manejo clínico".

→ **Quadro 1:** Esquema de busca utilizada na base de dados, conforme os critérios de inclusão e de exclusão. Maceió, Alagoas, Brasil, 2024.

Base de Dados		Estratégia de Busca	Estudos Recuperados	Após Aplicação dos Critérios de Inclusão	Após Aplicação dos Critérios de Exclusão	Amostra Final do Estudo
SciELO	LILACS	"Lúpus Eritematoso Sistêmico" AND "Gravidez" AND "Cuidados"	23	13	6	12
	BDENF		19	7	2	
	MEDLINE		14	9	4	

Fonte: As autoras, 2024.

Inicialmente, os periódicos foram submetidos a uma triagem utilizando critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão consistiram na análise de estudos publicados entre 2022 e 2024, com o propósito de identificar artigos alinhados aos descritores determinados e à pergunta orientadora. Contudo, a coleta de dados enfrentou desafios devido à grande quantidade de estudos desatualizados, datados de anos anteriores a 2020. Por sua vez, os critérios de exclusão incluíram artigos em idiomas diferentes do português e aqueles que não estavam focados na discussão relativa ao tema da pesquisa.

## 3. Resultados

Para obtenção dos resultados discutidos, fez-se necessário a revisão bibliográfica em 12 (doze) estudos científicos, estes determinados com critérios estabelecidos diante a pertinência temática da presente pesquisa. Com isso, em recorte foram desenvolvidos em língua portuguesa e publicados em revistas ou jornais internacionais, sendo-os de língua portuguesa, inglesa e espanhola. Portanto, a apresentação do Quadro 2 qualifica os artigos selecionados, organizados por meio de um Código Identificador (CI) para cada artigo, e definidos em ordem cronológica de sua publicação, entre os anos de 2022 até 2024.

→ **Quadro 2:** Distribuição dos artigos de revisão segundo CI, autor, ano, título, objetivo e abordagem do estudo. Maceió, Alagoas, Brasil, 2024.

CI	Autor e ano	Título	Objetivo	Abordagem do estudo
A1	ZANEVAN, Ivan Rosso. (2022)	Lúpus Eritematoso Sistêmico: limitações da classificação atual e perspectivas diagnósticas	Realizar uma revisão bibliográfica acerca dos atuais métodos para classificação e diagnóstico do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) buscando o estado-da-arte sobre a doença e as perspectivas diagnósticas.	Qualitativa, descritiva
A2	OLIVEIRA, R. F. <i>et al</i> (2022)	Fatores associados em gestantes com Lúpus Eritematoso Sistêmico	Compreender as repercussões da Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) em gestantes.	Qualitativa, descritiva
A3	SANT'ANA, K. C.; SIQUEIRA, E. C (2022)	Uma abordagem geral do Lúpus Eritematoso Sistêmico: revisão de literatura	Analisar as características do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES).	Qualitativa, descritiva
A4	VIDAL, A. M. <i>et al.</i> (2022)	Implicações materno-fetais e neonatais do lúpus eritematoso sistêmico durante a gravidez: uma revisão integrativa	Compreender as possíveis relações existentes entre o lúpus eritematoso sistêmico, a gestação e o período neonatal.	Qualitativa, descritiva
A5	SOUZA, R. R (2022)	Do diagnóstico às complicações: experiências de quem convive com lúpus eritematoso sistêmico	Compreender como pessoas com lúpus experienciaram o diagnóstico e como lidam com as complicações advindas da doença.	Qualitativa, descritiva

A6	SOUSA, M. V. de.; MENDONÇA, L. A. de (2022)	Assistência farmacêutica ao paciente com Lúpus Eritematoso Sistêmico sob uso de Azatioprina e Hidroxicloroquina: uma revisão de literatura	Relatar a importância da assistência farmacêutica ao paciente com Lúpus Eritematoso Sistêmico em uso de Azatioprina e hidroxicloroquina.	Qualitativa, descritiva
A7	ABREU, Mirhelen Mendes de (2023)	Lúpus Eritematoso Sistêmico: o que o clínico precisa saber	Discutir os avanços no diagnóstico e no tratamento do lúpus eritematoso sistêmico (lúpus), destacando a importância dos novos critérios de classificação elaborados pela EULAR e ACR em 2019.	Qualitativa, descritiva
A8	SILVESTRINI, Angela Ramos (2023)	Lúpus eritematoso sistêmico: relato de caso	Apresentar um relato de caso de LES e discutir seu diagnóstico e respectivo tratamento.	Qualitativa, descritiva
A9	VALE, E. C; GARCIA, L. C. (2023)	Lúpus eritematoso cutâneo: revisão dos aspectos etiopatogênicos, clínicos, diagnósticos e terapêuticos	Discutir os principais aspectos etiopatogênicos, clínicos, diagnósticos e terapêuticos do lúpus eritematoso cutâneo, visando à atualização de internistas e de especialistas de diferentes áreas.	Qualitativa, descritiva
A10	BRITO, Isadora Ribeiro Viana (2023)	Perfil gestacional em uma corte de gestantes com lúpus eritematoso sistêmico de um hospital universitário	Descrever os desfechos das gestantes com LES atendidas em um hospital terciário e estudar o impacto da atividade e do tratamento da doença no período gestacional e de puerpério.	Qualitativa, descritiva

