

ETEC ORLANDO QUAGLIATO

Técnico em Enfermagem

Ellen Cristina Ribeiro Nogueira Rossini

Fabíola Oliveira de Moraes Alves

Fabricia Aparecida Ribeiro

Kethellen Gonçalves Rosa

Xaiane Daniela Lattari

**IMPACTOS DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO
NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES EM IDADE
REPRODUTIVA**

Santa Cruz do Rio Pardo - SP

2026

Ellen Cristina Ribeiro Nogueira Rossini

Fabíola Oliveira de Moraes Alves

Fabricia Aparecida Ribeiro

Kethellen Gonçalves Rosa

Xaiane Daniela Lattari

**IMPACTOS DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO
NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES EM IDADE
REPRODUTIVA**

Trabalho apresentado à Escola Técnica Estadual
Orlando Quagliato como requisito para obtenção do
título de Técnico em Enfermagem sob orientação da
Prof.^a: Elenir Aparecida de Oliveira.

Santa Cruz do Rio Pardo - SP

2026

**Ellen Cristina Ribeiro Nogueira Rossini
Fabíola Oliveira de Moraes Alves
Fabricia Aparecida Ribeiro
Kethellen Gonçalves Rosa
Xaiana Daniela Lattari**

**IMPACTOS DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO NA
QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA**

Aprovada em: ____ / ____ / ____

Conceito: _____

Banca de Validação:

_____ - Presidente da Banca

Professora: Elenir Aparecida de Oliveira

ETEC “Orlando Quagliato”

Orientador

Professora: Ana Paula Morguetti Camargo

ETEC “Orlando Quagliato”

Professora: Lígia de Souza Pichinin

ETEC “Orlando Quagliato”

Professora: Karla Renata Albieri Guerreiro

ETEC “Orlando Quagliato”

SANTA CRUZ DO RIO PARDO – SP

2026

Dedicamos este trabalho em especial à nossa família que sempre nos apoiou e incentivou nos estudos acreditando em nossa capacidade, dedicação e esforço. Dedicamos principalmente este trabalho a Deus, sem ele não teríamos capacidade para desenvolver este trabalho.

AGRADECIMENTO

Agradecemos a Deus em primeiro lugar por nos ter dado saúde e força para superar as dificuldades.

Agradecemos aos nossos familiares, colegas, amigos, funcionários e professores da Etec Orlando Quagliato, por sempre acreditar em nossa capacidade.

A todos os professores e orientadora do curso Técnico em Enfermagem, que nos auxiliou com dedicação e sabedoria em busca do conhecimento.

Agradecemos especialmente ao apoio e ajuda da professora Elenir Aparecida de Oliveira a bibliotecária Haidê Augusta da Rosa e a Dra. Mayara Mendes Pinhata, por estarem presentes ao longo do curso orientando na aquisição do conhecimento.

“Escolhi o branco porque quero transmitir paz.
Escolhi estudar métodos de trabalho porque os
livros são fontes de saber. Escolhi ser
Enfermeira porque amo e respeito a vida!”
(Florence Nightingale)

Rossini, Ellen Cristina R Nogueira; Alves, Fabíola Oliveira de Moraes; Ribeiro, Fabricia Aparecida; Rosa, Kethellen Gonçalves; Lattari, Xaiane Daniela. **Impacto do lúpus eritematoso sistêmico na qualidade de vida de mulheres em idade reprodutiva.** Trabalho de Conclusão de Curso. Curso Técnico em Enfermagem. 2026. Etec Orlando Quagliato - Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza. Orientador (a) Prof.^a Elenir Aparecida de Oliveira. Santa Cruz do Rio Pardo – SP: 2026.

RESUMO

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica, multissistêmica e de origem autoimune, caracterizada pela produção de autoanticorpos capazes de acometer diferentes órgãos e sistemas do organismo. O presente estudo teve como objetivo analisar as repercussões do lúpus eritematoso sistêmico na vida de mulheres em idade reprodutiva, considerando seus impactos físicos, emocionais, sociais e reprodutivos. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter exploratório, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica. O levantamento dos dados foi realizado nas bases SciELO, PubMed e LILACS, além da consulta a documentos institucionais do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Reumatologia. Os resultados evidenciaram que o lúpus eritematoso sistêmico produz importantes repercussões na qualidade de vida das pacientes, comprometendo a capacidade funcional, a participação social e o bem-estar emocional. Entre os principais impactos identificados destacam-se fadiga, dor, limitações funcionais, alterações na imagem corporal, ansiedade, depressão e dificuldades relacionadas à inserção social e profissional. Observou-se ainda que a maternidade constitui um aspecto relevante para mulheres com lúpus eritematoso sistêmico, exigindo planejamento reprodutivo adequado, estabilidade clínica e acompanhamento multiprofissional especializado. Conclui-se que o cuidado às mulheres com lúpus eritematoso sistêmico deve transcender o controle das manifestações clínicas, contemplando também aspectos emocionais, sociais e reprodutivos envolvidos no processo de adoecimento. Dessa forma, reforça-se a importância de uma assistência integral, humanizada e centrada nas necessidades individuais das pacientes.

Palavras-chave: Lúpus Eritematoso Sistêmico. Saúde da Mulher. Qualidade de Vida. Doença Autoimune. Gestação.

Rossini, Ellen Cristina R Nogueira; Alves, Fabíola Oliveira de Moraes; Ribeiro, Fabricia Aparecida; Rosa, Kethellen Gonçalves; Lattari, Xaiane Daniela. **Impacto do lúpus eritematoso sistêmico na qualidade de vida de mulheres em idade reprodutiva.** Trabalho de Conclusão de Curso. Curso Técnico em Enfermagem. 2026. Etec Orlando Quagliato - Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza. Orientador (a) Prof.^a Elenir Aparecida de Oliveira. Santa Cruz do Rio Pardo – SP: 2026.

