


ANÁLISE DOS ÓBITOS POR LÚPUS ERITEMATOSO NO BRASIL

 <https://doi.org/10.56238/arev6n2-108>

Data de submissão: 10/09/2024

Data de publicação: 10/10/2024

Gabriela Stocco Rodrigues

Graduanda em Medicina pela Faculdade Estácio IDOMED de Jaraguá do Sul

E-mail: gabrielastocco@outlook.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1902-965X>

Mariana Vieira Zanatta

Designer Gráfica, Graduada pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR)

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brusque (UNIFEBE)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4380-4585>

Vilma Soares Zandona

Graduanda em Medicina pela Faculdade Estácio IDOMED de Jaraguá do Sul

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8867-6846>

Debora Cristina Luchese

Graduanda em Medicina pela Faculdade Estácio IDOMED de Jaraguá do Sul

Jaraguá do Sul, Santa Catarina, Brasil

Arleston Lueders

Pós-graduado em Gestão de Negócios pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

Bacharel em Sistemas de Informação pelo Centro Universitário Católica de Santa Catarina

Graduando em Medicina pela Faculdade Estácio IDOMED de Jaraguá do Sul

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-4323-5960>

Luis Henrique Paris Franz

Graduando em Medicina pela Universidade Feevale de Novo Hamburgo

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2933-6737>

Maria Conceição Gonçalves Guedes Coutinho

Fisioterapeuta pela Universidade Católica de Brasília

Graduanda em Medicina pela Faculdade Estácio IDOMED de Jaraguá do Sul

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2820-0139>

Tainá Fernandes Lazari

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brusque (UNIFEBE)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0145-3065>

RESUMO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica de origem autoimune que pode afetar vários órgãos e sistemas do corpo, resultando em sintomas como febre, emagrecimento, fraqueza, dor nas juntas, entre outros. Existem dois tipos principais de lúpus: o cutâneo, que afeta a pele, e o sistêmico, que afeta órgãos internos. O diagnóstico é baseado em fatores intrínsecos ao paciente e exige a presença de autoanticorpos específicos e manifestações clínicas características.

O tratamento do LES envolve o uso de corticoides, antimaláricos e imunossupressores, mas esses medicamentos podem causar efeitos colaterais adversos que afetam a qualidade de vida dos pacientes. Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, a morbimortalidade em pacientes com LES ainda é significativamente maior do que na população em geral. O objetivo no presente estudo foi identificar o perfil epidemiológico dos óbitos por lúpus eritematoso no Brasil entre 2012 a 2022. Foi utilizada uma abordagem metodológica quantitativa, retrospectiva e epidemiológica, mostrando o número óbitos devido ao lúpus eritematoso. Os dados foram coletados por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), e as variáveis investigadas foram ano do óbito, região, sexo, cor/raça, faixa etária e local de ocorrência dos óbitos relacionados ao lúpus eritematoso. As informações apontaram a necessidade de investimento em pesquisas sobre o lúpus eritematoso, com foco no diagnóstico precoce, tratamento e acesso a cuidados de saúde de qualidade.

Palavras-chave: Lúpus. Epidemiologia. Estudo Observacional.

1 INTRODUÇÃO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), também conhecido como lúpus, é uma doença inflamatória crônica de origem autoimune. Ela pode afetar diversos órgãos e sistemas do corpo, resultando em uma ampla variedade de sintomas. Essa complexidade clínica torna o lúpus uma condição desafiadora, com potencial significativo de morbimortalidade. Os sintomas podem incluir febre, emagrecimento, perda de apetite, fraqueza, dor nas juntas, manchas na pele, inflamação da pleura, hipertensão e problemas nos rins. Embora não se saiba exatamente o que causa o lúpus, fatores genéticos, hormonais e ambientais estão envolvidos no seu desenvolvimento ⁽¹⁾.

