

JNT-FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL - ISSN: 2526-4281 QUALIS B1



PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO TRATAMENTO DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES IN THE TREATMENT OF SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS

Rosângela Alves Correia COSTA
Universidade Federal do Tocantins UFT
E-mail: rosangelaaguia@hotmail.com

Leidy Laura Pereira da SILVA
Universidade Federal do Tocantins UFT
E-mail: leidyleidyl33@hotmail.com

Domingas Alves de SOUZA
Universidade Federal do Tocantins UFT
E-mail: domingasalvessouza17@gmail.com

Fábio de Jesus CASTRO
Universidade Federal do Tocantins UFT
E-mail: fabiojcastro@mail.uft.edu.br



RESUMO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico é uma manifestação patológica autoimune rara, com maior incidência em mulheres jovens, que se encontram na fase reprodutiva (15 aos 45 anos). A terapia tradicional prevê o tratamento medicamentoso, que deve ocorrer de forma individualizada para cada caso, pois irão variar de acordo com quais órgãos foram acometidos e a gravidade dos sintomas. Esse trabalho teve como foco fazer um levantamento sobre as práticas integrativas e complementares utilizadas no tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico, que evitem os diversos efeitos colaterais ocasionados pelos medicamentos alopáticos, principalmente nos casos de utilização de doses diárias elevadas. Dentre os principais resultados encontrados, boa parte dos trabalhos indicaram a necessidade de uma equipe multidisciplinar para acompanhamento do paciente durante a intervenção medicamentosa. Os principais pontos a serem observados foram a necessidade de acompanhamento psicológico, fisioterapêutico e nutricional, fatores que contribuem significativamente com a qualidade de vida dos pacientes com LES.

Palavras-chave: Lúpus. Tratamentos. Qualidade de vida.

ABSTRACT

Systemic lupus erythematosus is a rare autoimmune pathological manifestation, with a higher incidence in young women, who are in the reproductive phase (15 to 45 years old). Traditional therapy provides drug treatment, which must occur individually for each case, as they will vary according to which organs were affected and the severity of the symptoms. This work focused on conducting a survey on the integrative and complementary practices used in the treatment of Systemic Lupus Erythematosus, which avoid the various side effects caused by allopathic drugs, especially in cases of using high daily doses. Among the main results found, good part of the studies indicated the need for a multidisciplinary team to monitor the patient during the drug intervention, the main points to be observed were the need for psychological, physical therapy and nutritional monitoring, factors that significantly contribute to the quality of life of SLE patients.

Keywords: Lupus. Treatments. Quality of life.

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa teve como proposta realizar uma revisão de literatura sobre tratamentos alternativos para o Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES).

O sistema imunológico é responsável pela proteção do indivíduo contra agentes

infeciosos. No entanto, quando ocorre a ativação crônica das células do sistema imunológico, a priori os Linfócitos T e/ou B, sem a existência de infecção ou outra causa eminente, significa que o corpo apresenta uma doença autoimune. Essas doenças são causadas por falhas no programa de morte de células T, que podem reagir com o próprio organismo, ou mesmo por atacarem componentes externos com composição semelhante às encontradas no próprio organismo, provocando tais falhas (CHAVES et al. 2013).

O Lúpus é uma das manifestações patológicas ocasionadas por esse fenômeno, sendo uma doença rara, com maior incidência em mulheres jovens, ou seja, que se encontram na fase reprodutiva (15 aos 45 anos). A proporção é de 90% de manifestações em mulheres e 10% para homens, da ordem de 0,014% a 0,050% de casos registrados na população global e sem prevalência em grupos étnicos específicos. Sua causa não é exatamente conhecida, mas pesquisas indicam que seja uma combinação de fatores hormonais, infecciosos, genéticos e ambientais (BORBA et al., 2008).

As pessoas que desenvolvem essa doença apresentam sintomas de fadiga, febre, mal-estar e recorrente perda de peso. Pode ocorrer ainda diversas lesões na pele como o Lúpus discoide, mancha na região da face com formato de asas de borboleta e os lúpus subagudo, caracterizado por lesões escamosas na pele de formato anelar. Outros sintomas comuns são dores articulares com inchaço e vermelhidão das articulações, acometimento da pleura e do pericárdio e podendo ocorrer até manifestações psiquiátricas. Esses sintomas podem se manifestar com qualquer combinação entre eles, variando a intensidade de paciente para paciente (RAMOS, 2014).