ABSTRACT

Systemic lupus erythematosus (SLE) is a chronic, multisystemic, autoimmune inflammatory disease characterized by the production of autoantibodies capable of affecting different organs and systems of the body. This study aimed to analyze the repercussions of systemic lupus erythematosus on the lives of women of reproductive age, considering its physical, emotional, social, and reproductive impacts. This is a qualitative, exploratory study developed through a literature review. Data collection was carried out in the SciELO, PubMed, and LILACS databases, in addition to consulting institutional documents from the Ministry of Health and the Brazilian Society of Rheumatology. The results showed that systemic lupus erythematosus produces significant repercussions on the quality of life of patients, compromising functional capacity, social participation, and emotional well-being. Among the main impacts identified are fatigue, pain, functional limitations, changes in body image, anxiety, depression, and difficulties related to social and professional integration. It was also observed that motherhood is a relevant aspect for women with systemic lupus erythematosus, requiring adequate reproductive planning, clinical stability, and specialized multidisciplinary follow-up. It is concluded that care for women with systemic lupus erythematosus should transcend the control of clinical manifestations, also encompassing the emotional, social, and reproductive aspects involved in the disease process. Therefore, the importance of comprehensive, humanized care centered on the individual needs of patients is reinforced.

Keywords: Systemic Lupus Erythematosus. Women's Health. Quality of Life. Autoimmune Disease. Pregnancy.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Representação de lesão cutânea do lúpus	15
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 LÚPUS.....	14
2.1 Conceito.....	14
2.2 Histórico.....	14
2.3 Manifestações Clínicas.....	16
2.4 Diagnóstico.....	17
2.5 Tratamento	18
3 METODOLOGIA.....	21
3.1 Tratamento.....	21
3.2 Fontes de Dados.....	21
3.3 Critérios de Inclusão e Exclusão.....	21
3.4 Procedimentos de Análise.....	22
4 APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	23
4.1 Impactos Físicos e Funcionais.....	23
4.2 Impactos Emocionais e Psicológicos.....	25
4.3 Impactos Sociais.....	26
4.4 Maternidade e Lúpus.....	28
4.5 Síntese Integradora dos Achados.....	29
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
REFERENCIAS.....	33

1. INTRODUÇÃO

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica, multissistêmica e de origem autoimune, caracterizada pela produção de autoanticorpos capazes de acometer diversos órgãos e sistemas do organismo. Trata-se de uma enfermidade complexa, cuja variabilidade de manifestações clínicas e evolução imprevisível tornam o diagnóstico e o manejo terapêutico desafios constantes para profissionais da saúde e pacientes.

A doença acomete predominantemente mulheres em idade reprodutiva, fato que sugere a influência de fatores hormonais em sua fisiopatologia. Nesse contexto, as repercussões do lúpus eritematoso sistêmico ultrapassam o âmbito biológico, interferindo em diferentes dimensões da vida das pacientes, incluindo aspectos emocionais, sociais, profissionais e reprodutivos. As limitações decorrentes da atividade da doença podem comprometer a autonomia, as relações interpessoais, a participação social e o desempenho das atividades cotidianas, influenciando significativamente a qualidade de vida dessas mulheres.

Entre os desafios vivenciados pelas pacientes com lúpus eritematoso sistêmico, destaca-se a maternidade. A gestação exige planejamento adequado e acompanhamento multiprofissional especializado, uma vez que tanto a atividade da doença quanto determinados medicamentos utilizados em seu tratamento podem influenciar os desfechos maternos e fetais. Dessa forma, compreender as experiências e os desafios enfrentados por mulheres com lúpus eritematoso sistêmico torna-se fundamental para o desenvolvimento de estratégias assistenciais mais eficazes e humanizadas.

Considerando a complexidade do lúpus eritematoso sistêmico e suas múltiplas repercussões, torna-se necessário ampliar a compreensão sobre a doença para além de suas manifestações clínicas. Aspectos relacionados à saúde mental, às relações sociais, à vida profissional e ao planejamento reprodutivo devem ser considerados na assistência às pacientes, favorecendo uma abordagem integral do cuidado.

Diante desse cenário, este estudo teve como objetivo compreender os impactos do lúpus eritematoso sistêmico na vida de mulheres em idade reprodutiva, considerando suas repercussões físicas, emocionais, sociais e reprodutivas.

Para alcançar esse objetivo, foi realizada uma pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter exploratório, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica da

literatura científica relacionada à temática. A análise dos estudos selecionados possibilitou compreender as múltiplas repercussões da doença e discutir os principais desafios enfrentados por mulheres que convivem com o lúpus eritematoso sistêmico durante o período reprodutivo.

Espera-se que os resultados deste estudo contribuam para ampliar o conhecimento sobre o lúpus eritematoso sistêmico e suas repercussões na vida das pacientes, favorecendo o desenvolvimento de práticas assistenciais mais humanizadas, integrais e centradas nas necessidades individuais de cada mulher.

2. LÚPUS

2.1 Conceito

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica, multissistêmica e de origem autoimune, caracterizada pela produção de autoanticorpos que podem comprometer diversos órgãos e sistemas do organismo, incluindo a pele, as articulações, os rins, o sistema nervoso e o sistema cardiovascular. Suas manifestações clínicas podem manifestar-se progressivamente e variar conforme o grau de comprometimento orgânico apresentado por cada paciente.

A doença acomete predominantemente mulheres em idade reprodutiva, condição associada à influência dos hormônios femininos, especialmente o estrogênio. Embora possa ocorrer em homens, crianças e idosos, nesses grupos o LES apresenta particularidades clínicas, sendo frequentemente mais grave em homens e crianças e menos prevalente em idosos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2022; PINHATA, 2026).

2.2 Histórico

De acordo com a Fundação Americana de Lúpus, a evolução histórica do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) pode ser dividida em três períodos distintos: fase clássica, fase neoclássica e fase moderna. A fase clássica corresponde aos primeiros registros da doença, concentrando-se principalmente nas manifestações cutâneas.

Segundo Smith e Cyr (1988), a origem do termo "lúpus" remonta ao século XIII, quando o médico Rogerius utilizou essa denominação para descrever lesões erosivas na face que se assemelhavam a mordidas de lobo. O termo deriva do latim lupus, que significa "lobo".