Segundo a Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR), existem dois tipos principais de lúpus: o cutâneo, que se manifesta com manchas na pele, principalmente em áreas expostas à luz solar, como rosto, orelhas, colo e braços; e o sistêmico, que afeta um ou mais órgãos internos ⁽²⁾.

O lúpus eritematoso resulta de uma resposta imunológica exagerada, causando danos nos tecidos. Essa condição pode afetar diversos órgãos, como a pele (em 90% dos casos), o tecido musculoesquelético (também em 90%), os rins (em 50%) e o sistema nervoso. Os sintomas podem variar e incluem períodos de remissão e exacerbação ⁽³⁾.

Devido à variabilidade clínica, torna-se mais desafiador identificar e distinguir o estado do paciente, resultando em diagnósticos tardios e falta de tratamento adequado. Isso, por sua vez, pode levar a uma progressão mais avançada da doença no paciente ⁽⁴⁾.

O diagnóstico do Lúpus Eritematoso Sistêmico baseia-se na combinação de fatores intrínsecos ao paciente, como manifestações clínicas características e a presença de autoanticorpos, que são observados com cautela. Além disso, os achados laboratoriais específicos da doença são utilizados para confirmar o diagnóstico. Em 1971, o American College of Rheumatology (ACR) criou critérios de classificação diagnóstica para o LES, que foram posteriormente revisados em 1997 para incluir anticorpos anticardiolipina e eliminar o critério de célula LE. Esses critérios foram validados pelo grupo Internacional de Colaboração Clínica em Lúpus Sistêmico (Systemic Lupus International Collaborating Clinics – SLICC) e envolvem onze parâmetros clínicos e seis parâmetros imunológicos. Para confirmar o diagnóstico, o paciente deve apresentar pelo menos quatro itens (incluindo um item clínico e um item imunológico) ou nefrite lúpica comprovada por biópsia compatível com LES (presença de autoanticorpos lúpicos) ⁽⁴⁾.

Atualmente, o tratamento e controle do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) se baseiam no uso de corticoides, antimaláricos e imunossupressores. No entanto, esses medicamentos estão associados a efeitos colaterais adversos, como redução da capacidade física, mudanças no ritmo de vida e o

surgimento de conflitos e angústias. Esses efeitos podem causar sofrimento tanto físico quanto psicológico, afetando significativamente a qualidade de vida dos pacientes ⁽⁵⁾.

Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), que impactam positivamente o prognóstico, a morbimortalidade em pacientes com a doença é significativamente maior em comparação com a população em geral ⁽⁶⁾.

Com base no exposto, o objetivo deste estudo foi identificar a prevalência e caracterizar o perfil socioepidemiológico dos óbitos por lúpus eritematoso sistêmico no Brasil entre os anos de 2012 e 2022.

2 METODOLOGIA

Este é um estudo epidemiológico observacional de natureza descritiva. Os estudos epidemiológicos descritivos desempenham um papel significativo na pesquisa das ciências da saúde, constituindo a primeira etapa da aplicação do método epidemiológico para compreender o comportamento de um agravo à saúde em uma população.

Os dados foram obtidos por meio de consulta às bases de dados Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), referentes ao período de 2012 a 2022. Foram avaliados aspectos como ano do óbito, região, sexo, cor/raça, faixa etária e local de ocorrência dos óbitos relacionados ao lúpus eritematoso. Também foram coletadas informações das bases de dados SCIELO e GOOGLE ACADÊMICO, utilizando as palavras-chave “lúpus eritematoso”, “perfil epidemiológico” e “estudo observacional”.

A população do estudo consistiu no número de óbitos por lúpus eritematoso no Brasil e registradas no período de 2012 a 2022. Para evitar informações incompletas no sistema, como as do ano de 2023 e 2024, optou-se por utilizar apenas os anos anteriores a 2023 disponíveis no sistema. A partir dos dados obtidos no SINAN do DATASUS, novas tabelas foram construídas no Microsoft Excel e posteriormente analisadas por meio de estatística descritiva e analítica.

