

## O papel da alimentação para a qualidade de vida de portadores de lúpus

The role of diet for the quality of life of lupus patients

El papel de la dieta en la calidad de vida de los pacientes con lupus

Recebido: 17/11/2023 | Revisado: 21/11/2023 | Aceitado: 22/11/2023 | Publicado: 24/11/2023

**Tamires Braz da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5348-9149>

Faculdade Metropolitana Fametro, Brasil

E-mail: [tamietvferes@gmail.com](mailto:tamietvferes@gmail.com)

**Francisca Marta Nascimento de Oliveira Freitas**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0044-0925>

Faculdade Metropolitana Fametro, Brasil

E-mail: [francisca.freitas@fametro.edu.br](mailto:francisca.freitas@fametro.edu.br)

**Rosimar Honorato Lobo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8954-2302>

Faculdade Metropolitana Fametro, Brasil

E-mail: [rosimar.lobo@fametro.edu.br](mailto:rosimar.lobo@fametro.edu.br)

### Resumo

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma patologia de caráter inflamatória crônica que pode acometer qualquer idade e gênero, mas, manifesta-se principalmente em mulheres em idade fértil, caracterizado por período de atividade da doença e remissão, onde o mesmo pode acometer múltiplos órgãos e sistemas. O presente estudo tem como foco principal abordar a importância da alimentação saudável para a qualidade de vida de portadores de lúpus. A metodologia tratasse de pesquisa descritiva com abordagem de revisão de literatura, demonstrar através de um levantamento bibliográfico sobre o estado nutricional e consumo alimentar de pacientes portadores de Lúpus Eritematoso Sistêmico. Em resultados obteve-se em maioria dos casos de pacientes lúpicos com obesidade e sobrepeso e maior incidência da doença em mulheres em idade fértil, evidenciou-se baixo consumo de micronutrientes em comparação ao que recomendado pela literatura. Conclui-se que o excesso de peso e frequente no LES, e está relacionado com o consumo alimentar e que tem maiores chances de desenvolverem doenças metabólicas e cardiovasculares, não só pela má alimentação como também efeitos dos corticoides e antimaláricos que também afetam o quadro nutricional do paciente.

**Palavras-chave:** Alimentação; Lúpus; Lúpus eritematoso sistêmico; Estado nutricional; Qualidade de vida.

### Abstract

Systemic Lupus Erythematosus (SLE) is a chronic inflammatory pathology that can affect any age and gender, but it manifests itself mainly in women of childbearing age, characterized by a period of disease activity and remission, where it can affect multiple organs and systems. The main focus of the present study is to address the importance of healthy eating for the quality of life of lupus patients. The methodology was descriptive research with a literature review approach, demonstrating through a bibliographic survey on the nutritional status and food consumption of patients with Systemic Lupus Erythematosus. In the results, in the majority of cases of lupus patients with obesity and overweight, and a higher incidence of the disease in women of childbearing age, low micronutrient intake was evidenced compared to what is recommended by the literature. It is concluded that overweight is frequent in SLE, and is related to food consumption and that it is more likely to develop metabolic and cardiovascular diseases, not only due to poor diet but also to the effects of corticosteroids and antimalarials, which also affect the patient's nutritional status.

**Keywords:** Feeding; Lupus; Systemic lupus erythematosus; Nutritional status; Quality of life.

### Resumen

El Lupus Eritematoso Sistémico (LES) es una patología inflamatoria crónica que puede afectar a cualquier edad y sexo, pero se manifiesta principalmente en mujeres en edad fértil, caracterizada por un periodo de actividad y remisión de la enfermedad, donde puede afectar a múltiples órganos y sistemas. El objetivo principal del presente estudio es abordar la importancia de una alimentación saludable para la calidad de vida de los pacientes con lupus. La metodología fue de investigación descriptiva con enfoque de revisión bibliográfica, demostrando a través de una encuesta bibliográfica el estado nutricional y el consumo alimentario de pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico. En los resultados, en la mayoría de los casos de pacientes con lupus con obesidad y sobrepeso, y una mayor incidencia de la enfermedad en mujeres en edad fértil, se evidenció una baja ingesta de micronutrientes en comparación con lo recomendado por la literatura. Se concluye que el sobrepeso es frecuente en el LES, y se relaciona con el consumo de

alimentos y que es más probable desarrollar enfermedades metabólicas y cardiovasculares, no solo por mala alimentación sino también por los efectos de corticoides y antipalúdicos, que también afectan el estado nutricional del paciente.

**Palabras clave:** Alimentación; Lupus; Lupus eritematoso sistémico; Estado nutricional; Calidad de vida.

## 1. Introdução

O Lúpus Eritematoso Sistémico (LES) é doença crônica complexa e incurável que, mesmo com a melhora da sobrevida, os pacientes apresentam sintomas da doença importantes e limitantes, ao longo da vida. Assim, demandam atendimento médico em longo prazo. Similarmente a outras doenças crônicas, geralmente, há implicações significativas nos aspectos físicos, sociais e psicológicos da vida desses enfermos. Logo, conhecer a qualidade de vida relacionada à saúde desses pacientes é importante, pois poderá permitir melhor percepção da doença e, ajudar no tratamento. Ademais, poderá proporcionar ao médico, visão global mais ampliada no intuito de melhor auxiliar os pacientes com LES (Thumboo & Strand, 2007).