Durante os séculos seguintes, diversos pesquisadores contribuíram para a descrição clínica da doença. Entre eles destacam-se Thomas Bateman, Pierre Cazenave e Moriz Kaposi, responsáveis por importantes observações acerca das lesões cutâneas associadas ao lúpus. Em 1833, Cazenave descreveu as lesões atualmente conhecidas como lúpus discoide sob a denominação de "eritema centrífugo".

Posteriormente, em 1846, Ferdinand von Hebra identificou a característica erupção facial em formato de borboleta, considerada um dos sinais clássicos da doença. As primeiras ilustrações médicas do lúpus foram publicadas por von Hebra em sua obra *Atlas de Doenças da Pele*, em 1856.

Figura 1 Representação de lesão cutânea do lúpus



Fonte: VON HEBRA (1856).

A fase neoclássica teve início em 1872, quando Moriz Kaposi reconheceu pela primeira vez que o lúpus poderia ultrapassar as manifestações cutâneas e acometer múltiplos órgãos e sistemas do organismo. Suas observações demonstraram que a doença poderia estar associada a manifestações sistêmicas graves, capazes de resultar em desfechos fatais.

Kaposi propôs a existência de duas formas clínicas da doença: a forma discoide, restrita à pele, e a forma disseminada ou sistêmica. Entre as manifestações sistêmicas observadas estavam febre, perda de peso, anemia, artrite, linfadenopatia, nódulos subcutâneos e comprometimento do sistema nervoso central. Posteriormente, os trabalhos desenvolvidos por William Osler e Jadassohn consolidaram definitivamente o conceito de lúpus eritematoso sistêmico, ampliando o conhecimento acerca da complexidade da doença.

A fase moderna teve início em 1948, com a descoberta da célula LE por Hargraves e colaboradores. Essa identificação representou um marco significativo na compreensão do caráter imunológico do lúpus, permitindo avanços expressivos no diagnóstico e no tratamento da doença.

A descoberta da célula LE não representou apenas um avanço diagnóstico. Esse achado contribuiu para consolidar a compreensão do lúpus eritematoso sistêmico como uma doença autoimune, abrindo caminho para o desenvolvimento de métodos laboratoriais mais específicos e para a ampliação do conhecimento acerca dos mecanismos imunológicos envolvidos na doença.

Nas décadas seguintes, novos marcadores imunológicos foram identificados. Entre eles destacam-se os testes sorológicos falso-positivos para sífilis e a técnica de imunofluorescência indireta para detecção de anticorpos antinucleares (FAN).

Posteriormente, foram descritos autoanticorpos específicos, como os anticorpos anti-DNA, anti-Sm, anti-RNP, anti-Ro, anti-La e anticardiolipina. Esses marcadores consolidaram-se como ferramentas essenciais tanto para o diagnóstico quanto para a caracterização clínica da doença, contribuindo para a compreensão de sua etiopatogenia e para a definição de diferentes subgrupos clínicos do lúpus eritematoso sistêmico.

Graças aos marcos históricos que se sucederam ao longo dos séculos, o lúpus deixou de ser uma doença pouco compreendida e passou a constituir uma enfermidade amplamente investigada pela comunidade científica. A evolução dos métodos diagnósticos, associada ao avanço dos conhecimentos imunológicos e ao desenvolvimento de terapias mais eficazes, possibilitou diagnósticos mais precoces, aumento da sobrevida e melhora significativa do prognóstico e da qualidade de vida dos pacientes acometidos pela doença.

2.3 Manifestações Clínicas

Conforme o Ministério da Saúde, as manifestações clínicas do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) podem surgir de forma súbita ou desenvolver-se progressivamente ao longo do tempo. A apresentação clínica é heterogênea, variando em intensidade entre os indivíduos e podendo manifestar-se de forma leve, moderada ou grave. Em muitos casos, a doença apresenta períodos alternados de atividade e remissão, caracterizados pela exacerbação dos sintomas em determinados

momentos, seguidos de melhora clínica. Além disso, as manifestações diferem conforme os órgãos e sistemas acometidos (BRASIL, 2024).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Reumatologia, o lúpus eritematoso sistêmico caracteriza-se por manifestações clínicas diversificadas e potencialmente multissistêmicas, podendo acometer múltiplos órgãos e sistemas do organismo. Entre as manifestações gerais mais frequentes destacam-se fadiga, febre, perda ponderal e astenia. As manifestações cutâneas incluem eritema malar, fotossensibilidade, lesões discoides e alopecia.

No sistema osteoarticular, são comuns artralguas, artrite e edema articular, frequentemente responsáveis por importante comprometimento funcional dos pacientes. O envolvimento cardiovascular pode manifestar-se por meio de pleurite e pericardite, enquanto alterações hematológicas também são frequentemente observadas ao longo da evolução da doença.

As manifestações neuropsiquiátricas incluem depressão, convulsões, cefaleia, psicose e alterações cognitivas, refletindo o potencial comprometimento do sistema nervoso central. Além disso, o acometimento renal representa uma das manifestações mais relevantes do lúpus eritematoso sistêmico, podendo ocorrer proteinúria, nefrite lúpica e, em casos mais graves, insuficiência renal.

A nefrite lúpica merece destaque por constituir uma das principais causas de morbimortalidade associadas ao lúpus eritematoso sistêmico. O diagnóstico precoce e o acompanhamento adequado são fundamentais para prevenir a progressão da lesão renal e reduzir o risco de complicações graves, contribuindo para melhor prognóstico e qualidade de vida dos pacientes (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2022).

2.4 Diagnóstico

O diagnóstico do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) representa um desafio clínico devido à grande variedade de manifestações apresentadas pela doença e à semelhança de seus sinais e sintomas com outras patologias. Dessa forma, o diagnóstico é realizado por meio da associação entre avaliação clínica, exame físico detalhado e exames laboratoriais complementares, possibilitando a identificação precoce da doença e o início do tratamento adequado (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2022).

Entre os exames complementares utilizados na investigação do lúpus eritematoso sistêmico, destacam-se o hemograma completo e a análise de urina (urina tipo I e proteinúria), que auxiliam na identificação de alterações hematológicas e do comprometimento renal frequentemente associados à doença. Entretanto, esses exames não são específicos para o diagnóstico, servindo principalmente para monitorar a atividade da enfermidade e possíveis complicações (SURITA, 2019).

