**LÚPUS ERITEMATOSO NEONATAL – FISIOPATOLOGIA, DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS E TRATAMENTOS**

¹Taiana Machado de Oliveira; ²Isabella Alcantara Denegri Placidino; ³Maria Rita Leme Rossi; 4Fernanda Ferreira Firmino; 5Stella Fernanda Rufino da Silva.

1Acadêmico de Enfermagem, Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUCC), Campinas, São Paulo, Brasil. 2Acadêmico de Enfermagem pelo Centro Universitário UniMetrocamp - Wyden, Campinas, São Paulo, Brasil. 3Acadêmico de Enfermagem, Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUCC), Campinas, São Paulo, Brasil. 4Acadêmico de Medicina pela Faculdade de Medicina de Presidente Prudente – FAMEPP, Presidente Prudente, São Paulo, Brasil.5 Enfermeira pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUCC), Campinas, São Paulo, Brasil.

**Eixo Temático:** Neonatologia em Saúde.

**E-mail do Autor Principal:** taiana72@yahoo.com

**RESUMO**

Lúpus Eritematoso Neonatal (LEN) é uma patologia autoimune, pouco encontrada, onde os anticorpos maternos são passados na circulação por meio da placenta. A doença pode evoluir e afetar os órgãos do neonatal, onde podem se manifestar em alterações cardíacas, hematológicas, hepáticas e cutâneas. O diagnóstico deve ser feito de modo específico e precoce, garantindo que o tratamento comece ainda na gestação, para que não haja complicações futuras para o neonato. O trabalho objetivou descrever a fisiopatologia, os diagnósticos clínicos e os tratamentos possíveis em neonatos que apresentam lúpus eritematoso. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, para a produção deste foram feitas pesquisas nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizando os critérios de inclusão, artigos científicos completos relacionados ao tema, publicados entre os anos de 2012 a 2022, de língua portuguesa e inglesa. Após a leitura do artigo e da análise emergiram duas categorias que foram discutidas: Fisiopatologia do lúpus eritematoso neonatal, os diagnósticos clínicos do lúpus eritematoso neonatal e por fim o tratamento do lúpus eritematoso neonatal. Constatou-se que o lúpus é uma doença crônica que pode afetar alguns neonatos ainda no período gestacional, sendo imprescindível um diagnóstico preciso e precoce, começando o tratamento de modo efetivo acompanhado pela equipe hospitalar, por mais que existam alguns desafios por se tratar de uma doença pouco vista em neonatos a equipe multidisciplinar deve proporcionar um cuidado transversal e humanizado acolhendo a criança e o familiar.

**Palavras-chave:** Lúpus Eritematoso Sistêmico; Complicações na Gravidez; Bloqueio Cardíaco; Neonatal.

**1 INTRODUÇÃO**

O lúpus eritematoso é uma doença crônica que apresenta variáveis manifestações clínicas de diferentes apresentações, sendo assim, seu diagnóstico pode ser difícil, principalmente na fase inicial, ainda mais visto nas gestantes e neonatos. As características clínicas da lúpus podem ser diferentes de um paciente para outro e seu tratamento costuma ser feito a partir das manifestações clínicas e sinais apresentados. A pesquisa mostra situações clínicas e complicações que podem ocorrer durante o período gestacional de pacientes com lúpus eritematoso sistêmico e principalmente nos neonatais. (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

**2 METODOLOGIA**

O presente trabalho científico trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com base em dados científicos. Foram utilizados os bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO), sendo que as palavras chaves foram encontradas na plataforma DeCS. No direcionamento da pesquisa utilizou-se a pergunta norteadora “Quais são a fisiopatologia, diagnóstico clínico e tratamento eficaz para neonatos portadores de lúpus eritematoso sistêmico?”. Obtendo o total de45artigos, que foram submetidos ao critérios de inclusão: redigidos em línguas portuguesa e inglesa, publicados entre 2015 e 2022**,** após esses critérios foram encontrados 25 artigos dos quais posteriormente a leitura dos títulos e exclusão da literatura cinzenta, foram selecionados 10 artigos para compor o estudo. O presente trabalho não necessitou de aprovação do Comitê de Ética em pesquisa, afinal foram extraídos dados com livre acesso, não se tratando de documentos que necessitam de sigilo.