No Brasil, uma pesquisa realizada afirma que as principais causas de mortalidade em pacientes portadores de LES são complicações no sistema respiratório (26,4%) e no sistema circulatório (20,7%) (Costi, 2017). Essas são algumas das doenças mais comuns associadas ao quadro inflamatório dos lúpus, que podem ser controladas por meio da terapia dietética. (Klack, 2012).

Um estudo demonstrou que a maioria dos pacientes com lúpus possuem uma dieta inadequada, podendo resultar em um aumento dos riscos de inflamação, que está diretamente ligado com a obesidade e aumento dos níveis de citocinas pró – inflamatórias. Todo esse quadro coloca o paciente em risco de desenvolver diabetes (Borges, 2012).

Sendo assim em concordância com Freire et al. (2019), refere que o estado nutricional de um ser humano compromete diretamente no equilíbrio e desequilíbrio do seu sistema imunológico. Por isso, uma alimentação adequada e equilibrada é fundamental para a recuperação de seu estado de saúde-doença, conseguindo auxiliar ainda, na regressão de doenças relacionadas e prevenir o início de novas infecções.

Visando abordar a problemática sobre como a alimentação pode auxiliar para o bem estar de pessoas portadoras de lúpus, esse trabalho justifica-se pela relevante influência que a alimentação pode exercer sobre portadores de lúpus, pois apesar de relevante, a ligação entre alimentação, qualidade de vida e lúpus tem sido insuficientemente pesquisada e aplicada.

Nesse sentido, o objetivo dessa pesquisa é descrever a importância do estado nutricional e consumo alimentar de pacientes portadores de Lúpus Eritematoso Sistémico. De forma mais específica descrever sobre o lúpus eritematoso sistémico, apontar os principais aspectos relacionado ao quadro clínico, nutricional e alimentar. Associar a alimentação com perspectiva a reduzir danos do LES através da intervenção nutricional.

## 2. Metodologia

### 2.1 Tipo de pesquisa

O presente estudo utilizou como abordagem metodológica uma revisão narrativa da literatura de cunho descritivo e qualitativo. Os artigos de revisão narrativa são publicações com a finalidade de descrever e discutir o estado da arte de um determinado assunto (Rother, 2007). Além disso, a abordagem qualitativa desempenhou um papel importante para a aquisição de informações relevantes acerca do tema o papel da alimentação para qualidade de vida de portadores de lúpus.

### 2.2 Coleta de dados

Para obtenção dos dados necessários, foram realizadas busca de dados nas seguintes plataformas: Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SciELO), Google acadêmico e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs).

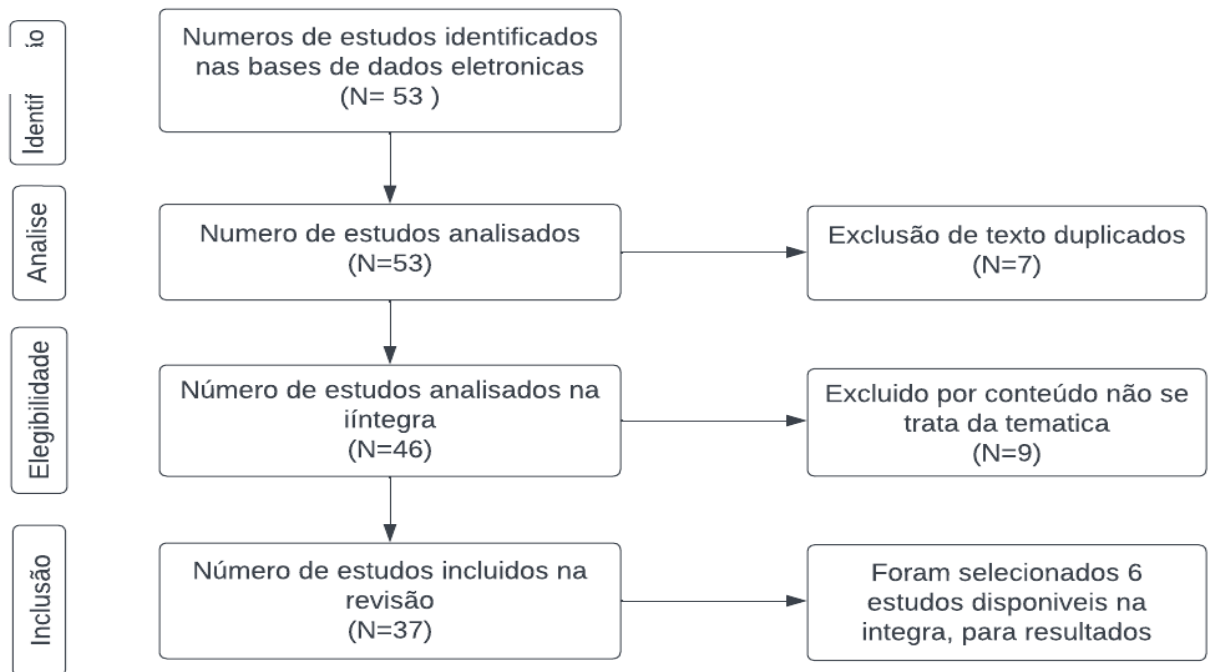
Utilizou-se para pesquisa os seguintes descritores: Dieta e lúpus, lúpus eritematoso sistêmico, lúpus e nutrição, qualidade de vida. Os dados coletados foram submetidos aos critérios de elegibilidade, tais como: artigos de 2013 a 2023. Para uma avaliação crítica e ponderada dos estudos adicionados na revisão, foi efetuada uma leitura detalhista a fim de que pudesse ser verificada a sua relação com o tema aqui proposto, Foi submetida a uma análise criteriosa e detalhada, onde foram destacados os esclarecimentos dos resultados distintos ou opostos nos diferentes artigos, evidenciando os que alcançarem os fatores de inclusão e que especificarem o objetivo apresentado, para possibilitar o resultado da pesquisa de forma objetiva.