Os exames imunológicos desempenham papel fundamental no diagnóstico do lúpus, especialmente aqueles destinados à detecção de autoanticorpos. O principal exame de rastreamento é o Fator Antinuclear (FAN), considerado um dos critérios laboratoriais mais importantes para a investigação do lúpus eritematoso sistêmico. Esse teste identifica a presença de autoanticorpos dirigidos contra componentes do núcleo celular, apresentando elevada sensibilidade para a doença (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2022).

Além do FAN, outros autoanticorpos específicos podem ser pesquisados para auxiliar na confirmação diagnóstica e na avaliação clínica dos pacientes. O anticorpo anti-DNA de dupla hélice (anti-dsDNA) está presente em aproximadamente 70% a 80% dos casos e está frequentemente associado à atividade da doença, especialmente ao comprometimento renal. O anticorpo anti-Sm (anti-Smith), embora encontrado em menor frequência, entre 25% e 30% dos pacientes, apresenta alta especificidade para o lúpus eritematoso sistêmico. Outros marcadores importantes incluem os anticorpos anti-Ro/SSA e anti-La/SSB, que podem estar relacionados a manifestações cutâneas, síndrome de Sjögren associada e lúpus neonatal. A identificação desses autoanticorpos contribui significativamente para a classificação da doença, definição do prognóstico e acompanhamento clínico dos pacientes (LAROSA et al., 2019; SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2022).

2.5 Tratamento

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença crônica autoimune que, embora não possua cura, dispõe de tratamentos capazes de controlar a atividade da enfermidade, reduzir os sintomas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Para que o tratamento seja eficaz, é fundamental que haja diagnóstico precoce, acompanhamento médico contínuo e orientação adequada quanto aos cuidados necessários ao longo da evolução da doença. Além disso, o acolhimento do paciente

é essencial, uma vez que o diagnóstico pode provocar impactos físicos, emocionais e sociais, exigindo um processo de adaptação e aceitação da condição clínica.

O tratamento do lúpus eritematoso sistêmico deve ser individualizado, considerando as manifestações clínicas apresentadas, a gravidade da doença e os órgãos acometidos. Dessa forma, o paciente pode necessitar de diferentes combinações medicamentosas durante as fases de atividade da doença e de doses reduzidas durante os períodos de remissão. Além dos medicamentos que atuam diretamente na modulação do sistema imunológico, podem ser utilizados fármacos destinados ao controle de sintomas decorrentes do processo inflamatório, como febre, dor e edema (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2011).

Entre os principais medicamentos utilizados no tratamento do lúpus eritematoso sistêmico destacam-se os corticosteroides, os antimaláricos e os imunossupressores. Os corticosteroides possuem potente ação anti-inflamatória e imunossupressora, sendo amplamente empregados no controle das manifestações agudas da doença. Os antimaláricos, especialmente a hidroxicloroquina, são considerados medicamentos de base no tratamento do lúpus por contribuírem para a redução da atividade inflamatória e prevenção de recaídas. Já os imunossupressores, como azatioprina, ciclofosfamida e micofenolato de mofetila, são indicados principalmente nos casos de comprometimento de órgãos vitais ou manifestações mais graves da doença (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2011).

Além do tratamento medicamentoso, a fotoproteção constitui uma medida fundamental para os pacientes com lúpus eritematoso sistêmico. Recomenda-se o uso diário de protetores solares em todas as áreas expostas à luz solar, com reaplicação periódica ao longo do dia para garantir sua eficácia. Em determinadas situações, especialmente quando há manifestações cutâneas, podem ser utilizados medicamentos tópicos, como corticosteroides e tacrolimo, para controle das lesões de pele (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2011).

As mulheres com lúpus que se encontram em idade reprodutiva e desejam engravidar devem realizar planejamento gestacional juntamente com a equipe médica. Essa conduta é necessária porque alguns medicamentos utilizados no tratamento da doença apresentam potencial teratogênico, podendo causar malformações fetais e outras complicações durante a gestação.

Entre os medicamentos contraindicados durante a gravidez destacam-se o metotrexato, o micofenolato de mofetila e a ciclofosfamida, devido ao elevado risco de

toxicidade fetal e malformações congênitas. Por esse motivo, essas medicações devem ser suspensas antes da concepção, conforme orientação médica especializada (PINHATA, 2026).

Por outro lado, alguns medicamentos apresentam perfil de segurança considerado adequado para uso durante a gestação. A hidroxicloroquina é recomendada sempre que possível, por reduzir a atividade da doença e diminuir o risco de exacerbações, além de apresentar segurança para o feto. Entre os corticosteroides, a prednisona e a prednisolona são as opções preferenciais, pois sofrem metabolização parcial pela placenta, reduzindo a exposição fetal. Em situações graves, pode ser necessária a realização de pulsoterapia com metilprednisolona (PINHATA, 2026).

A azatioprina é considerada o principal imunossupressor seguro durante a gravidez e pode ser utilizada quando houver necessidade de controle da atividade da doença. Outros medicamentos que podem ser empregados em situações específicas são os inibidores da calcineurina, como ciclosporina e tacrolimo, especialmente em casos de nefrite lúpica, devido ao seu perfil de segurança considerado aceitável para a gestação. Em situações selecionadas, terapias biológicas, como o belimumabe, podem ser consideradas, embora ainda existam dados limitados sobre sua utilização nesse período. O rituximabe, por sua vez, deve ser evitado durante a gestação, sendo reservado apenas para situações excepcionais e de maior gravidade (PINHATA, 2026).

A literatura destaca que o cenário ideal para a gravidez em mulheres com lúpus eritematoso sistêmico é aquele em que a doença permanece em remissão por, pelo menos, seis meses antes da concepção. Além disso, recomenda-se a manutenção da hidroxicloroquina sempre que possível e a utilização da azatioprina como principal alternativa imunossupressora para redução da necessidade de corticosteroides durante a gestação (PINHATA, 2026).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Pesquisa

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter exploratório, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica. A investigação teve como objetivo analisar as repercussões do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) na vida de mulheres em idade reprodutiva, considerando aspectos físicos, emocionais, sociais e reprodutivos relacionados à convivência com a doença.