No ano de 1851, o pesquisador Pierre Lazenave observou pessoas que apresentavam pequenas feridas na pele caracterizadas por serem semelhantes a mordidas de lobo. Em 1895 o médico canadense Sir William Osler descreveu essas feridas como um envolvimento de várias partes do corpo, o que levou ele a acrescentar a palavra “sistêmico” na descrição da doença, o mesmo fez a denominação gramatical da doença como: Lúpus - lobo; eritematoso - vermelhidão e sistêmico - todo (BORBA et al., 2008).

A terapia tradicional prevê o tratamento medicamentoso, que deve ocorrer de forma individualizada para cada caso, uma vez que dependerá de quais órgãos foram acometidos e da gravidade dos sintomas. De forma geral, o tratamento para casos de complicação em um sistema ou órgão consiste no uso contínuo de antimaláricos como o Difosfato de Cloroquina ou o Sulfato de Hidroxicloroquina, que tem por finalidade a redução da atividade da doença e poupar o uso dos corticoides (SATO et al., 2004; SCHUR & HAHN., 2012).

Sobre os corticoides que se tratam de hormônios produzidos naturalmente pelo ser humano, e que podem ser utilizados no tratamento do Lúpus, devido as suas propriedades de ação ante inflamatória e imunossupressora. Entretanto seu uso constante não é recomendado,

pois ao diminuir a produção de anticorpos, pode aumentar os riscos de infecções. Os principais problemas relacionados ao uso de corticoides é o aumento do nível de açúcar no sangue, desgaste e fraqueza muscular, agitação instabilidade emocional e depressão (COSTA et al., 2005).

Além da terapia tradicional, o quadro clínico do LES pode ser atenuado através de formas terapêuticas alternativas, ou as chamadas Práticas Integrativas e Complementares.

Tendo em vista os diversos efeitos colaterais ocasionados pelos medicamentos alopáticos, principalmente nos casos de utilização de doses diárias elevadas, o presente trabalho teve como objetivo pesquisar sobre as práticas integrativas e complementares para o tratamento ou atenuação do Lúpus Eritematoso Sistêmico.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Realizar uma revisão de literatura a respeito do atual cenário sobre a aplicação de práticas integrativas e complementares em pacientes que apresentam quadros clínicos de Lúpus Eritematoso Sistêmico.

Objetivos Específicos

- ❖ Elencar as principais práticas integrativas e complementares para o tratamento de Lúpus Eritematoso Sistêmico no Brasil e no mundo;
- ❖ Descrever os procedimentos adequados para o acompanhamento de pacientes a serem submetidos aos tratamentos tradicionais de LES;
- ❖ Identificar os principais efeitos colaterais e/ou as vantagens da utilização das práticas integrativas e complementares para o tratamento de Lúpus Eritematoso Sistêmico.

107

METODOLOGIA

Para este trabalho foi realizado um levantamento bibliográfico a respeito dos métodos alternativos para o tratamento de Lúpus Eritematoso Sistêmico no Brasil e no mundo. A Revisão de literatura trata-se de um texto que reúne e discute os conhecimentos produzidos a respeito de um tema específico (MOREIRA et al., 2004).

Dada a natureza deste estudo, optou-se pela metodologia de revisão narrativa de literatura, mesmo sendo mais comum a realização de uma revisão integrativa onde é realizada uma integração entre as pesquisas científicas e a prática clínica profissional. Entretanto, devido a atual situação ocasionada pela atual pandemia de Covid-19 essa prática se tornou inviável.

Bases de Dados: foram utilizadas quatro bases de dados como fontes de pesquisa, o SCIELO (Scientific Electronic Library Online), o portal de periódicos da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), a MEDLINE (Medical Literature Analysis Retrieval System Online) e o LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

Limite de Tempo: foi incluído nos resultados deste trabalho apenas artigos publicados posteriores ao ano de 2008.

Idioma: Português e Inglês.

Palavras-chaves: para a pesquisa foram utilizadas palavras chaves para possibilitar a recuperação de documentos que tratavam sobre o tema abordado.

Crítérios de Inclusão: artigos que tratam dos procedimentos clínicos e pesquisas científicas sobre a eficiência de tratamentos alternativos para o Lúpus Eritematoso Sistêmico.