### 2.3 Análise de dados

Realizou-se uma leitura analítica com a finalidade de ordenar e resumir as informações contidas nas fontes, de forma que estas possibilitassem a obtenção de respostas aos objetivos. As categorias que surgiram a partir da análise de dados foram analisadas e discutidas a partir do referencial teórico relativo à temática do estudo. Foi oportuno fazer uma leitura exploratória e seletiva de todo o material utilizado, antes de interpretar e analisar os resultados. Os dados coletados foram agrupados e enquadrados para compor os resultados desse estudo.

O fluxograma na Figura 1 demonstra a metodologia utilizada para a seleção dos trabalhos científicos publicados em base de dados, também expressa o número de artigos analisados para a formulação desta revisão narrativa, os critérios de exclusão dos artigos e, por fim, estudos utilizados para inclusão no referencial teórico deste trabalho.

**Figura 1** - Método de identificação e seleção de artigos.



Fonte: Autores (2023).

### 3. Resultados e Discussão

#### 3.1 Tabela de Resultados

Para obtenção dos resultados, foram selecionados 6 estudos, sendo todos eles artigos, para organizar o processo da amostra final dos artigos, utilizou-se um instrumento para análise dos dados contendo as seguintes informações: autores, ano de publicação, objetivo, amostras e resultados, conforme disposto no Quadro 1 abaixo.

**Tabela 1** – Características dos estudos selecionados.

Autor	Objetivo	Amostra	Resultados
Rodrigues et al. (2023)	Determinar os fatores de risco associados ao estado nutricional de pacientes com lúpus eritematoso sistêmico em Holguín.	182 pacientes.	A desnutrição por excesso predominou com número significativo de pacientes com sobrepeso (22,22%) e obesidade (20,98%). Os valores de glicemia, perfil lipídico e índices aterogênicos diferiram significativamente entre pacientes desnutridos e com peso normal. Os fatores de risco e doenças associadas em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico foram hipertensão arterial, obesidade abdominal, síndrome metabólica, hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia.
Behiry et al. (2019)	Determinar o estado nutricional e o consumo alimentar de pacientes com LES e sua relação com a atividade da doença.	Sessenta e cinco pacientes.	Um total de sessenta e cinco pacientes com lúpus sistêmico foram incluídos no presente estudo durante o período do estudo. A média de idade dos pacientes recrutados foi de 30,0 (24,0-37,0) anos, com uma duração média de hospitalização de 3,0 anos (1,0-9,0). A avaliação do índice de massa corporal (IMC) revelou que mais de três quartos partes dos pacientes tinham sobrepeso e eram obesos.
Muza et al. (2022)	Avaliar o perfil nutricional, através de análise de indicadores antropométricos e de sua associação com atividade da doença e com risco cardiovascular, analisar hábitos alimentares.	112 pacientes atendidos em ambulatório	Prevalência de obesidade grau II e grau I em 37,5% e 23,2%, respectivamente. Alta adiposidade corporal em 42,9% e obesidade abdominal em 76,8%. Dislipidemia em 57,1%. Consumo insuficiente de microminerais. O gênero predominante da população avaliada foi o feminino, 106 (94,6%)
Silva et al. (2021)	Traçar o perfil clínico de pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico atendidas em um hospital de ensino na cidade de Maceió, Alagoas.	52 pacientes, sendo a média de idade 35,9 anos.	Do total de participantes da pesquisa 22, tinham diagnóstico de Nefrite Lúpica, 24 residiam em Maceió e 23 no interior, a maioria das mulheres encontrava-se classificada com sobrepeso ou obesidade, somado a isso, 77,7% negaram prática de atividade física e 81,6% faziam uso de glicocorticoides.
Barbhaiya et al. (2021)	Investigar a associação da qualidade dos nutrientes alimentares inseridos no risco de LES.	93.554 pacientes estudados no ano de 1991 a 2013.	Foram identificados 194 casos incidentes de LES. O risco de LES foi semelhante em mulheres com os escores dietéticos mais altos.
Almeida et al. (2017)	Traçar o perfil antropométrico e consumo alimentar de mulheres com lúpus eritematoso sistêmico	O estudo avaliou 40 mulheres com idade média de 34 anos.	houve alta prevalência de excesso de peso, 60%, relacionando-se com o consumo calórico, e 90% das pacientes apresentaram circunferência abdominal aumentada. Evidenciou-se baixo consumo de micronutrientes em comparação ao que é recomendado pela literatura.

Fonte: Autores (2023).

#### 3.2 Lúpus

O lúpus eritematoso sistêmico (LES), segundo Borba et al. (2008) é uma doença de natureza autoimune, crônica, multissistêmica e de causa incerta. É uma doença rara e de etiologia não totalmente compreendida que está intimamente ligada a uma herança genética além de outros fatores exógenos, como ambientais, a luz UV, infecções virais e certos tipos de medicamentos que podem provocar o surgimento da doença.