A abordagem qualitativa foi adotada por possibilitar a compreensão de fenômenos complexos e subjetivos, permitindo analisar percepções, experiências e significados atribuídos à condição de saúde investigada. Segundo Minayo (2014), esse tipo de abordagem favorece a compreensão aprofundada dos fenômenos humanos e sociais, considerando seus múltiplos contextos e interpretações.

3.2 Fontes de Dados

A pesquisa bibliográfica foi realizada por meio de levantamento de publicações científicas disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Também foram consultados documentos institucionais e publicações oficiais do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Reumatologia, devido à relevância dessas fontes para a compreensão da temática investigada.

Para a busca dos estudos, foram utilizados os descritores “Lúpus eritematoso sistêmico”, “Mulheres”, “Saúde da Mulher”, “Qualidade de Vida”, “Gestação” e “Doença Autoimune”. Os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, com o objetivo de ampliar e refinar os resultados obtidos.

A busca bibliográfica foi realizada entre os meses de março e abril de 2026. Inicialmente foram identificados XX estudos nas bases consultadas. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e remoção de publicações duplicadas, XX artigos foram selecionados para compor a amostra final da pesquisa.

3.3 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português e inglês, no período de 2015 a 2025, que abordassem diretamente as repercussões do lúpus eritematoso sistêmico na vida de mulheres em idade reprodutiva. Foram excluídos estudos duplicados, publicações que não apresentavam relação direta com os objetivos da pesquisa, trabalhos com acesso indisponível ao texto completo e pesquisas que não contemplavam aspectos físicos, emocionais, sociais ou reprodutivos associados à doença.

3.4 Procedimentos de Análise

Após a seleção dos estudos, realizou-se leitura exploratória e analítica do material, seguida da extração e organização das informações relevantes para o desenvolvimento da pesquisa. Posteriormente, os dados foram agrupados por similaridade temática, permitindo a construção das categorias de análise. As informações foram organizadas em quatro eixos principais: impactos físicos e funcionais, impactos emocionais e psicológicos, impactos sociais e laborais, e aspectos relacionados à saúde reprodutiva e à maternidade.

A adoção desse percurso metodológico possibilitou sistematizar evidências científicas relevantes acerca das repercussões do lúpus eritematoso sistêmico na vida de mulheres em idade reprodutiva. Dessa forma, tornou-se possível aprofundar a compreensão das dificuldades vivenciadas por essa população, contribuindo para a produção de conhecimento científico sobre a temática e para a discussão de estratégias voltadas à melhoria da qualidade de vida das mulheres acometidas pela doença.

4 APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) exerce impacto significativo na qualidade de vida de mulheres em idade reprodutiva, ultrapassando as manifestações clínicas e os aspectos terapêuticos da doença. Evidências científicas demonstram que essa condição crônica está associada a importantes repercussões físicas, emocionais, sociais e reprodutivas, exigindo adaptações contínuas no cotidiano das pacientes.

Além das limitações funcionais decorrentes da atividade da doença, o lúpus eritematoso sistêmico pode influenciar a autonomia, as relações interpessoais, a inserção social e os projetos de vida dessas mulheres. Nesse contexto, questões relacionadas à saúde reprodutiva e ao planejamento da maternidade assumem papel relevante, uma vez que demandam acompanhamento especializado e avaliação criteriosa das condições clínicas para garantir maior segurança materna e fetal.

4.1 Impactos Físicos e Funcionais

Uma das principais características do lúpus eritematoso sistêmico (LES) é seu curso clínico variável e imprevisível. A doença é marcada por períodos alternados de exacerbação e remissão, nos quais os sinais e sintomas podem apresentar diferentes intensidades ao longo do tempo. Além disso, trata-se de uma enfermidade multissistêmica, capaz de acometer diversos órgãos e sistemas em momentos distintos da sua evolução.

Essa variabilidade do quadro clínico pode gerar importantes repercussões na capacidade funcional e no bem-estar das pacientes. Durante os períodos de maior atividade inflamatória, limitações físicas e sintomas incapacitantes podem comprometer a realização de atividades laborais, acadêmicas, domésticas e sociais, exigindo constantes adaptações na rotina. Nesse contexto, a imprevisibilidade do lúpus eritematoso sistêmico constitui um desafio significativo para o planejamento das atividades cotidianas, uma vez que a intensidade dos sintomas e o grau de comprometimento funcional podem variar de acordo com a progressão da condição clínica.

Dessa forma, o impacto físico do lúpus eritematoso sistêmico ultrapassa as alterações orgânicas, refletindo diretamente na autonomia, na participação social e no desempenho das atividades diárias, evidenciando a necessidade de

acompanhamento contínuo e de estratégias terapêuticas voltadas à preservação da funcionalidade e do bem-estar físico e social das pacientes.

As manifestações mais frequentes do lúpus eritematoso sistêmico incluem fadiga, artralgias, lesões cutâneas e alopecia, sintomas que podem variar conforme o grau de atividade inflamatória. A fadiga é considerada uma das queixas mais prevalentes entre os pacientes, estando associada à redução da capacidade funcional e ao comprometimento do desempenho nas atividades diárias. Além disso, o lúpus eritematoso sistêmico caracteriza-se pelo potencial de acometimento multissistêmico, podendo afetar órgãos como rins, coração, pulmões e sistema nervoso central, o que contribui para o aumento da morbidade e da complexidade do quadro clínico.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Reumatologia (2021), as manifestações sistêmicas do lúpus eritematoso sistêmico apresentam importante impacto físico e psicossocial, especialmente durante os períodos de exacerbação do processo inflamatório. Nesses momentos, observa-se agravamento dos sintomas, maior limitação funcional e aumento das dificuldades relacionadas à execução das atividades cotidianas. Adicionalmente, alterações estéticas decorrentes da alopecia e das lesões cutâneas podem comprometer a autoimagem e a autoestima, favorecendo o desenvolvimento de sofrimento emocional, isolamento social e redução do bem-estar. Dessa forma, os efeitos do lúpus eritematoso sistêmico extrapolam o comprometimento orgânico, repercutindo significativamente nos aspectos físicos, emocionais e sociais das pacientes.