Crítérios de Exclusão: trabalhos que não apresentaram metodologia clara, ou conteúdos irrelevantes ao tema destas pesquisas não foram incluídos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste trabalho de revisão bibliográfica foram selecionados 64 artigos científicos baseados nas palavras chaves e ano de publicação, nos bancos de dados já citados. O segundo critério adotado foi a leitura completa dos artigos, selecionando 26. Após análise das autoras foram incluídos mais 12 artigos para compor efetivamente os resultados deste levantamento bibliográfico.

Como já mencionado, o tratamento farmacológico do LES deve ser individualizado, levando em conta a gravidade do quadro e os órgãos acometidos. Entre os tratamentos mais utilizados está os medicamentos antimaláricos, que atuam na redução da atividade da doença e ajuda no controle da Serosite (inflamação das membranas dos órgãos internos) e da Miosite (inflamação e fraquezas no musculo e na pele). Esta forma de tratamento é considerada uma opção recomendável para substituição do uso de corticoides, que apresentam efeitos colaterais mais intensos. De acordo com Campos et al. (2017), é necessário realizar avaliações oftalmológicas frequentes, para evitar quadros de retinopatia.

Segundo Gameiro et al. (2018), a toxicidade da hidroxicloroquina e Cloroquina pode ocasionar a perda de visão, desde casos leves até perda expressiva do campo visual. Os danos na retina são ocasionados possivelmente nos fotorreceptores, com degeneração posterior da camada nuclear externa e rompimento do pigmento do epitélio retinal, sendo recomendada uma utilização de, no máximo cinco anos, pois acima deste período o percentual de casos aumenta significativamente. É necessário o acompanhamento oftalmológico durante o tratamento, pois mesmo não havendo atenuantes para este efeito colateral, o diagnóstico

precoce é indispensável para realizar uma intervenção eficaz.

Devido aos diversos efeitos colaterais associados ao tratamento do LES, o início do tratamento em geral é um momento de mudanças drásticas na rotina de vida do portador da síndrome. Nesse sentido, existe alguns trabalhos que apontam sobre a importância do acompanhamento psicológico nestes pacientes. Segundo Cal (2011), as manifestações neuropsiquiatrias são comuns em quadros de LES, sendo ocasionado principalmente pelo estresse psicológico e uso de corticoides.

Assim, o acompanhamento psicológico traz excelentes resultados para melhor adaptação do paciente ao tratamento. Dentre as principais vantagens está a melhora dos quadros de depressão e ansiedade, além da melhora significativa da pontuação de autoestima e qualidade de vida, sendo recomendada a presença de um profissional da área de psicologia atuando na equipe de multiprofissionais nos ambulatórios de Reumatologia.

Neder et al. (2015) reiteram a necessidade de uma rede de apoio ao paciente composta por uma equipe com médicos, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, nutricionistas e terapeutas ocupacionais. Nesse trabalho, o autor aponta o comportamento depressivo em pacientes que abandonaram o tratamento ou que apresentaram agravamento dos sintomas. Em contrapartida, foi registrado score alto de qualidade de vida em pacientes que apresentavam comportamentos de autocuidado. São recomendadas práticas que promovam avaliações psicológicas do estado emocional de mulheres com LES, com respeito a adesão do tratamento.

Quanto às intervenções fisioterapêuticas, Alves et al. (2012) chama atenção para escassez de estudos sobre a influência de um acompanhamento fisioterapêutico em pacientes acometidos por LES. Em seu estudo de caso, o autor conclui que exercícios como a cinesioterapia geral e respiratória, a drenagem linfática e os exercícios de coordenação e equilíbrio são fundamentais para o aumento da força muscular e da capacidade de movimentos das articulações, aumentando consequentemente a qualidade de vida do paciente em análise.

Outro trabalho que estudou a qualidade de vida de pessoas diagnosticadas com LES foi Silva; Amadei (2016) que em síntese evidencia a possibilidade da mulher portadora de LES usufruir de cuidados médicos especializados de diversas áreas, proporcionando uma melhora significativa da qualidade de vida, devido ao controle da patologia, segurança ao paciente, controle emocional e amenização de dores, possibilitando às pacientes conviver bem com a doença e seguir uma vida normal dentro da sua realidade.

Em relação aos tratamentos medicamentosos alternativos para o LES, as pesquisas de inovações quanto a medicamentos são escassas devido ao alto grau de complexibilidade da doença, que ainda possui incógnitas quanto o seu funcionamento. Os métodos atuais, apesar

de trazerem muitos efeitos colaterais indesejados, são as formas de tratamento mais indicadas. Assim, as pesquisas de tratamentos alternativos focam principalmente na amenização dos efeitos colaterais, proporcionando uma melhor qualidade de vida para o paciente.