De acordo com Matos (2016) a prevalência do LES afeta nove a dez mulheres para um homem, embora possa ocorrer em qualquer idade, é mais frequente entre os 20 e 45 anos, com maior incidência próxima aos 30 anos, ou seja, em mulheres jovens na fase reprodutiva. Ocorre em todas as raças, sendo observado a frequência de 1 para cada 250 mulheres negras nos

EUA 22,4 para cada 100.000 asiáticos e 10,3 para cada 100.000 caucasianos. Com isso pode-se observar uma prevalência maior da doença em mulheres negras do que em mulheres brancas.

O LES apresenta formas clínicas leves, moderados e graves, visto que pode evoluir com agressão em diversos órgãos e sistemas. Em consequências da modernização da terapia e a melhora do prognóstico do LES, a sobrevida dos pacientes aumentou, sendo assim as complicações e os danos crônicos tornaram-se determinantes na morbidade e mortalidade dos pacientes (Machado et al., 2014).

Existem três tipos de lúpus: lúpus discoide, lúpus sistêmico, e lúpus induzido por drogas. (Vianna & Simões, 2010)

**Lúpus discoide:** De etiologia mais grave que o lúpus discoide, podendo afetar quase todos os sistemas e órgãos, tem predominância em lesões nas juntas e pele, podendo afetar órgãos como pulmão, rins entre outros tecidos e órgãos (Galindo & Veiga, 2010).

**Lúpus sistêmico:** Este relacionado e limitado à pele, identificado por inflamações cutâneas que aparecem na nuca, couro cabeludo e na face. Acomete mais mulheres do que homens, prevalência de 1,9 a 6,8 mulheres para cada homem (Galindo & Veiga, 2010).

**Lúpus induzido:** Consequência do uso de algumas drogas (exposição a fármacos por mais de 30 dias), condições ambientais, o próprio medicamento usado no tratamento do lúpus pode levar a um estado de lúpus induzido. É preciso tomar os devidos cuidados para ter um diagnóstico correto da doença, e assim iniciar o tratamento (Galindo & Veiga, 2010).

### 3.3 Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES)

A origem do nome da palavra lúpus vem do latim, e significa lobo, teve essa denominação porque alguns médicos assimilaram a mancha que surge no rosto de algumas pessoas que apresentam o LES com as manchas que surgiam na face de alguns tipos de lobo. A designação de “eritematoso” foi devido a erupção vermelha encontrada no rosto, e “sistêmico” porque essa doença envolve o organismo como um todo (Correa, 2010).

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune, onde durante muito tempo era determinada como uma doença dermatológica crônica, sem a percepção precisa de toda a sua proporção. Moritz Kaposi, médico dermatologista, em 1833 documentou os efeitos físicos do lúpus, bem como algumas possibilidades de que a doença causava danos internos, descreveu a doença, visto que desde esta data foram descritas várias alterações em diferentes órgãos, sendo de crucial importância para formação de todo conhecimento que temos hoje em relação a essa doença (Galindo et al., 2010).

No Brasil, embora cerca de 65mil pessoas convivam com o LES, a maior parte da população não possui conhecimentos sobre a doença. Isto, possivelmente está relacionado à escassez de informação e de debates sobre o tema em meios de comunicação de massa. As discussões ainda estão muito restritas aos profissionais de saúde e às pessoas já acometidas (Twumasi, 2020).

Pacientes com LES apresentam defeito na resposta imune e a maioria está ligada aos defeitos nos cromossomos número um, LES também se desenvolve na dependência da associação de fatores genéticos, hormonais e ambientais, e uso de medicamentos como, procainamida, hidralazina, clorpromazina, isoniazidas, protolol e metildopa, exposição à luz ultravioleta (UV) em especial UV-B, podem ser responsáveis pelo desequilíbrio na regulação da resposta imune, o que resulta em autoimunidade e uma produção de anticorpos auto reativos (Lima & Silva, 2012).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Reumatologia (2016), os sintomas do LES são diversos, sua intensidade é variável, tendo que ser levado em conta à fase de atividade ou remissão da doença, onde os pacientes podem apresentar evolução diferente, dependendo dos tecidos que foram atingidos, diagnósticos e cuidados (BRASIL, 2016).

Segundo Costa et al. (2012), entende-se por sintomas inespecíficos de LES, fadiga, mal-estar, febre baixa, perda de peso e adenomegalia e que costuma evoluir com períodos de atividade inflamatória com manifestações cutâneas e articulares,

alterações hematológicas e sorológicas embora não se possa ignorar a possibilidade de manifestações isoladas em outros órgãos ou sistemas, manifestações muito incharacterísticas levam à perseguição de diagnósticos alternativos mais frequentemente.

Os sintomas dessa doença podem surgir de repente ou se desenvolver lentamente, o mesmo pode ser moderado ou grave, sendo temporário ou permanente. A maioria dos pacientes com lúpus apresenta sintomas moderados, que surgem espontaneamente, em alguns casos os sintomas se agravam por um tempo e depois desaparecem. Os sintomas podem variar de acordo com as partes do corpo que o lúpus afetam, sendo assim, os sintomas mais comuns são: febre, fadiga, rigidez muscular e inchaços, dor nas articulações, dificuldade para respirar, dor no peito, queda de cabelo, ansiedade, mal estar, entre outros (Almeida et al., 2012).