**3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

**3.1 FISIOPATOLOGIA DO LÚPUS ERITEMATOSO NEONATAL**

A doença é passada na gestação transplacentária, por meio da transferência de anticorpos anti-Ro (SS-A), anti-La (SS-B) e/ou anti-U1RNP1 (raramente) da gestante para o feto, durante a gravidez, porém, a doença só vai ser desencadeada, se os anticorpos conseguirem ultrapassar a placenta, tendo a devida capacidade de ocasionar a doença e adquirir alguma afeição com algum órgão do feto (Departamento Científico de Reumatologia, 2020).

Algumas gestantes apresentam patologias que manifestam esses anticorpos no sangue, sendo que às vezes não apresentam sinais ou sintomas de doença imunológica, entretanto, possuem anticorpos patogênicos que ocasionam a doença no feto. Uma porcentagem de 50% dos recém-nascidos, deparam-se com lesões cutâneas, podendo estar presente no nascimento e nas primeiras semanas de vida, todo sistema tegumentar apresenta manchas eritematosas anulares, algumas vezes com descamação fotossensível. O couro cabeludo, face e pescoço são os locais principais,  demonstrados na figura 1  (BENTLIN et al., 2021).

Figura 1: Placas eritematocrostosas e exulceradas anulares e policíclicas em face, tronco e membros.



Fonte: FREIRE *et al*.,(2018, p.148)

Outras alterações como hepáticas e hematológicas são passageiras, associadas com a queda de anticorpos na circulação. Já as patologias cardíacas, sendo as mais frequente, se responsabiliza por lesões permanentes que podem ser fatais e graves, sendo elas o bloqueio atrioventricular total (BAVT) ou seja bloqueio atrioventricular de terceiro grau e as insuficiências cardíacas, hidropsia fetal, parto prematuro ou morte intrauterina (MELIM *et al.*, 2022).

**3.2 DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS DO LÚPUS ERITEMATOSO NEONATAL**

As manifestações clínicas muitas vezes não são específicas, o diagnóstico deve ser realizado rigorosamente, de modo precoce, pois o quadro clínico do neonatal pode se agravar havendo consequências ao neonato, além da mortalidade materno-infantil (NAZARÉ, et al., 2021).

A presença de lesões cutâneas e autoanticorpos detectados na mãe e no recém-nascido pode se dar o diagnóstico, por tanto, em caso de desconfiança deve se realizar o exame histopatológico. A pesquisa de IgG imunofluorescência direta auxilia no diagnóstico, porém na metade dos casos os resultados são negativos. O diagnóstico precoce é de extrema importância perante a prevenção de complicações (CERNESCU et al., 2020).

O diagnóstico precoce também das doenças cardíacas, sendo essas mais vistas, é fundamental. O período no qual a passagem de anticorpos materno via placentária é a partir de 16 a 25 semanas de gestação. Recomenda-se realizar ecocardiograma de preferência uma vez por semana com a intenção de distinguir o bloqueio cardíaco congênito completo que não é reversível do incompleto (SILVA et al., 2015).

**3.3 TRATAMENTO DO LÚPUS ERITEMATOSO NEONATAL**

O tratamento deve ocorrer ainda no período gestacional, prevenindo os imunossupressores do avanço da doença e a mortalidade do neonato, sendo que ao evoluir poderá apresentar quadros que irá acometer os rins, sistema nervoso, sistema cardiovascular, pulmão e até mesmo a presença de vasculites (FREIRE et al., 2018).

A conduta das manifestações da lúpus é apenas observação, elas desaparecem quando os autoanticorpos maternos saem da circulação sanguínea do recém-nascido. Para a prevenção de manifestações mais severas e onde já é detectado a presença de bradiarritmias ou miocardite fetais, aparições graves, o uso de imunossupressão na gestação é recomendado. Os agentes mais utilizados são os corticosteróides, sendo o de primeira escolha a Dexametasona, um medicamento não metabolizado pela placenta A redução da frequência de BAV total é utilizado a hidroxicloroquina, mas no tratamento bloqueio cardíaco bebê necessita de um marca passo para normalizar a arritmia   (SILVA et al., 2015).