A11	TAVARES, C. L. <i>C. et al.</i> (2024)	Lúpus eritematoso sistêmico diagnosticado durante gestação: um relato de caso	Apresentar e discutir caso clínico de paciente diagnosticada com lúpus eritematoso sistêmico (LES) no terceiro trimestre de gestação.	Qualitativa, descritiva
A12	RIBEIRO, J. V. G. <i>S. et al.</i> (2024)	Lúpus Eritematoso Sistêmico, Considerações e Tratamentos: uma revisão integrativa	Resumir e apresentar dados e considerações atuais sobre o LES, com enfoque maior em seus variados tratamentos.	Qualitativa, descritiva

Fonte: Dados de Estudo, 2024.

Da análise apresentada, foi abordado uma revisão qualitativa e descritiva inteiramente de todas as publicações deste artigo, uma vez que a pretensão deste estudo dar-se-á em analisar de forma aprofundada os cuidados a população gestante portadora de lúpus. Para tanto, abordou-se trabalhos de no máximo 2 (dois) anos de publicação, para que sejam apresentados os resultados mais recentes a problemática.

Ademais, na distribuição do estudo, dirigiu-se a criação de contextos referentes aos estudos, para uma melhor discursão posterior, consoante se vê no Quadro 3, abaixo.

→ **Quadro 3:** Distribuição dos artigos de revisão segundo CI, autor, base de dados temática (as) específica (as) abordada (as). Maceió, Alagoas, Brasil, 2024.

CI	Autor e ano	Base de Dado	Contexto
A1	ZANEVAN, Ivan Rosso. (2022)	LILACS	Classificações e diagnósticos do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES).
A2	OLIVEIRA, R. F. <i>et al.</i> (2022)	BDEF	Tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) em Gestantes.
A3	SANT'ANA, K. C.; SIQUEIRA, E. C. (2022)	LILACS	Classificações e diagnósticos do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES).
A4	VIDAL, A. M. <i>et al.</i> (2022)	LILACS	Análise da extensão dos sintomas da LES.
A5	SOUZA, R. R (2022)	MEDLINE	Análise da extensão dos sintomas da LES.
A6	SOUZA, M. V. de.; MENDONÇA, L. A. de (2022)	LILACS	Análise medicamentosa.
A7	ABREU, Mirhelen Mendes de (2023)	LILACS	Classificações e diagnósticos do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES).

A8	SILVESTRINI, Angela Ramos (2023)	MEDLINE	Tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) em Gestantes.
A9	VALE, E. C; GARCIA, L. C. (2023)	BDEF	Classificações e diagnósticos do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES).
A10	BRITO, Isadora Ribeiro Viana (2023)	LILACS	Tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) em Gestantes.
A11	TAVARES, C. L. C. <i>et al.</i> (2024)	MEDLINE	Análise da extensão dos sintomas da LES.
A12	RIBEIRO, J. V. G. S. <i>et al.</i> (2024)	MEDLINE	Classificações e diagnósticos do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES).

Fonte: Dados de Estudo, 2024.

Em análise a temática proposta nesse estudo, os autores abordaram o tema de forma pertinente ao estudo e análise do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), sendo estas 4 (quatro) áreas as: clínica, classificações, diagnósticos e tratamento — todos com enfoque na paciente gestante.

Portanto, os resultados propostos nessa análise qualitativa foram conduzidos a fim de obtenção de resultados referentes, exclusivamente, com o recorte dos cuidados a saúde da gestante com Lúpus.

#### 4. Discussão

##### Desafios e Estratégias de Manejo na Gestação de Mulheres com Lúpus Eritematoso Sistêmico

Um dos principais desafios na gestão da gravidez em mulheres com lúpus eritematoso sistêmico (LES) é o controle da atividade da doença (OLIVEIRA *et al.*, 2022). O LES é uma doença autoimune complexa que pode afetar múltiplos órgãos e sistemas do corpo, e a gestação pode influenciar sua atividade de maneira imprevisível. É imprescindível, pois, realizar uma avaliação cuidadosa da atividade da doença antes e durante a gravidez, a fim de identificar qualquer exacerbação da doença que possa requerer ajustes na terapia imunossupressora ou outras intervenções médicas (SANT'ANA; SIQUEIRA, 2022).