### **3.4 Aspectos dietéticos e nutricionais em pessoas com lúpus**

O estado nutricional é extremamente importante no balancear do sistema imunológico, e a conciliação da dieta adota papel fundamental na manutenção da saúde de todos os indivíduos, inclusive para os pacientes com LES. De fato, a magreza ou o baixo peso podem ser indicativos de deficiência energética crônica e, por isso, estão associadas a maior morbidade e mortalidade. O excesso de peso e a obesidade também podem acarretar prejuízos à saúde, conforme sua duração e gravidade, uma vez que também deprimem a resistência, favorecendo infecções. Por provocarem efeitos deletérios na função imunológica, ambos os distúrbios devem ser diagnosticados, com o objetivo de se promover melhor qualidade de saúde às pessoas. Além disso, há evidências de que fatores dietéticos podem contribuir para a geoepidemiologia de doenças autoimunes. Uma dieta adequada pode, portanto, ser um fator essencial para melhorar o prognóstico de doenças imunológicas, além de ajudar na prevenção de infecções e na progressão de doenças cardiovasculares (Klack et al., 2012).

Além das alterações metabólicas da própria doença, o paciente se depara com efeitos a longo termo da utilização de corticoides, antimaláricos, como a hidroxicloroquina, por exemplo, e imunossupressores (azatioprina, ciclofosfamida e micofenolato de mofetil) sendo a base do tratamento e/ou controle da doença (Gottschalk, 2015).

Os corticoides também afetam o quadro nutricional do paciente, reduzindo a disponibilidade de vitaminas e minerais, além de aumentar consideravelmente o risco de doenças cardíacas (Rossoni, 2009). Os portadores de LES apresentam ainda alto risco de desenvolvimento de síndrome metabólica aumentando o risco de comorbidades cardiovasculares, pelo uso recorrente de corticosteroides ou pela manifestação da doença podendo limitar a atividade física (Islam et al., 2020).

A prevalência de dislipidemia no LES varia de 36% no diagnóstico a 60% ou até mais após 3 anos. Sua ocorrência está relacionada particularmente na atividade da doença inflamatória e no uso de corticosteroides (Szabó, 2017). Estudo brasileiro revelou que 73,4% da população Lúpica avaliada apresentava distúrbio lipídico (Atta, 2018).

Nessa população, a obesidade é frequentemente vista na distribuição abdominal e tem sido associada com o desenvolvimento de ateroma e doença cardiovasculares e SM (Correa-Rodríguez, 2020). Os hábitos alimentares foram associados ao excesso de peso no LES (Meza-Meza, 2019).

Estudos mostraram que 35% dos pacientes com LES estão acima do peso e 39% são obesos, porém não demonstram a relação da obesidade com atividade de doença. A obesidade é um fator de risco para a inflamação de baixo grau, responsável pela ativação de citocinas pró-inflamatórias, como a interleucina (IL-6) e fator de necrose tumoral (TNF). A ativação dessas citocinas representa uma resposta inflamatória, que pode se associar a exacerbação da doença inflamatória (Islam et al., 2020).

Em pacientes com LES o sobrepeso e a obesidade são comuns, visto que a associação do uso de glicocorticoides e outros medicamentos favorecem o ganho de peso. Além disso, os pacientes com LES normalmente são mais sedentários, pois possuem limitações físicas que incluem fadiga e dor nas articulações comprometendo, inclusive, a qualidade de vida desses pacientes (Reis, 2010).

Além disso, de acordo com Freire et al. (2019) há evidências de que fatores dietéticos podem contribuir para a geoepidemiologia de doenças autoimunes. Uma dieta adequada pode, portanto, ser um fator essencial para melhorar o prognóstico de doenças imunológicas, além de ajudar na prevenção de infecções e na progressão de doenças cardiovasculares.

A orientação alimentar para os pacientes com LES é fundamental, de maneira a contribuir no controle do quadro inflamatório da doença e das complicações do próprio tratamento do LES. O risco cardiovascular parece estar aumentado nos pacientes lúpicos, uma vez que neles é comum encontrar condições associadas à aterosclerose, como dislipidemia, diabetes mellitus (DM), síndrome metabólica (SM) e obesidade. Dessa forma, a conduta dietoterápica é uma ferramenta crucial a ser utilizada com o intuito de amenizar essas complicações. A obesidade e a desnutrição podem influenciar de forma negativa na resposta do tratamento do LES, visto que esta desencadeia inflamação sistêmica e aquela provoca imunossupressão (Klack et al., 2012).

O estado da dieta nutricional refere-se à ingestão de nutrientes da alimentação propriamente dita e também de suplementos, fazendo parte do estado nutricional. Nesse sentido, o estado nutricional é extremamente importante no equilíbrio do sistema imunológico, e a composição da dieta assume papel fundamental na manutenção da saúde de todos os indivíduos, inclusive para portadores de doenças autoimunes como Lúpus Eritematoso Sistêmico (Aureliano, 2018).

Em relação ao perfil nutricional no LES, são poucos os estudos voltados para os hábitos alimentares nessa população. Porém, apontam que a preferência por alimentos protéicos e gordurosos estão presentes, além da ingestão insuficiente de micronutrientes como o ferro, cálcio, iodo, potássio, magnésio, folato, vitaminas D e E (Pocovi-Gerardino, 2018). Além disso, especula-se sobre o consumo excessivo de alimentos industrializados com alto teor de sódio como fator envolvido na patogênese do LES (Scrivo, 2019).