Devido às informações obtidas de um banco de dados de domínio público, segundo o inciso III da Resolução no 510/2016, não foi necessário submeter o estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3 RESULTADO

Constatou-se 964 óbitos por lúpus eritematoso no Brasil no período de 2012 e 2022. O maior número de casos foi registrado no ano de 2022, 135 (14%) dos óbitos. O ano de 2019 representou o menor número de óbitos com 67 (6,95%).

Óbitos segundo ano do óbito

ANO DO ÓBITO	ÓBITOS
TOTAL	964
2012	83
2013	76
2014	76
2015	79
2016	78
2017	86
2018	86
2019	67
2020	73
2021	125
2022	135

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

A Região Sudeste apontou o maior número de óbitos, 387. O total de óbitos por lúpus eritematoso na Região Sudeste do Brasil, a qual é formada pelos estados de São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e Espírito Santo, corresponde a 40,14% do total de óbitos notificados. No entanto, a região que apresentou o menor número de casos para esse mesmo período foi a Região Centro-oeste com 69 casos, representando 7,15% dos óbitos totais.

Óbitos segundo região

REGIÃO	ÓBITOS
TOTAL	964
Região Norte	93
Região Nordeste	323
Região Sudeste	387
Região Sul	92
Região Centro-Oeste	69

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Os indivíduos mais acometidos pela doença foram do sexo feminino com 861 óbitos, representando 89,31%. O sexo masculino apresentou 103 óbitos, expressando 10,69%.

Óbitos segundo sexo

SEXO	ÓBITOS
TOTAL	964
Masculino	103
Feminino	861

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

A cor/raça parda registrou 416 óbitos, representando 43,15% dos casos. Esse dado mostra a prevalência de óbitos por lúpus eritematoso em indivíduos pardos, principalmente, seguido de

indivíduos brancos com 390 casos, perfazendo 40,45% dos óbitos. No entanto, houve 48 óbitos que não obtiveram informação quanto a cor/raça dos pacientes afetados.

Óbitos segundo cor/raça

COR/RAÇA	ÓBITOS
TOTAL	964
Branca	390
Preta	108
Amarela	2
Parda	416
Ignorado	48

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

A faixa etária com maior número de óbitos foi a de 30 a 39 anos e de 40 a 49 anos com 176 óbitos cada.

Óbitos segundo faixa etária

FAIXA ETÁRIA	ÓBITOS
TOTAL	964
MENOR 1 ANO	1
5 A 9 ANOS	2
10 A 14 ANOS	12
15 A 19 ANOS	58
20 A 29 ANOS	140
30 A 39 ANOS	176
40 A 49 ANOS	176
50 A 59 ANOS	174
60 A 69 ANOS	124
70 A 79 ANOS	62
80 ANOS E MAIS	39

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

O maior número de óbitos ocorreu em ambiente hospitalar, totalizando 756 óbitos (78,42%), seguido do ambiente domiciliar com 139 casos (14,41%). Os demais locais de ocorrência somaram 6,38% dos óbitos.

Óbitos segundo local de ocorrência

LOCAL OCORRÊNCIA	ÓBITOS
TOTAL	964
Hospital	756
Outro estabelecimento de saúde	60
Domicílio	139
Via Pública	1
Outros	7
Ignorado	1

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

4 DISCUSSÃO

O total de óbitos registrados no período analisado foi de 964, entretanto, foi possível notar um aumento significativo de óbitos por leucemia eritematosa nos anos de 2021 e 2022.

A região Sudeste concentrou o maior número de óbitos (387), representando 40,14% do total. Por outro lado, a região Centro-Oeste apresentou o menor número (69), equivalente a 7,15%. Essa disparidade regional pode estar associada a fatores como acesso a serviços de saúde, notificação de casos e distribuição da população. Investigações sobre os motivos dessa diferença são necessárias para compreender a real situação da doença nas diferentes regiões do país.