A fotossensibilidade constitui uma das manifestações frequentemente observadas no lúpus eritematoso sistêmico, caracterizando-se pela resposta exacerbada à exposição à radiação ultravioleta. Nesse contexto, a adoção de medidas fotoprotetoras torna-se fundamental para a prevenção de lesões cutâneas e do agravamento da condição clínica. Recomenda-se o uso regular de protetor solar, vestimentas adequadas e outras estratégias de proteção contra a radiação solar, uma vez que a exposição excessiva pode desencadear ou intensificar os sinais da doença.

Além dos impactos clínicos, a necessidade contínua de medidas fotoprotetoras pode resultar em adaptações significativas na rotina diária, influenciando atividades laborais, sociais e de lazer. Em muitos casos, as restrições relacionadas à exposição solar podem limitar a participação em ambientes externos e contribuir para repercussões emocionais e psicossociais. Dessa forma, a fotossensibilidade representa não apenas uma manifestação relevante do lúpus eritematoso sistêmico,

mas também um fator que interfere diretamente na participação social, na autonomia e no bem-estar geral das pacientes.

4.2 Impactos Emocionais e Psicológicos

O diagnóstico de uma doença crônica e sem cura, como o lúpus eritematoso sistêmico (LES), representa um evento potencialmente estressor, capaz de desencadear importantes repercussões emocionais e psicológicas. Esse impacto pode ser intensificado pelo processo que antecede o diagnóstico, uma vez que o lúpus eritematoso sistêmico frequentemente apresenta quadro clínico inespecífico e evolução variável, fatores que contribuem para atrasos diagnósticos e prolongados períodos de incerteza quanto à origem dos sintomas.

Nesse contexto, a demora na confirmação diagnóstica pode favorecer o surgimento de sentimento de insegurança, ansiedade e sofrimento psíquico. Após o diagnóstico, muitas pacientes enfrentam dificuldades relacionadas à adaptação à condição crônica, exigindo a reconstrução de expectativas pessoais, profissionais e familiares diante das limitações impostas pela doença.

Além das repercussões físicas e funcionais, estudos apontam elevada prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico. A Sociedade Brasileira de Reumatologia (2021) inclui a depressão entre as manifestações neuropsiquiátricas associadas à doença, destacando que o comprometimento inflamatório do sistema nervoso central pode contribuir para o desenvolvimento de alterações emocionais e cognitivas. Dessa forma, o sofrimento psicológico observado nessas pacientes não está relacionado apenas ao enfrentamento de uma condição crônica, mas também aos mecanismos fisiopatológicos envolvidos na própria doença.

Outro aspecto relevante refere-se às alterações corporais decorrentes tanto da atividade inflamatória quanto dos efeitos adversos do tratamento medicamentoso. O uso prolongado de corticosteroides, por exemplo, pode estar associado ao ganho de peso, edema facial, alterações cutâneas e outras modificações físicas que interferem diretamente na imagem corporal e na percepção de si. Adicionalmente, manifestações como alopecia e lesões cutâneas, frequentemente observadas no lúpus eritematoso sistêmico, podem intensificar o sofrimento emocional e comprometer a autoestima.

Associadas às alterações estéticas, essas repercussões podem favorecer sentimentos de inadequação, constrangimento e isolamento social, especialmente entre mulheres em idade reprodutiva, para as quais aspectos relacionados à aparência física frequentemente exercem influência significativa nas relações interpessoais e na percepção de bem-estar. Em muitos casos, o estigma social decorrente das manifestações visíveis da doença pode agravar o sofrimento psicológico e reduzir a participação social das pacientes.

Diante desse cenário, torna-se fundamental a adoção de uma abordagem multiprofissional que contemple não apenas o controle das manifestações orgânicas da doença, mas também o suporte psicológico e psicossocial. O acompanhamento por profissionais de diferentes áreas da saúde contribui para o fortalecimento da adesão terapêutica, para a promoção da saúde mental e para a melhoria da qualidade de vida das mulheres que convivem com o lúpus eritematoso sistêmico.

4.3 Impactos Sociais

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) produz importantes repercussões psicossociais na vida de mulheres em idade reprodutiva, afetando não apenas a saúde física, mas também a participação social, o bem-estar e o desempenho de papéis sociais e profissionais. As limitações decorrentes da atividade inflamatória podem comprometer a capacidade funcional das pacientes, interferindo significativamente em suas relações interpessoais e em sua inserção social.

A fadiga crônica, a dor, as limitações de mobilidade e os períodos de exacerbação da doença constituem fatores que frequentemente dificultam a realização de atividades cotidianas e reduzem a participação em eventos sociais e familiares. Em muitos casos, a imprevisibilidade do quadro clínico favorece o desenvolvimento de isolamento social, uma vez que as pacientes podem enfrentar dificuldades para manter compromissos, participar de atividades de lazer ou preservar vínculos sociais de forma contínua.

Além disso, por se tratar de uma doença cujas manifestações nem sempre são visíveis, o lúpus eritematoso sistêmico pode ser caracterizado por um processo de invisibilidade social da condição crônica. Nesse contexto, familiares, amigos e colegas de trabalho nem sempre compreendem a magnitude das limitações impostas pela

doença, o que pode contribuir para sentimentos de incompreensão, estigmatização e discriminação social.

No ambiente de trabalho, as repercussões do lúpus eritematoso sistêmico podem ser ainda mais evidentes. As limitações funcionais associadas à fadiga, às artralgias e ao comprometimento de diferentes sistemas orgânicos podem resultar em absenteísmo laboral, redução da produtividade e necessidade de adaptações nas atividades profissionais.

Adicionalmente, algumas pacientes relatam receio de discriminação em razão das alterações físicas e emocionais decorrentes da doença e do tratamento, fator que pode comprometer oportunidades de crescimento profissional e permanência no mercado de trabalho. Em situações de maior gravidade, a progressão das limitações funcionais pode contribuir para incapacidade laboral temporária ou permanente, tornando necessário o afastamento das atividades profissionais e, em determinados casos, o acesso a benefícios previdenciários.