### **3.5 Dieta e lúpus na melhoria de qualidade de vida**

O estado da dieta nutricional refere-se à ingestão de nutrientes da alimentação propriamente dita e de suplementos, fazendo parte do estado nutricional. Nesse sentido, o estado nutricional é extremamente importante no equilíbrio do sistema imunológico, e a composição da dieta assume papel fundamental na manutenção da saúde de todos os indivíduos, inclusive para portadores de doenças autoimunes como Lúpus Eritematoso Sistêmico (Aureliano, 2018).

Em concordância ao relatado, Freire et al. (2019), relata que o estado nutricional de um indivíduo implica diretamente no equilíbrio e desequilíbrio do seu sistema imunológico. Por este motivo, uma alimentação adequada e equilibrada é imprescindível para a melhora de seu quadro de saúde-doença, podendo auxiliar ainda, na regressão de comorbidades relacionadas e evitar o início de novas infecções.

É relatado ainda por Gerhardt et al. (2016), que o Glutén é um alimento considerado maléfico para os portadores de doenças autoimunes, isso se dá devido a gliadina ser considerada um alérgeno alimentar, que desenvolve reações imunes mediadas, podendo desencadear processos inflamatórios severos e também o agravamento ou surgimento de doenças autoimunes.

De acordo com Iriart et al. (2019), outro fator de risco para portadores de doenças autoimunes com déficits nutricionais é o desenvolvimento da anemia, a qual seu tratamento e prevenção se dá através de alimentos fontes de ferro e de vitamina C para o aumento absorptivo. Já alimentos como espinafre, café, chá preto ou mate e laticínios junto às refeições principais devem ser evitados, por prejudicarem a biodisponibilidade desse mineral.

O consumo proteico elevado sugere um papel importante no controle da doença, todavia, a ingesta moderada é indicada pelos pacientes com manifestações de nefropatias (Islam et al., 2020).

Os ácidos graxos (AGs) são considerados fundamentais para os pacientes com LES, promovendo redução dos mediadores inflamatórios, por meio da redução da proliferação de linfócitos, reduz tanto a citotoxicidade dos macrófagos

quanto das células T citotóxicas, e síntese de citocinas pró-inflamatórias. Em um estudo animal com camundongos propensos ao LES que foram nutridos com AGs, observou-se que os genes relacionados ao IFN foram suprimidos, e houve diminuição dos autoanticorpos (Islam et al., 2020).

Uma rotina alimentar equilibrada e rica em nutrientes, tidos como anti-inflamatória, visam combater e prevenir diversos processos inflamatórios no organismo de pessoas que convivem com doenças autoimunes, como artrite, a qual pode reduzir episódios de crises e surtos, conferindo uma melhor qualidade de vida (Ceccarelli et al., 2016).

De acordo com Zhao et al. (2016), dispor de hábitos nutricionais compostos de alimentos ricos em ômega 3, castanhas e sementes, bem como, frutas cítricas e vermelhas, legumes, iogurtes naturais e outros probióticos, óleo de coco, azeite de oliva e abacate, é imprescindível para uma alimentação equilibrada e anti-inflamatória.

A obesidade é muito comum em pacientes diagnosticados com LES, logo, uma das abordagens nutricionais efetivas seria uma dieta de baixo índice glicêmico, com carboidratos complexos e/ou uma dieta com calorias restritas. (Borges, 2012).

Os hábitos nutricionais de um indivíduo podem causar efeitos cada vez mais impactantes, tanto nos fatores que podem levar ao desenvolvimento de doenças autoimunes, quanto na eficácia de seu tratamento, pois embora o desenvolvimento de doenças autoimune não tenha uma causa propriamente definida, sabe-se que os fatores externos podem causar um grande impacto nessa problemática (Boullion, 2017).

#### **4. Conclusão**

A pesquisa desenvolvida observou que a alimentação desempenha um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida de portadores de lúpus, onde uma dieta equilibrada e adequada pode ajudar a controlar os sintomas da doença, reduzir a inflamação e fortalecer o sistema imunológico.

Os objetivos do estudo foram alcançados, visto que foi possível abordar a importância da alimentação saudável para a qualidade de vida de pessoas com LES. Com isso, foi possível constatar que a alimentação saudável e equilibrada desempenha um papel importante na qualidade de vida de pessoas com doenças crônicas, reduzindo inflamações, no controle de peso, na saúde cardiovascular e metabólica.

Nesse sentido observou-se que pacientes com LES tem maiores chances de serem pacientes com sobrepeso ou obesidade e desenvolverem doenças metabólicas e cardiovasculares, não só pela má alimentação como também pelo os efeitos dos corticoides e antimaláricos que também afetam o quadro nutricional do paciente, reduzindo a disponibilidade de vitaminas e minerais, além de aumentar consideravelmente o risco de doenças cardíacas.

Sabe-se que o estado nutricional de uma pessoa compromete diretamente no equilíbrio e desequilíbrio do seu sistema imunológico. Por isso, uma alimentação adequada e equilibrada é fundamental para a melhora de seu quadro de saúde-doença e a alimentação desempenha um papel fundamental na qualidade de vida dos portadores de lúpus. Através de uma de uma dieta adequada, é possível controlar os sintomas da doença e melhorar a saúde geral. Alimentos ricos em nutrientes, como frutas, legumes, grãos integrais e proteínas magras, são essenciais para fortalecer o sistema imunológico e reduzir a inflamação. Além disso, é importante evitar alimentos processados, ricos em gorduras saturadas e açúcares, que podem agravar os sintomas do lúpus. É recomendado também o consumo de ômega-3.

