**IMPACTOS DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO NA SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA**

**INTRODUÇÃO**: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), segundo a Sociedade Brasileira de Reumatologia (2022), é uma doença inflamatória crônica de origem autoimune cujos sintomas podem surgir em diversos órgãos, variando com fases de atividade e de remissão. Sua incidência é comum em mulheres com idade reprodutiva e é associada a fatores de risco maternos e obstétricos. **OBJETIVO**: Evidenciar os impactos e as complicações do Lúpus Eritematoso Sistêmico na saúde materna e obstétrica. **METODOLOGIA**: Esse trabalho trata-se de uma revisão narrativa da literatura fundamentada em achados científicos nas plataformas DeCS e PubMed e baseou-se na seguinte questão norteadora: “O Lúpus Eritematoso Sistêmico associa-se a impactos na saúde materna e obstétrica?”. Os descritores utilizados foram: “Lúpus Eritematoso Sistêmico”, “Gravidez” e “Risco Fetal”, sendo escolhidos quatro artigos publicados nos anos de 2019, 2021 e 2022, com base no eixo temático abordado. Os artigos foram disponibilizados gratuitamente com texto completo em português, inglês e indonésio. **RESULTADOS:** A análise mostra que há uma maior incidência de infecção em mulheres grávidas com LES, que é relacionada com a presença de anticorpos anti-DNA e com o aumento da dose de prednisona, pois a elevada dosagem desse medicamento aumenta a chance de desenvolver infecções em gestantes com lúpus. As complicações maternas são: a exacerbação de lúpus, hipertensão, nefrite, pré-eclâmpsia e eclâmpsia. Enquanto os resultados ruins da gravidez incluem parto prematuro, aborto e restrição de crescimento intrauterino (RCIU). Logo, vê-se o aspecto multifatorial dos impactos envolvendo gestantes com LES. Os estudos também conectam essas complicações com o aumento do índice de gravidezes não planejadas, pois a diretriz do American College of Rheumatology (ACR 2020) recomenda que mulheres com lúpus concebam quando a atividade da doença tiver sido clinicamente leve ou inativa nos 6 meses anteriores à gravidez para diminuir o risco de resultados adversos. **CONCLUSÃO**: Desse modo, evidencia-se que o LES, na gravidez, está atrelado à morbimortalidade materna, se apresentando, principalmente, nas gravidezes não planejadas. Logo, o planejamento gestacional e o acompanhamento pré-natal qualificado- com as medicações para o lúpus compatíveis com a gravidez-, são cruciais para a melhora da qualidade de vida nesse grupo de pacientes.

**Palavras-chaves**: Lúpus Eritematoso Sistêmico; Gravidez; Risco Fetal.

**REFERÊNCIAS:**

VALVIESSE, D. M. DE J. et al. Risk factors associated with infections in pregnant women with systemic lupus erythematosus. **Revista da Associação Médica Brasileira (1992)**, v. 68, n. 4, p. 536–541, 2022.

HAMIJOYO, L. et al. Risk factors for poor pregnancy outcome in systemic lupus erythematosus patients. **Acta medica Indonesiana**, v. 51, n. 2, 2019.

RODRIGUES, L. et al. Quality of life of pregnant women with systemic lupus erythematosus. **Revista brasileira de ginecologia e obstetricia: revista da Federacao Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetricia**, v. 44, n. 05, p. 475–482, 2022.

RAJENDRAN, A. et al. The importance of pregnancy planning in lupus pregnancies. **Lupus**, v. 30, n. 5, p. 741–751, 2021.