Alternativas não medicamentosas devem ser esclarecidas pelo profissional da saúde, acolhimento com a criança acometida, além de suporte e orientação para os pais e familiares durante o avançar da doença a importância do uso correto das medicações, a utilização de fotoprotetores tópicos, da alimentação regrada ainda que seja pela amamentação, repouso em lugares frescos e frisar a importância da higiene corporal para evitar riscos de infecções (TEIXEIRA et al., 2012).

**4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Essa pesquisa identificou, pela análise dos artigos, a importância dos cuidados prestados a pacientes portadores da doença crônica e autoimune, lúpus eritematoso sistêmico neonatal, pois trata-se de uma doença onde todo o sistema humano é afetado, principalmente os sistemas circulatório, pulmonar, pele e articulações. O lúpus neonatal ocorre quando há a passagem passiva de autoanticorpos pela gestação transplacentária. O diagnóstico deve ser feito de maneira precoce para que se retarde o avanço da doença no neonatal, sendo que o exame histopatológico se torna fundamental na detecção da doença. Portanto o tratamento a ser realizado irá depender do avanço da doença e os acometimentos do neonatal, porém em todos os casos é de extrema importância a utilização do filtro solar à exposição do sol, além dos exames de rotina, consultas com o pediatra e a higiene regrada para que não haja possíveis infeções.

Este estudo apresentou algumas limitações, como a subnotificação das mortalidades, sequelas e óbitos e as taxas de incidência e internação. Deste modo, é necessário estudos que busquem compreender a redução das hospitalizações, a compreensão dos sinais e sintomas e a busca de políticas e programas de saúde pública que promovam educação, reabilitação e diagnósticos precoces e consequentemente diminuindo o quantitativo de internações, sequelas irreversíveis, mortalidades e óbitos.

**REFERÊNCIAS**

BENTLIN M.R; SOUZA N.E. Lúpus eritematoso neonatal e suas manifestações clínicas: **Resid Pediatr.** 0(0):765, 2020.

CERNESCU, B.P., *et al*. Lúpus Neonatal: RN feminino com acometimento cutâneo exclusivo após exposição solar. **Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana**: Residência de Dermatologia - Apucarana - Paraná - Brasil , 2020.

Departamento Científico de Reumatologia. Lúpus eritematoso neonatal: Sociedade Brasileira de Pediatria, nº 10 jun; 2021.

FREIRE K.C.N. Lúpus neonatal: relato de caso com achados exuberantes: **Residência Pediátrica** 2018;8(3):147-150. DOI: 10.25060/resid pediatr-2018.v8n3-09, 2018.

JOAQUIM. A.S. A., *et al*. A importância do pré-natal de gestante com lúpus eritematoso sistêmico: **Revista Ponta Grossa**, v. 4, p. 237 - 248, 2, 2020.

MELIM C; PIMENTA J; AREIAS J.C. Congenital atrioventricular heart block: From diagnosis to treatment: **Rev Port Cardiol**; Mar;41(3):231-240, 2022.

NAZARÉ. K. A., *et al*. Lúpus sistêmicos: métodos de diagnóstico e estratégias de tratamento: **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research** – **BJSCR**. Vol.34,n.3,pp.36-41. Abril, 2021.

OLIVEIRA, C.M., *et al*. Lúpus eritematoso sistêmico: Uma falha do Sistema Imune: **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 1, Ed. 08, Vol. 06, pp. 52-67. Ago de 2016.

SILVA L.V; RIBEIRO L.H. Lúpus eritematoso sistêmico e gravidez: uma revisão da literatura: **Rev. Soc Bras Clin Med**; out-dez;13(4):289-95, 2015.

TEIXEIRA V.; GONÇALO M. Lúpus Eritematoso Neonatal - revisão da fisiopatologia e implicações clínicas. **Rev. Acta Reumatol Port**. 37:314-323, 2012.