É importante destacar que, embora tenhamos avançado na compreensão dessa relação entre o lúpus e a alimentação, mais pesquisas são necessárias para estabelecer diretrizes específicas. É fundamental que os profissionais de saúde, educadores e familiares estejam cientes dessas descobertas e colaborem para uma abordagem multidisciplinar no manejo do lúpus, mas também a promoção de hábitos alimentares saudáveis.



Assim conclui-se que esse estudo contribui para ampliar o conhecimento sobre a nutrição e alimentação na qualidade de vida de portadores de lúpus. Diante de tais considerações, recomenda-se para trabalhos futuros um maior aprofundamento sobre alimentação e LES.

## Referências

- Almeida, C. S., Mendes, A. L. de R. F., Cavalcante, A. C. M., Arruda, S. P. M., Silva, F. R., & Albuquerque, L. P. (2017). Perfil antropométrico e consumo alimentar de mulheres com lúpus eritematoso sistêmico. *Arquivos Catarinenses De Medicina*, 46(4), 103–117.
- Almeida, E. F., Teixeira, J. M. B. & Cardoso M. Z. (2012) Pesquisa de auto-anticorpos em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico: revisão de literatura. *Revista Ciências em Saúde*. 2(3).
- Aureliano, W. A. (2018). Trajetórias Terapêuticas Familiares: doenças raras hereditárias como sofrimento de longa duração. *Cien Saude Colet*, 23(2), 369-380.
- Atta, A. M., Silva, J. P. C., Santiago, M. B., Oliveira, I. S., Oliveira, R. C., & Sousa Atta, M. L. B. (2018). Clinical and laboratory aspects of dyslipidemia in Brazilian women with systemic lupus erythematosus. *Clinical Rheumatology*, 37, 1539-1546.
- Barbhaiya, M., Tedeschi, S., Sparks, J. A., Leatherwood, C., Karlson, E. W., Willett, W. C., Lu, B., & Costenbader, K. H. (2021). Association of Dietary Quality With Risk of Incident Systemic Lupus Erythematosus in the Nurses' Health Study and Nurses' Health Study II. *Arthritis care & research*, 73(9), 1250–1258. <https://doi.org/10.1002/acr.24443>
- Behiry, M. E, Salem, M. R, Alnaggar, A. R. (2019). Avaliação do estado nutricional e do nível de atividade da doença em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico em um hospital terciário. *Revista Colombiana de Reumatologia*, 26(2), 97-104, 2019.
- Borba, E. F., Latorre, L. C., Brenol, J. C. T., Kayser, C., Silva, N. A. D., Zimmermann, A. F., & Sato, E. I. (2008). Consenso de lúpus eritematoso sistêmico. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 48, 196-207.
- Borges, M. C., dos Santos, F. D. M. M., Telles, R. W., Lanna, C. C. D., & Correia, M. I. T. (2012). Nutritional status and food intake in patients with systemic lupus erythematosus. *Nutrition*, 28(11-12), 1098-1103.
- Bouillon, R. (2017). Comparative analysis of nutritional guidelines for vitamin D. *Nature Reviews Endocrinology*, 13(8), 466-479.
- Brasil. (2013). Portaria nº100, de 7 de fevereiro de 2013. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Lúpus Eritematoso Sistêmico. Brasília. Ministério da saúde.
- Ceccarelli, F., Agmon-Levin, N., & Perricone, C. (2016). Genetic factors of autoimmune diseases. *Journal of immunology research*, 2016.
- Correa, F. I. (2010). Lúpus Eritematoso Sistêmico: Uma revisão da literatura. *Teresina: EdUFP*.
- Costa, M. R. D., Costa, I. P. D., Devalle, S., Castro, A. R. C. M. D., & Freitas, S. Z. (2012). Prevalência e diversidade genética do torque teno vírus em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico em serviço de referência no Mato Grosso do Sul. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 52, 49-54.
- Costi, L. R., Iwamoto, H. M., Neves, D. C. D. O., & Caldas, C. A. M. (2017). Mortalidade por lúpus eritematoso sistêmico no Brasil: avaliação das causas de acordo com o banco de dados de saúde do governo\*. *Revista brasileira de reumatologia*, 57, 574-582.
- Correa-Rodríguez, M., Pocovi-Gerardino, G., JL, C. R., Ortego-Centeno, N., & Rueda-Medina, B. (2020). The impact of obesity on disease activity, damage accrual, inflammation markers and cardiovascular risk factors in systemic lupus erythematosus. *Panminerva Medica*, 62(2), 75-82.
- Freire, R., Ingano, L., Serena, G., Cetinbas, M., Anselmo, A., Sapone, A., ... & Senger, S. (2019). Human gut derived-organoids provide model to study gluten response and effects of microbiota-derived molecules in celiac disease. *Scientific reports*, 9(1), 7029.
- Galindo, C. V. F., & Veiga; R. K. A. (2010). Características Clínicas e Diagnostico do Lúpus Eritematoso: Revisão. *Revista Eletrônica de Farmácia*. 7(4), 46 – 58.
- Gerhardt, T. E., Pinheiro, R., Ruiz, E. N. F., & Silva Junior, A. G. D. (2016). Itinerários terapêuticos: integralidade no cuidado, avaliação e formação em saúde. In *Itinerários Terapêuticos: integralidade no cuidado, avaliação e formação em saúde* (pp. 221-221).
- Gottschalk, T. A., Tsantikos, E., & Hibbs, M. L. (2015). Pathogenic inflammation and its therapeutic targeting in systemic lupus erythematosus. *Frontiers in immunology*, 6, 550.
- Iriart, J. A. B., Nucci, M. F., Muniz, T. P., Viana, G. B., Aureliano, W. D. A., & Gibbon, S. (2019). Da busca pelo diagnóstico às incertezas do tratamento: desafios do cuidado para as doenças genéticas raras no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 3637-3650.
- Islam, M. A., Khandker, S. S., Kotyla, P. J., & Hassan, R. (2020). Immunomodulatory effects of diet and nutrients in systemic lupus erythematosus (SLE): a systematic review. *Frontiers in immunology*, 1477.
- Klack, K., Bonfa, E. & Neto, E. F. B. (2012). Dieta e aspectos nutricionais no lúpus eritematoso sistêmico. *Rev Bras Reumatol*, 52(3), 384-408.
- Lima, S. M & Silva, W. D. L. (2012). Lúpus Eritematoso Sistêmico: Revisão Literária. *Connep*; 2(8), 32-4.
- Machado, R. I. L., Scheinberg, M. A., Queiroz, M. Y. C. F. D., Brito, D. C. S. E. D., Guimarães, M. F. B. D. R., Giovelli, R. A., & Freire, E. A. M. (2014). Utilização do rituximabe como tratamento para o lúpus eritematoso sistêmico: avaliação retrospectiva. *Einstein*, 12, 36-41.