A terapia imunossupressora durante a gravidez é uma medida importante a ser considerada no cuidado à gestante lúpica. Muitas mulheres com LES requerem tratamento contínuo com medicamentos imunossupressores para controlar a atividade da doença e prevenir danos aos órgãos. A decisão de continuar, ajustar ou interromper a terapia imunossupressora durante a gravidez deve ser cuidadosamente avaliada com base no equilíbrio entre os riscos potenciais para a mãe e o feto versus os benefícios do controle da atividade da doença (RIBEIRO *et al.*, 2024).

O monitoramento da função renal e da pressão arterial é outro aspecto importante na gestão da gravidez em mulheres com LES. Abreu (2022, p. 15) aponta que, embora a maioria dos pacientes com lúpus inicialmente apresente formas leves, uma proporção pode progredir em gravidade, de modo que casos leves, moderados e graves são divididos igualmente ao longo do tempo para 1/3 em cada categoria.

Além dos cuidados médicos, é indispensável fornecer apoio psicológico e emocional adequado para as mulheres com LES durante a gravidez. O estresse emocional associado à incerteza em relação ao curso da doença, preocupações com

o bem-estar do bebê e ajustes na terapia medicamentosa pode ter um impacto significativo na saúde mental e emocional das gestantes. O suporte de profissionais de saúde mental e grupos de apoio de pares pode ser benéfico para ajudar as mulheres a enfrentarem esses desafios e promover o bem-estar emocional durante a gravidez e no pós-parto (SOUZA, 2022).

A educação da paciente sobre sua condição e os cuidados específicos necessários durante a gravidez capacita as mulheres com LES a tomar decisões informadas sobre sua saúde e a do bebê. Por isso, deve-se fornecer informações sobre os riscos associados à gestação em mulheres com LES, estratégias de automonitoramento dos sintomas e sinais de alerta de complicações, e a importância de aderir ao plano de cuidados recomendado pela equipe médica (VALE; GARCIA, 2023).

Um dos principais desafios é a necessidade de equilibrar o controle da atividade da doença com a segurança da terapia medicamentosa durante a gravidez. Muitas mulheres com LES requerem tratamento contínuo com medicamentos imunossupressores, como corticosteroides, hidroxicloroquina, azatioprina ou micofenolato de mofetila, para controlar a atividade da doença e prevenir danos aos órgãos. No entanto, o uso desses medicamentos durante a gravidez pode representar riscos potenciais para o feto, incluindo malformações congênitas, aborto espontâneo e parto prematuro (SOUSA; MENDONÇA, 2022).

Uma estratégia importante no manejo da gestação em mulheres com LES é realizar uma avaliação pré-concepcional ampla para identificar e tratar quaisquer complicações médicas ou obstétricas antes da concepção. Exige-se, assim, otimização do controle da atividade da doença, ajuste da terapia medicamentosa, avaliação da função renal e da presença de anticorpos antifosfolípidos, e revisão das comorbidades médicas. O objetivo é minimizar os riscos associados à gestação e garantir a melhor saúde materna e fetal possível (BRITO, 2024).

Abreu (2022, p. 20) destaca ainda que, devido ao envolvimento multissistêmico, há a necessidade de uso tanto de índices globais quanto de específicos para monitorar a atividade da doença, orientar a terapia e servir como resultado para ensaios clínicos. [...] O uso de índices de atividade e danos validados tem sido incluído nas diretrizes da EULAR para o manejo do lúpus, que recomenda avaliação de pelo menos um índice de atividade em cada visita e de IDS uma vez por ano.

A incerteza em relação ao curso da doença, preocupações com o bem-estar do bebê e ajustes na terapia medicamentosa podem causar estresse emocional significativo. Por isso que, além do manejo clínico, as mulheres com LES também podem enfrentar desafios psicossociais durante a gestação. Assim sendo, o suporte psicológico e emocional adequado é importante para ajudar as mulheres a enfrentarem esses desafios e promover o bem-estar mental durante a gravidez e no pós-parto (VIDAL *et al.*, 2022).

