

CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ

**EDUARDA DIAS DA SILVA FERREIRA DA CRUZ
GABRIELLY GARCIA GRECCO
SAMANTHA KAYLEE PALMER**

**IMPACTO DE INTERVENÇÕES NÃO MEDICAMENTOSAS NA QUALIDADE DE
VIDA DE PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO (LES): UMA
REVISÃO NARRATIVA**

**Ribeirão Preto
2023**

**EDUARDA DIAS DA SILVA FERREIRA DA CRUZ
GABRIELLY GARCIA GRECCO
SAMANTHA KAYLEE PALMER**

**IMPACTO DE INTERVENÇÕES NÃO MEDICAMENTOSAS NA QUALIDADE DE
VIDA DE PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO (LES): UMA
REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão do Curso
apresentado ao Curso de Biomedicina do
Centro Universitário Barão de Mauá como
requisito parcial para obtenção do grau de
Bacharel em Biomedicina.

Orientadora: Profa. Dra. Monica
Magalhães Costa Zini.

**Ribeirão Preto
2023**

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

I31

Impacto de intervenções não medicamentosas na qualidade de vida de pacientes com lúpus eritematoso sistêmico (LES): uma revisão narrativa/ Eduarda Dias da Silva Ferreira da Cruz; Gabrielly Garcia Grecco; Samantha Kaylee Palmer - Ribeirão Preto, 2023.

38p.il

Trabalho de conclusão do curso de Biomedicina do Centro Universitário Barão de Mauá

Orientador: Dra. Monica Magalhães Costa Zini

1. Lúpus Eritematoso Sistêmico 2. Qualidade de vida 3. Intervenções não medicamentosa I. Cruz, Eduarda Dias da Silva Ferreira da II. Grecco, Gabrielly Garcia III. Palmer, Samantha Kaylee IV. Zini, Monica Magalhães Costa V. Título

CDU 616-08

Bibliotecária Responsável: landra M. H. Fernandes CRB⁸ 9878

**EDUARDA DIAS DA SILVA FERREIRA DA CRUZ
GABRIELLY GARCIA GRECCO
SAMANTHA KAYLEE PALMER**

**IMPACTO DE INTERVENÇÕES NÃO MEDICAMENTOSAS NA QUALIDADE DE
VIDA DE PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO (LES): UMA
REVISÃO NARRATIVA**

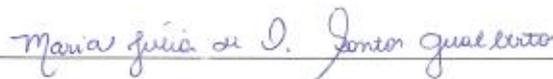
Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Biomedicina do
Centro Universitário Barão de Mauá como
requisito parcial para obtenção do grau de
Bacharel em Biomedicina.

Data de aprovação: 10/11/2023.

BANCA EXAMINADORA:



Profª. Dra. Monica Magalhães Costa Zini. (Orientadora)
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto



Profª Esp. Ma. Maria Júlia de Oliveira Santos Gualberto
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto



Profª Dra. Adriana de Oliveira Afonso
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

**Ribeirão Preto
2023**

AGRADECIMENTO

A Deus, pela nossa vida, e por nos permitir superar todos os obstáculos durante à realização deste trabalho. A professora Monica, por ter sido nossa orientadora e ter desempenhado tal função com dedicação e maestria, nos proporcionando ferramentas fundamentais para o desenvolvimento desse trabalho, enriquecendo os nossos conhecimentos e habilidades. A instituição de ensino Centro Universitário Barão de Mauá, que nos permitiu apresentar um melhor desempenho em nosso processo de formação profissional ao longo dos anos.

Eu, Samantha, agradeço aos meus pais e minha irmã que me apoiaram nesse caminho, sempre acreditando em mim e que não permitiram que eu desistisse. Às minhas colegas que me ajudaram a adaptar com o compartilhamento de experiências e conhecimento que tornou possível a realização deste trabalho.

Eu, Gabrielly, expresso minha gratidão a toda a minha família, em especial aos meus pais, Márcio e Giovana, meus avós e padrinhos, bem como meus amigos queridos, por seu amor e apoio constantes. E, sobretudo, as minhas colegas de trabalho, Eduarda e Samantha, que contribuíram para a realização desse projeto e, juntamente a mim, o tornou enriquecedor.

Eu, Eduarda, agradeço minha família, meus pais e meus irmãos, especialmente meu avô Valdir, que sempre me apoiaram e me deram todo o suporte necessário. Aos meus amigos, que me incentivaram e me animaram nos momentos difíceis, especialmente a Danielle e a Marina. Às minhas parceiras do TCC, por todo conhecimento compartilhado, sem elas isso não seria possível.

“O sucesso é a soma de pequenos esforços
repetidos dia após dia.” (Robert Collier)