- Matos, M. B., Dias, E. P., Arruda, A. C., Aguiar Junior, N. A., Galera, M. F., & Leite, C. A. (2016). Alterações eritrocitárias em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico. *Medicina (Ribeirão Preto. Online)*, 49(1), 45-51.
- Meza-Meza, M. R., Vizmanos-Lamotte, B., Muñoz-Valle, J. F., Parra-Rojas, I., Garaulet, M., Campos-López, B., & De la Cruz-Mosso, U. (2019). Relationship of excess weight with clinical activity and dietary intake deficiencies in systemic lupus erythematosus patients. *Nutrients*, 11(11), 2683.
- Muza, L. S., Calzza, J. I., Gasparin, A. A., de Andrade, N. P. B., Hax, V., Xavier, R. M., & Monticielo, O. A. (2022). Perfil nutricional de pacientes com lúpus eritematoso sistêmico. *Braga, Daniel LS Reflexões e inovações multidisciplinares em saúde no século XXI. c2022. Cap. 17, p. 221-234.*
- Pocovi-Gerardino, G., Correa-Rodríguez, M., Callejas-Rubio, J. L., Ríos-Fernández, R., Ortego-Centeno, N., & Rueda-Medina, B. (2018). Dietary intake and nutritional status in patients with systemic lupus erythematosus. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición*, 65(9), 533-539.
- Raisa, R. H., Alberto, A. R., Jackeline, L. B., Geanny, S. O., & Marbelis, C. M. (2023, April). Factores de riesgo asociados al estado nutricional en pacientes con lúpus eritematoso sistêmico. In *NutriciónHolgúin2023*.
- Reis, M. G. D., & Costa, I. P. D. (2010). Qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico no Centro-Oeste do Brasil. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 50, 408-414.
- Scrive, R., Perricone, C., Altobelli, A., Castellani, C., Tinti, L., Conti, F., & Valesini, G. (2019). Dietary habits bursting into the complex pathogenesis of autoimmune diseases: the emerging role of salt from experimental and clinical studies. *Nutrients*, 11(5), 1013.
- Rossoni, C. (2009). Perfil nutricional e metabólico de pacientes com lúpus eritematoso sistêmico de um centro de referência.
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista De Enfermagem*, 20(2), v-vi. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>
- Silva, A. F. da, Nunes, L. F. da S., Monteiro, J. R. S., Costa, M. C., & Santos, J. C. F. (2021). caracterização de pacientes com lúpus eritematoso sistêmico atendidas por um hospital em Alagoas. *Gep News*, 2(2), 29-37.
- Szabó, M. Z., Szodoray, P., & Kiss, E. (2017). Dyslipidemia in systemic lupus erythematosus. *Immunologic research*, 65, 543-550.
- Thumboo, J. & Strand, Vibeke. (2007). Health-related quality of life in patients with systemic lupus erythematosus: an update. *Annals Academy of Medicine Singapore*, 36(2), 115.
- Twumasi, A. A., Shao, A., Dunlop-Thomas, C., Drenkard, C., & Cooper, H. L. (2020). Exploring the perceived impact of the chronic disease self-management program on self-management behaviors among African American women with lupus: a qualitative study. *ACR Open Rheumatology*, 2(3), 147-157.
- Vianna, R. Simões, MJ & Inforzato H.C.B. (2010). Lúpus Eritematoso Sistêmico. *Revista Ceciliansa*; 2(1):1-3.
- Zhao, Z., Zou, J., Zhao, L., Cheng, Y., Cai, H., Li, M., ... & Liu, Y. (2016). Celiac disease autoimmunity in patients with autoimmune diabetes and thyroid disease among Chinese population. *Plos one*, 11(7), e0157510.