O acompanhamento pós-parto também é necessário para mulheres com LES. Embora muitas mulheres experimentem uma melhora na atividade da doença durante a gravidez, algumas podem ter exacerbações após o parto. Portanto, deve-se continuar o monitoramento médico após o parto para garantir que qualquer atividade da doença seja identificada e tratada precocemente. Além do mais, o apoio emocional e prático durante o período pós-parto pode ajudar as mulheres a enfrentarem os desafios da maternidade enquanto gerenciam sua condição de saúde (ABREU, 2022).

## **O Impacto da Gestação na Atividade do Lúpus Eritematoso Sistêmico**

A gestação em mulheres com lúpus eritematoso sistêmico (LES) apresenta desafios únicos devido à complexa interação entre as alterações fisiológicas próprias da gravidez e a atividade da doença autoimune. Durante a gestação, os níveis de estrogênio e progesterona aumentam, o que pode influenciar a resposta imunológica e a atividade da doença no LES. Alterações hormonais assim podem levar a períodos de remissão ou exacerbação do LES, resultando em desafios adicionais no manejo clínico da gestação (SANT'ANA; SIQUEIRA, 2022).

A atividade da doença lúpica durante a gestação pode manifestar-se de diversas formas, incluindo artrite, erupções cutâneas, fadiga, nefrite lúpica e agravamento de sintomas sistêmicos. A identificação precoce e o controle adequado da atividade da doença são fundamentais para prevenir complicações tanto para a mãe quanto para o feto. Estratégias de manejo incluem ajustes na terapia imunossupressora, monitoramento frequente dos sintomas e exames laboratoriais para avaliar a atividade da doença (BRITO, 2024).

Considerar o papel dos fatores ambientais e genéticos na modulação da atividade da doença durante a gestação é imprescindível. Fatores como estresse, infecções virais e exposição a determinados medicamentos podem desencadear ou exacerbar a atividade da doença em mulheres com LES.

Para Sant'ana e Siqueira (2022), pacientes com LES relatam altos níveis de dificuldades cognitivas, depressão, dor e fadiga. Mais de 80% dos pacientes com LES experimentam fadiga e até 90% dos pacientes com LES sentem dor em um ponto durante o curso da doença. Distúrbios psicológicos também são comuns em pacientes com LES. Vários estudos descobriram que a depressão é altamente prevalente no LES, variando de 17 a 75% que é maior do que na população geral.

Referente ao controle da atividade da doença, a terapia imunossupressora exerce uma função significativa. Contudo, a decisão de continuar, ajustar ou interromper a terapia durante a gestação deve ser cuidadosamente ponderada, levando em consideração os potenciais riscos para a mãe e o feto. Estratégias alternativas, como a hidroxicloroquina, podem ser consideradas como opções mais seguras durante a gravidez, pois demonstraram eficácia na redução da atividade da doença e têm um perfil de segurança estabelecido (SOUSA; MENDONÇA, 2022).

A atividade da doença durante a gestação pode afetar negativamente o prognóstico materno, aumentando o risco de exacerbações de manifestações sistêmicas do LES, como artrite, erupções cutâneas, nefrite lúpica e sintomas sistêmicos, como fadiga e febre. Por isso, o monitoramento regular da atividade da doença é indispensável durante a gestação, para permitir o diagnóstico precoce de exacerbações e a implementação de medidas terapêuticas adequadas (VALE; GARCIA, 2023).

Um estilo de vida saudável, incluindo uma dieta equilibrada, exercícios físicos regulares e técnicas de relaxamento, pode ajudar a reduzir a atividade da doença e melhorar os resultados maternos e neonatais. Por isso que, além da terapia medicamentosa, outras estratégias de controle da atividade do LES durante a gestação incluem o manejo de fatores de risco modificáveis, como o controle da pressão arterial, a prevenção de infecções e o manejo do estresse (ABREU, 2022).

Uma das implicações clínicas do impacto da gestação na atividade do LES é o aumento do risco de complicações obstétricas e neonatais. Mulheres com LES têm um risco aumentado de desenvolver pré-eclâmpsia, parto prematuro, restrição do crescimento fetal, aborto espontâneo e outras complicações durante a gravidez (VIDAL *et al.*, 2022).

Sant'ana e Siqueira (2022, p. 6) salientam que as principais complicações relacionadas ao LES na gravidez incluem aborto espontâneo, parto prematuro, retardo do crescimento intrauterino, pré-eclâmpsia, bloqueio cardíaco congênito e LES neonatal. Mulheres com nefrite lúpica ativa, insuficiência renal, hipertensão arterial pulmonar e síndrome antifosfolípide têm risco aumentado para essas complicações na gravidez.