As repercussões econômicas decorrentes do lúpus eritematoso sistêmico também merecem destaque. A redução da capacidade laboral, associada aos custos relacionados ao acompanhamento médico contínuo, exames, medicamentos e deslocamentos para tratamento, pode gerar significativa vulnerabilidade financeira. Esse cenário tende a ser ainda mais impactante para mulheres que dependem exclusivamente de sua renda para manutenção das despesas familiares, ampliando os desafios sociais e econômicos impostos pela doença.

Outro aspecto relevante refere-se à dependência de apoio familiar durante períodos de maior atividade inflamatória. A necessidade de auxílio para a realização de tarefas cotidianas pode desencadear sentimento de culpa, inutilidade e perda de autonomia, repercutindo negativamente na saúde emocional das pacientes. Entretanto, o suporte familiar constitui um importante fator de proteção, contribuindo para o enfrentamento da doença e para a manutenção do bem-estar e da qualidade de vida.

Dessa forma, os impactos sociais do lúpus eritematoso sistêmico ultrapassam as manifestações orgânicas da enfermidade, abrangendo aspectos relacionados às relações interpessoais, à participação social, ao desempenho profissional, à estabilidade econômica e ao bem-estar emocional. Nesse contexto, a atuação multiprofissional e o fortalecimento das redes de apoio social e psicológico tornam-se

fundamentais para minimizar as repercussões psicossociais da doença e promover melhores condições de vida às pacientes.

4.4 Maternidade e Lúpus

Para mulheres em idade reprodutiva diagnosticadas com lúpus eritematoso sistêmico (LES), a maternidade representa um tema complexo que envolve não apenas aspectos clínicos, mas também fatores emocionais, sociais e psicológicos. O desejo de engravidar frequentemente está associado a sentimentos de expectativa, realização pessoal e planejamento familiar. Entretanto, diante de uma condição crônica e potencialmente imprevisível, podem surgir dúvidas, inseguranças e receios relacionados aos riscos da gestação, à saúde materna e ao desenvolvimento fetal.

Nesse contexto, a gravidez em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico é considerada uma gestação de alto risco, exigindo planejamento cuidadoso e acompanhamento especializado. A literatura científica recomenda que a concepção ocorra preferencialmente durante períodos de estabilidade clínica, após pelo menos seis meses de remissão ou baixa atividade da doença. Essa estratégia tem como objetivo reduzir os riscos de complicações maternas e fetais, além de minimizar a possibilidade de exacerbações da enfermidade durante a gestação.

O planejamento gestacional deve incluir avaliação pré-concepcional abrangente, contemplando a análise do estado clínico da paciente, da atividade da doença e das condições dos órgãos potencialmente acometidos pelo lúpus eritematoso sistêmico. Além disso, torna-se necessária a adequação terapêutica antes da concepção, considerando que determinados medicamentos utilizados no controle da doença apresentam potencial teratogênico e podem representar riscos ao desenvolvimento fetal. Dessa forma, a substituição ou suspensão de determinados fármacos deve ocorrer de maneira criteriosa e sob supervisão médica.

O acompanhamento multiprofissional desempenha papel fundamental durante todo o período gestacional. A atuação integrada entre reumatologista, obstetra especializado em gestação de alto risco e demais profissionais da saúde possibilita monitoramento contínuo das condições maternas e fetais, favorecendo a identificação precoce de intercorrências e a adoção de medidas preventivas. O pré-natal especializado também contribui para o acompanhamento da atividade da doença, da adesão terapêutica e do desenvolvimento fetal.

Apesar dos avanços no manejo clínico do lúpus eritematoso sistêmico, a gestação permanece associada a maior risco de complicações obstétricas, incluindo pré-eclâmpsia, abortamento espontâneo, restrição do crescimento fetal, prematuridade e exacerbação da atividade inflamatória. Tais fatores podem intensificar o sofrimento emocional e aumentar a ansiedade relacionada à maternidade, tornando o suporte psicológico um componente essencial do cuidado integral.

Dessa forma, a maternidade em mulheres com lúpus eritematoso sistêmico deve ser compreendida a partir de uma perspectiva que integre aspectos biológicos, emocionais e sociais. Quando realizada sob adequada avaliação pré-concepcional, estabilidade clínica e acompanhamento multiprofissional, a gestação pode ocorrer de maneira mais segura, contribuindo para melhores desfechos maternos e fetais, além da promoção do bem-estar e da qualidade de vida dessas mulheres.

4.5 Síntese Integradora dos Achados

A literatura analisada neste estudo evidencia que o lúpus eritematoso sistêmico (LES) constitui uma condição crônica de elevada complexidade, cujas repercussões ultrapassam o comprometimento orgânico característico da doença. Os estudos demonstram que o lúpus eritematoso sistêmico afeta de maneira significativa diferentes dimensões da vida de mulheres em idade reprodutiva, produzindo impactos físicos, emocionais, sociais e reprodutivos que interferem diretamente em sua qualidade de vida.

Nesse contexto, a compreensão do lúpus eritematoso sistêmico não deve se restringir exclusivamente aos aspectos biológicos e clínicos da enfermidade. Embora o controle da atividade inflamatória e das manifestações sistêmicas seja fundamental para a preservação da saúde, a doença também está associada a importantes repercussões psicossociais. As limitações funcionais, as alterações na imagem corporal, as dificuldades relacionadas ao trabalho, o isolamento social e as incertezas envolvendo a maternidade representam desafios que influenciam o bem-estar e os projetos de vida dessas mulheres.

Além disso, a natureza imprevisível do lúpus eritematoso sistêmico, marcada por períodos de exacerbação e remissão, pode gerar impactos contínuos na

autonomia, na participação social e na saúde mental das pacientes. Dessa forma, a experiência de viver com a doença envolve não apenas o enfrentamento das manifestações clínicas, mas também a adaptação permanente às mudanças impostas pela condição crônica e suas consequências no cotidiano.