Um ponto crucial para essa melhora da qualidade de vida é o acompanhamento nutricional, visto que é inerente dos pacientes submetidos ao tratamento por corticoides, o surgimento de problemas cardiovasculares, que são agravados ainda por ganhos de peso excessivo. Costa (2018) traz uma revisão bibliográfica completa a respeito da ação de macro e micronutrientes no tratamento de LES, destacando a eficiência dos lipídeos, vitamina D e E na melhora dos sintomas inflamatórios. Ainda salienta que, nem todos os alimentos ocasionaram um efeito significativamente positivo, mas uma dieta adequada indicada por um profissional pode prolongar a vida do portador, bem como melhorar a sua qualidade de vida.

Klack et al. (2012) reitera que o estado nutricional é de fundamental importância no equilíbrio do sistema imunológico, sendo a dieta um instrumento de saúde para qualquer indivíduo inclusive portadores de LES. Os principais benefícios da dieta equilibrada para pacientes com LES, segundo o autor é manutenção de um peso corporal e controle calórico que evita a resistência insulínica, aumentando dessa forma os níveis de Lipoproteínas de Alta densidade e diminuição dos triglicédeos.

110

Quanto à utilização de produtos naturais diretamente no tratamento de LES, Lima e Oliveira (2018) realizaram um trabalho de levantamento de patentes de produtos medicamentosos naturais para o tratamento de LES, e apesar de encontrar uma alta gama de produtos naturais para uso medicinal, não foi encontrada literatura substancial relacionada ao tratamento específico de LES.

Entre os trabalhos internacionais relevantes ao tema destaca-se a pesquisa de Shuk-Man et al. (2015). Neste trabalho, os autores estudaram a eficiência do Citral, um fitoterápico chinês encontrado na *Litsea cubeba*. Foi realizado um estudo experimental com camundongos, onde se observou que o Citral inibia o NLRP3, o qual é ativado pelo sistema imunológico nos processos inflamatórios. Embora os resultados demonstrem positivos em camundongos, são necessários maiores estudos sobre eficiência e efeitos colaterais, para então validar essa substância como um tratamento medicinal reconhecido.

Nesse ponto, o trabalho mais substancial encontrado foi o de Chaves (2013), que realizou um estudo sobre a eficácia das plantas medicinais Brasileiras no tratamento de LES. O autor encontrou 10 espécies brasileiras consideradas eficazes no tratamento de LES, sendo elas: a babosa (*Aloe vera* Burm. F.), Miloma (*Cissampelos sympodialis* Eichler.), Mulungu (*Erythrina mulungu* Mart. ExBenth.), Alcaçuz (*Glycyrrhiza glabra* L.), Trevo vermelho (*Justicia pectoralis* Jacq.), Alfavaca (*Ocimum gratissimum* L.), Pau-d'arco (*Tabebuia*

avellanadae Lor. ExGriseb.), Macela do reino (*Tanacetum parthenium* (L.) Sch. Bip.), Unha de gato (*Uncaria tomentosa* (Willd.) DC.), Gengibre (*Zingiber officinale* Roscoe).

Esse estudo demonstra a grande importância do tratamento utilizando plantas medicinais, principalmente para a realidade brasileira, em que o poder aquisitivo é geralmente um limitador da obtenção dos melhores medicamentos para tratamento de diversas doenças autoimunes com o LES. Os fitoterápicos podem ser uma alternativa no tratamento sintomático, como mecanismos anti-inflamatórios e moduladores dos linfócitos.

CONCLUSÃO

Com base nesta revisão de literatura é possível concluir que os estudos a respeito de como substituir o tratamento tradicional de LES ainda é prematuro, pois é uma doença com muitas variantes e sua etiologia ainda é desconhecida em alguns aspectos. Mas existem diversas pesquisas relacionadas às práticas integrativas e complementares indicadas para melhora do quadro de pacientes já submetidos ao tratamento tradicional, que ocasiona efeitos colaterais intensos principalmente nos tratamentos com corticoides.

Dentre os principais resultados encontrados, boa parte dos trabalhos indicou a necessidade de uma equipe multidisciplinar para acompanhamento do paciente durante a intervenção medicamentosa. Os principais pontos a serem observados foram a necessidade de acompanhamento psicológico, fisioterapêutico e nutricional, fatores que contribuem significativamente com a qualidade de vida dos pacientes com LES.

