



**Faculdade INESUL**  
Instituto de Ensino Superior de Londrina

---

VITÓRIA CAROLINA ANTUNES CHAVES

**LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO NA GESTAÇÃO**

---

Londrina – PR  
2022

VITÓRIA CAROLINA ANTUNES CHAVES

## **LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO NA GESTAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Ensino Superior de Londrina – INESUL, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.  
Orientadora Prof<sup>a</sup>: Ma. Rhayelle Thayssa Polizel

Londrina - PR  
2022

VITÓRIA CAROLINA ANTUNES CHAVES

## LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO NA GESTAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Ensino Superior de Londrina – INESUL, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Orientadora Prof<sup>ª</sup>: Ma. Rhayelle Thayssa Polizel

### BANCA EXAMINADORA

---

Rhayelle Thayssa Polizel  
Instituto de Ensino Superior de Londrina -  
INESUL

---

Fernando Pinheiro Souza Neto  
Instituto de Ensino Superior de Londrina -  
INESUL

---

Arnaldo Vaz Junior  
Instituto de Ensino Superior de Londrina -  
INESUL

---

Londrina, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

CHAVES, Vitória Carolina Antunes. **Lúpus Eritematoso Sistêmico na Gestação**. 2022. 26 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso Graduação em farmácia – do Instituto de Ensino Superior de Londrina- INESUL, Londrina, 2022.

## RESUMO

Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma patologia inflamatória crônica, multissistêmica, de caráter autoimune. Para o diagnóstico de LES utilizam-se os onze critérios de classificação propostos pelo *American College of Rheumatology*. Esta patologia pode acometer qualquer indivíduo independente do sexo, faixa etária e raça, porém, é mais comum em mulheres do que em homens, em idade fértil e de etnia negra. Os hormônios femininos promovem o excesso de imunidade observado no LES. Isso explica por que a doença pode piorar durante a gravidez. A gestação nesses pacientes com LES demanda uma atenção redobrada. Para uma gestação bem-sucedida, a concessão deve ocorrer. O tratamento consiste na terapia medicamentosa e não medicamentosa determinado pela necessidade de cada paciente, dependendo de quais órgãos foram acometidos. Maior acuidade diagnóstica, monitorização e recursos terapêuticos melhoraram drasticamente nas últimas décadas, sendo hoje a gravidez exequível para estas pacientes. O processo metodológico consistiu-se de uma revisão da literatura, com o objetivo de identificar os estudos que avaliaram o Lúpus Eritematoso Sistêmico na gestação. Para isso foram utilizadas as bases de dados: Google acadêmico, além das bases de dados latino-americanas Scielo e LILACS. Estima-se que a taxa de exacerbações em grávidas com doença ativa seja de 61 a 67% enquanto em mulheres com doença em remissão é de 7 a 33%. A pré-eclâmpsia ocorre em 22,5% das gestantes lúpicas, sendo que na população geral esse índice é de 7,6%. Cerca de 20% terminam em aborto espontâneo ou nado-morto, vindo a diminuir significativamente, passando de 43% em 1970 para 17% em 2000. Aproximadamente 30 a 40% das mulheres com LES têm anticorpos antifosfolípidos. Das pacientes lúpicas com síndrome antifosfolípide (SAF) associado, 47% evoluem para perda gestacional e 13,7% evoluem satisfatoriamente, resultando em recém-nascidos viáveis. A gravidez em pacientes com LES é considerada de alto risco, mas, se bem monitorada, tem potencial para manter a segurança da mãe e do feto.

**Palavras-chave:** Doença; Gravidez; LES; Mulheres; Patologia.