Diante dessa realidade, torna-se indispensável a oferta de assistência integral, pautada em uma abordagem multiprofissional e no cuidado individualizado. O manejo adequado do lúpus eritematoso sistêmico deve contemplar, além do tratamento medicamentoso, estratégias voltadas ao acolhimento, ao suporte psicológico, à educação em saúde e ao fortalecimento das redes de apoio social. A atuação integrada entre diferentes profissionais da saúde favorece a identificação das necessidades específicas de cada paciente, contribuindo para a promoção da autonomia, da adesão terapêutica e da qualidade de vida.

Portanto, os achados deste estudo reforçam a necessidade de uma abordagem humanizada que reconheça a complexidade do lúpus eritematoso sistêmico e suas múltiplas repercussões. Compreender a paciente para além do diagnóstico permite desenvolver estratégias de cuidado mais efetivas, capazes de atender não apenas às demandas clínicas, mas também aos aspectos emocionais, sociais e reprodutivos envolvidos no processo de adoecimento.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo analisar as repercussões do lúpus eritematoso sistêmico na vida de mulheres em idade reprodutiva, considerando seus impactos físicos, emocionais, sociais e reprodutivos. A análise da literatura permitiu compreender que o lúpus eritematoso sistêmico constitui uma condição crônica complexa, cujos efeitos ultrapassam o comprometimento orgânico, influenciando significativamente diferentes dimensões da vida das pacientes.

Os estudos analisados evidenciaram que as manifestações da doença podem comprometer a capacidade funcional, a autonomia e a participação social das mulheres acometidas, repercutindo diretamente em seu bem-estar e em sua qualidade de vida. Além disso, a imprevisibilidade do curso clínico, caracterizada por períodos alternados de remissão e exacerbação, impõe desafios constantes ao enfrentamento da doença e à adaptação às demandas do cotidiano.

No âmbito emocional, observou-se que a convivência com uma doença crônica e sem cura pode favorecer o surgimento de sentimentos de ansiedade, insegurança e sofrimento psicológico, especialmente diante das limitações funcionais e das alterações corporais decorrentes da enfermidade e de seu tratamento. Esses aspectos reforçam a importância da atenção à saúde mental como parte integrante do cuidado às mulheres com lúpus eritematoso sistêmico.

Os resultados também demonstraram que as repercussões sociais da doença podem afetar relações interpessoais, atividades de lazer, inserção profissional e projetos de vida. Da mesma forma, verificou-se que a maternidade representa um tema de grande relevância para mulheres com lúpus eritematoso sistêmico, exigindo planejamento reprodutivo adequado, estabilidade clínica e acompanhamento multiprofissional especializado para reduzir riscos maternos e fetais.

Diante dessas evidências, conclui-se que o cuidado às mulheres com lúpus eritematoso sistêmico deve transcender o controle das manifestações clínicas, contemplando também aspectos emocionais, sociais e reprodutivos envolvidos no processo de adoecimento. Nesse contexto, a assistência multiprofissional, a educação em saúde, o suporte psicológico e o fortalecimento das redes de apoio constituem estratégias fundamentais para a promoção do bem-estar e da qualidade de vida dessas pacientes.

Este estudo contribui para ampliar a compreensão acerca das múltiplas repercussões do lúpus eritematoso sistêmico na vida de mulheres em idade reprodutiva, reforçando a importância de uma assistência integral, humanizada e centrada nas necessidades individuais de cada paciente. Recomenda-se a realização de novas pesquisas sobre a temática, especialmente aquelas voltadas à compreensão das experiências vivenciadas por mulheres com lúpus eritematoso sistêmico em diferentes contextos sociais, familiares e culturais, contribuindo para o aprimoramento das práticas assistenciais e das políticas de saúde destinadas a essa população.

REFERÊNCIAS

A HISTÓRIA do lúpus eritematoso. De Hipócrates a Osler. In: SMITH, CD et al. **A história do lúpus eritematoso**. De Hipócrates a Osler.. [S. l.], 14 abr. 1988. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3041483/> 10/04/2026 – 14:40. Acesso em: 10 abr. 2026.

COMISSÃO DE LÚPUS. O tratamento do lúpus eritematoso sistêmico. 2011. Disponível em: [Sociedade Brasileira de Reumatologia - Tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico](#). Acesso em: 17 abr. 2026.

LAROSA, M. et al. Clinical outcomes and predictors of maternal and fetal complications in pregnancies of patients with systemic lupus erythematosus. *Expert Review of Clinical Immunology*, v. 15, n. 6, p. 617-627, 2019. Disponível em: [PubMed - Clinical outcomes and predictors of maternal and fetal complications in pregnancies of patients with systemic lupus erythematosus](#). Acesso em: 17 abr. 2026.

LISBOA, Ana et al. Lúpus eritematoso sistêmico e gravidez: implicações terapêuticas. *Acta Médica Portuguesa*, v. 28, n. 1, p. 33-39, 2014. Disponível em: [Lúpus Eritematoso Sistêmico e Gravidez: Implicações Terapêuticas](#). Acesso em: 27 nov. 2025.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Lúpus: o que é, sintomas e por que a dor não deve ser ignorada. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/lupus.

PINHATA, Mayara M. - Graduação em Reumatologia - Fellow em Lupus Eritematoso Sistêmico 2016-2018.

REVISTA COLOMBIANA DE REUMATOLOGIA. Lúpus eritematoso sistêmico e gravidez: estratégias antes, durante e após a gravidez para melhorar os resultados. 2022. Disponível em: [Lúpus eritematoso sistêmico e gravidez: estratégias antes, durante e após a gravidez para melhorar os resultados](#). Acesso em: 27 nov. 2025.

SMITH, C. D.; CYR, M. History of lupus erythematosus: from Hippocrates to Osler. *Rheumatic Disease Clinics of North America*, Philadelphia, v. 14, n. 1, p. 1-14, 1988.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. Lúpus eritematoso sistêmico (LES) 2022. Disponível em: [Sociedade Brasileira de Reumatologia - LES](#). Acesso em: 10 abr. 2026.

SURITA, Fernanda Garanhani de Castro. Lúpus eritematoso sistêmico e gravidez. *Femina*, v. 47, n. 6, p. 339-346, 2019. Disponível em: [Lúpus eritematoso sistêmico e gravidez - Femina 2019](#). Acesso em: 27 nov. 2025.