É relevante destacar ainda que gestantes com LES têm um risco aumentado de desenvolver aPL, que estão associados a complicações obstétricas, como aborto recorrente, pré-eclâmpsia e morte fetal. Assim, o monitoramento regular dos níveis de aPL durante a gravidez é imprescindível para identificar mulheres em risco de complicações obstétricas e implementar medidas preventivas, como a anticoagulação profilática (RIBEIRO *et al.*, 2024).

#### 4. Conclusão

O presente estudo versou sobre os inúmeros desafios e as estratégias de manejo na gestação de mulheres com lúpus eritematoso sistêmico (LES). Foram explorados os aspectos clínicos, obstétricos e psicossociais dessa condição, exigindo abordagem multidisciplinar para garantir o bem-estar mãe e do bebê. O estudo ressaltou, também, a complexidade da gestação em mulheres com LES, enfatizando a importância de uma abordagem centrada na paciente, para garantir gestações saudáveis e resultados favoráveis para a mãe e o bebê.

Desde a avaliação pré-concepcional até o acompanhamento pós-parto, foi destacada a importância do cuidado individualizado e do acesso equitativo a serviços de saúde de qualidade. Além disso, ressaltou-se a necessidade de pesquisa contínua para aprimorar a compreensão e o manejo do LES durante a gestação, visando melhorar os resultados para as mulheres afetadas por essa condição.

É importante reforçar a complexidade e a necessidade do manejo da gestação em mulheres com lúpus eritematoso sistêmico (LES). Por essa razão, espera-se que seja reconhecido que a gestação em mulheres com LES demanda um tratamento de múltiplas especialidades e individualizado, que leve em consideração os aspectos médicos da doença, bem como os fatores emocionais, sociais e reprodutivos.

#### Referências

ABREU, Mirhelen Mendes de. Lúpus Eritematoso Sistêmico: o que o clínico precisa saber. **Medicina Ciência e Arte**, Rio de Janeiro, v.1, n.4, p.13-30, out-dez 2023.

Disponível em: <https://www.medicinacienciaearte.com.br/revista/article/view/39>

BRITO, Isadora Ribeiro Viana. **Perfil gestacional em uma coorte de gestantes com lúpus eritematoso sistêmico de um hospital universitário**. 72 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2023. DOI <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2024.15>. Disponível em:

<https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/41087>

OLIVEIRA, R. F. *et al.* Fatores associados em gestantes com Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 2, p. e9854, 28 fev. 2022.

Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9854>

RIBEIRO, J. V. G. S. *et al.* Lúpus Eritematoso Sistêmico, Considerações e Tratamentos: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and**

**Health Sciences**, [s. l.], v. 6, n. 3, p. 2250–2261, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n3p2250-2261. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/1742>

SANT'ANA, K. C.; SIQUEIRA, E. C. de. Uma abordagem geral do Lúpus Eritematoso Sistêmico: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 17, p. e11055, 17 set. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35323>

SILVESTRINI, Angela Ramos. Lúpus eritematoso sistêmico: relato de caso. **Pubvet – Medicina Veterinária e Zootecnia**, [s. l.], v. 16, n. 12, p. e1289, 2023. DOI: 10.31533/pubvet.v16n12a1289.1-6. Disponível em: <https://ojs.pubvet.com.br/index.php/revista/article/view/2969>

SOUSA, M. V. de.; MENDONÇA, L. A. de. Assistência farmacêutica ao paciente com Lúpus Eritematoso Sistêmico sob uso de Azatioprina e Hidroxicloroquina: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 14, p. e503111436657, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i14.36657. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36657>

SOUZA, R. R. Do diagnóstico às complicações: experiências de quem convive com lúpus eritematoso sistêmico. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2022;75(4):e20200847. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kV5Qj4TTGj9y5S5vsTCb8NR/?lang=pt>

TAVARES, C. L. C. *et al.* Lúpus eritematoso sistêmico diagnosticado durante gestação: um relato de caso. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, [s.l.], v. 17, n. 2, p. e5135, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.2-388. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/5135>

VALE, E. C; GARCIA, L. C. Lúpus eritematoso cutâneo: revisão dos aspectos etiopatogênicos, clínicos, diagnósticos e terapêuticos. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. 2023; 98:355-72. Disponível em: <https://www.anaisdedermatologia.org.br/pt-lupus-eritematoso-cutaneo-revisao-dos-articulo-S2666275223000504>

VIDAL, A. M. *et al.* Implicações materno-fetais e neonatais do lúpus eritematoso sistêmico durante a gravidez: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 13, p. e195111335323, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i13.35323. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35323>

ZANEVAN, Ivan Rosso. Lúpus Eritematoso Sistêmico: limitações da classificação atual e perspectivas diagnósticas. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.5, n.1, p 237-249 jan. /fev. 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/42478>