Ainda foram encontrados poucos trabalhos a respeito da utilização de fitoterápicos que demonstram bom potencial, sendo necessária agora a realização de estudos randomizados sobre sua eficácia.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Flávia Pinho et al. de. Efeitos de Registros de Automonitorização sobre Relatos de Adesão ao Tratamento em Adolescentes com Lúpus. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 33, 2017.

ALVES, C. T. et al. Abordagem fisioterapêutica ao portador de lúpus eritematoso sistêmico: relato de caso. **Rev Bras Cienc Saúde**, v. 16, n. 2, p. 109-14, 2012.

BORBA, Eduardo Ferreira et al. Consenso de lúpus eritematoso sistêmico. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 48, n. 4, p. 196-207, 2008.

CAL, Sílvia Fernanda Lima de Moura. 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, 2011.

CHAVES, Douglas SA et al. As Plantas Medicinais Brasileiras são Eficazes no Tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico? **Revista Fitos**. Vol. 07. 2013.

COSTA, Ana Dias; MACHADO, Susana; SELORES, Manuela. Corticóides tópicos- Considerações sobre a sua aplicação. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 21, n. 4, p. 367-73, 2005.

COSTA, Gabriela Soares da. Influência da dieta no tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES). 2018.

CAMPOS, Jenifer Mariano; SILVA, Thais Mancini; ERRANTE, Paolo Ruggero de. Tratamento farmacológico no lúpus eritematoso sistêmico. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 14, n. 35, p. 85-97, 2017.

FERNANDES, Marcus Ivanovith et al. Uso do rituximab no tratamento simultâneo da nefrite e da anemia hemolítica autoimune no lúpus eritematoso sistêmico: relato de caso. **Revista Saúde & ciência online**, v. 5, n. 1, p. 109-113, 2016.

GAMEIRO FILHO, Aluisio Rosa et al. Toxicidade retiniana pela hidroxicloroquina: frequência em um ambulatório de Oftalmologia. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 77, n. 5, p. 261-263, 2018.

KA, Shuk-Man et al. Citral alleviates an accelerated and severe lupus nephritis model by inhibiting the activation signal of NLRP3 inflammasome and enhancing Nrf2 activation. **Arthritis research & therapy**, v. 17, n. 1, p. 331, 2015.

KLACK, Karin; BONFA, Eloisa; BORBA NETO, Eduardo Ferreira. Dieta e aspectos nutricionais no lúpus eritematoso sistêmico. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 52, n. 3, p. 395-408, 2012.

LIMA, Mizaél Araujo; DE OLIVEIRA, Guilherme Antônio Lopes. Produtos naturais aplicados ao tratamento de Lúpus: prospecção científica e tecnológica. **Revista Ciência & Saberes-UniFacema**, v. 4, n. 1, p. 854-860, 2018.

MOREIRA, Walter. Revisão de literatura e desenvolvimento científico. **Janus**, v. 1, n. 1, 2004.

NEDER, Patrícia Regina Bastos; FERREIRA, Eleonora Arnaud Pereira; CARNEIRO, José Ronaldo Matos. Relação entre ansiedade, depressão e adesão ao tratamento em pacientes com lúpus. **Revista Paraense de Medicina**, v. 29, n. 2, p. 7, 2015.

RAMOS, D.A. 8ª Câmara Cível – TJMG. **Tema: Uso Do Rituximabe No Tratamento Do Lúpus Eritematoso Sistêmico**: Número do processo: 1.0056.13.027902-1/001. 2014.

RIBEIRO, Luiza Helena et al. Atualizações no tratamento do lúpus cutâneo. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 48, n. 5, p. 283-290, 2008.

SATO, E. I. et al. Lúpus eritematoso sistêmico: tratamento do acometimento sistêmico. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 44, n. 6, p. 458-463, 2004.

SCHUR, Peter H.; HAHN, Bevra H. **Epidemiology and pathogenesis of systemic lupus erythematosus**. 2012. Disponível em: <<http://www.uptodate.com>>. Acesso em: 01 de junho de 2020.

SILVA, Juliana Passos; AMADEI, Janete Lane. Influência da atenção médica na qualidade de vida (WHOQOL-100) de mulheres com lúpus eritematoso sistêmico. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 56, n. 3, p. 198-205, 2016.

SHUK MAN, C.; CHUEN, Ng Wai. **Epinephelus lanceolatus**. 2015.