Mulheres foram desproporcionalmente afetadas, respondendo por 861 óbitos (89,31%). Apenas 103 óbitos (10,69%) ocorreram em homens. Essa informação corrobora com outras literaturas sobre o tema que apontam a prevalência de lúpus eritematoso em mulheres.

A faixa etária com maior número de óbitos foi entre 30 e 39 anos, seguida pela faixa de 40 a 49 anos, com 176 óbitos cada. Esses dados podem indicar a necessidade de estratégias específicas de prevenção e tratamento para essas faixas etárias.

Por fim, a maioria dos óbitos ocorreu em ambiente hospitalar (756 casos, 78,42%), seguido pelo ambiente domiciliar (139 casos, 14,41%). Os demais locais de ocorrência somaram 6,38% dos óbitos. Essa informação pode ser relevante para o planejamento de cuidados e intervenções médicas.

5 CONCLUSÃO

Entre 2012 e 2022, foram registrados 964 óbitos por LES no país. O ano de 2022 teve o maior número de casos (135), enquanto 2019 apresentou o menor (67).

A Região Sudeste concentrou o maior número de óbitos (387), representando 40,14% do total.

Mulheres foram mais afetadas, representando 89,31% dos óbitos. A cor/raça parda teve a maior prevalência (43,15%), seguida por brancos (40,45%). A falta de informação sobre cor/raça ocorreu em 48 óbitos.

As faixas etárias mais afetadas foram 30 - 39 anos e 40 - 49 anos, com 176 óbitos cada. A maioria dos óbitos ocorreu em ambiente hospitalar (78,42%)

Os dados presentes nesse estudo apontam para a necessidade de investimento em pesquisas sobre o lúpus eritematoso, com foco no diagnóstico precoce, tratamento e acesso a cuidados de saúde de qualidade.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTI, L.; LEITAO, J.; UCHOA, I.; SANTOS, M.; RESENDE, Y.; RAMOS, J.; NASCIMENTO, G. Epidemiological profile of patients with systemic lupus erythematosus assisted at Hospital Getúlio Vargas: Perfil epidemiológico de pacientes com lúpus eritematoso sistêmico atendidos no Hospital Getúlio Vargas. *Concilium, [S. l.]*, v. 23, n. 16, p. 399–412, 2023. DOI: 10.53660/CLM-1858-23M57. Disponível em: <https://www.clium.org/index.php/edicoes/article/view/1858>. Acesso em: 24 jul. 2024.

SBR. Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR). (2021). Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES). Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/lupus-eritematososistemico-les/>. Acesso em: 24 de julho de 2024.

SANTOS, FCC dos .; SOUSA, FCL de .; CASTRO JUNIOR, JBC .; COSTA, S. de S. . Mortalidade por lúpus eritematoso sistêmico no Brasil: análise do perfil sociodemográfico. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.]*, v. 11, n. 13, p. e281111325968, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i13.25968. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25968>. Acesso em: 24 jul. 2024.

Prado, Diane & Amaral, Bruno & Duarte, Stênio & Vale, Ademir & Silva, Matheus & Rocha, Arlene & Sousa, Vitória. (2017). Perfil dos Pacientes portadores de Lúpus Eritematoso Sistêmico atendidos pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica em uma Regional de Saúde. *Id on Line REVISTA DE PSICOLOGIA*. 11. 808. 10.14295/online.v11i38.954.

Sampaio Júnior, H. C., et. al. (2020). Avaliação dos Sintomas, Complicações, Tratamentos e Efeitos Colaterais Medicamentosos Sobre a Qualidade de Vida de Portadores de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES): Revisão de Literatura. *Braz. J. Hea. Rev.*, 3 (4), 10303-10318.

Tektonidou, M. G. et al. (2017). Survival in adults and children with systemic lupus erythematosus: a systematic review and Bayesian meta-analysis of studies from 1950 to 2016. *Ann Rheum Dis*, 76(12), 2009–2016.