RESUMO

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica que afeta predominantemente mulheres e causa muito sofrimento físico e emocional em função dos sinais e sintomas e das fases de ativação e regressão, além do estigma associado à doença. Considerando-se ainda que o tratamento farmacológico convencional para controle da doença crônica apresenta efeitos adversos e o prognóstico a longo prazo não é bom, várias intervenções não medicamentosas têm sido exploradas para melhorar a qualidade de vida das mulheres com LES. Esta revisão teve como objetivo sintetizar as evidências disponíveis sobre o impacto dessas intervenções na qualidade de vida das pacientes. Por meio de uma revisão narrativa buscou-se elencar estudos científicos sobre as terapias auxiliares que apresentassem eficácia quanto à melhora da qualidade de vida dos pacientes. Apesar do fator limitante desse estudo, a revisão narrativa, alguns pontos importantes foram revelados. Dentre as intervenções não medicamentosas mais relevantes foram encontradas: educação e auto gerenciamento, exercício físico, dieta e nutrição, fitoterápicos e apoio psicossocial. Dois pontos são, com frequência, destacados pelos autores, quais sejam, (1) a falta de conhecimento e divulgação sobre essa doença estigmatizante que impõe muito sofrimento aos doentes, pois o conhecimento e discussão ficam restritos à esfera dos profissionais de saúde e (2) a variedade de instrumentos para determinar a efetividade das terapias, que dificulta a obtenção de resultados. De forma geral, as intervenções apresentaram um efeito adjuvante ao tratamento medicamentoso convencional produzindo uma melhora na qualidade de vida dos doentes de lúpus. Em especial, os estudos que conferem aos doentes uma melhor percepção e entendimento da doença permitem que as intervenções psicológicas forneçam um aporte emocional e bem-estar geral. Dessa forma, observou-se atenuação do estresse, ansiedade e depressão e melhora das perspectivas e, conseqüentemente, da qualidade de vida. Ressalta-se que a revisão apontou uma necessidade premente de se desenvolver mais estudos controlados, multicêntricos e com abordagens consistentes e que é necessário programas de divulgação para melhor conhecimento da doença, bem como impulsionar o desenvolvimento de biológicos e o acesso dos doentes a eles.

Palavras-chave: lúpus eritematoso sistêmico; qualidade de vida; intervenções não medicamentosas.

ABSTRACT

Systemic lupus erythematosus (SLE) is a chronic inflammatory disease that predominantly affects women and causes many emotional and physical distress due to the signs, symptoms and the phases of activation and regression, in addition to the stigma associated with the disease. Considering that the conventional pharmacological treatment for the control of this chronic disease presents adverse effects and the long term prognosis is not ideal, various non-pharmacological interventions have been utilized to improve the quality of life for women with SLE. The objective of this revision was to integrate the evidences available regarding the impact of these interventions on patient's quality of life. The use of a narrative revision was sought to list scientific studies about the complementary therapies that would present efficiency in the improval of patients' quality of life. Despite the limiting factor of this study, the narrative revision, some important points were revealed. The most relevant non-pharmacological interventions found were: education and self-management, physical activity, diet and nutrition, physiotherapy and psychosocial support. Two points are frequently highlighted by the author, which are, (1) the lack of knowledge and awareness of the stigmatizing disease that causes much suffering to patients because the knowledge and discussions are restricted to the field of health professionals and (2) the variety of instruments to determine the efficiency of therapies, that prevents the obtention of results. In general, these interventions presented an aid effect for the conventional medical treatment, producing improvement in the quality of life of lupus patients. To a large extent, the studies presenting a better perception and understanding of the disease, permit that the psychological interventions provide an emotional contribution and general well-being. Thus, a decrease in stress, anxiety and depression was observed, as well as improvement in perspective and consequently, quality of life. It is important to note that this revision points out the urgent necessity to develop controlled, multifocal studies with consistent approaches, and that awareness programs are essential for better knowledge of this disease. It is also necessary to boost the development of biologicals and patient access to them.

Keywords: sistemic lupus erythematosus; quality of life; non-pharmacological interventions.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 METODOLOGIA	8
3 DESENVOLVIMENTO	10
3.1 Qualidade de vida	10
3.2 Fatores que afetam a qualidade de vida em indivíduos com lúpus	11
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
4.1 Educação e autogerenciamento	15
4.2 Atividade física	17
4.3 Dieta e nutrição	18
4.4 Plantas e fitoterápicos	20
4.5 Apoio psicológico e psicossocial	23
4.6 Outras abordagens	25
5 CONCLUSÃO	26
REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença sistêmica crônica autoimune, de origem desconhecida, multifatorial que está relacionada com a suscetibilidade genética. O LES pode ser dividido em dois tipos principais: o cutâneo que provoca uma erupção cutânea vermelha e escamosa na pele e o sistêmico, que é responsável pelo acometimento de um ou vários órgãos e sistemas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2022).

A interação do indivíduo com fatores ambientais como infecções, algumas drogas, radiação ultravioleta (UV), estresse e fatores hormonais leva a alterações imunológicas (SATO, 2009). A presença desses fatores, associados a uma suscetibilidade genética, desencadeia a perda da auto tolerância, propriedade essencial para que o sistema imune funcione normalmente, levando a reações imunes contra autoantígenos, o que determina o aparecimento das doenças autoimunes (ABBAS, 2019).

A perda de auto tolerância promove a ativação das imunidades inata e adaptativa, pois a interação de autoantígenos com células do sistema imune proporciona a formação de autoanticorpos que se ligam aos órgãos, tecidos ou membranas e, conseqüentemente, determinam a lesão por ação do sistema complemento e citotoxicidade, assim como permite a formação de imunocomplexos. A falha na depuração desses permite que se depositem em um único ou mais órgãos e determinem uma reação inflamatória lesiva. Assim, o reconhecimento das células próprias pode levar à inflamação sistêmica, comprometendo a integridade de órgãos e funções vitais.

A doença apresenta sintomas variados e em diferentes locais do organismo que podem ser gerais como: febre, emagrecimento, perda de apetite, fraqueza e desânimo. Outros são específicos do órgão acometido como: dor nas juntas devido ao acometimento das articulações, manchas na pele, inflamação da pleura, hipertensão e/ou problemas nos rins. Assim, podem ser apresentados desde sintomas clinicamente leves, de resolução espontânea, até o envolvimento grave de órgãos com risco de óbito, bem como podem apresentar variações de acordo com fases de ativação e remissão da doença (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2022).

O diagnóstico do lúpus eritematoso sistêmico (LES) geralmente é difícil devido ao seu aspecto pleomórfico, o que proporciona diversas manifestações clínicas e grande quantidade de autoanticorpos (SATO, 2009). Desse modo, deverá ser realizado por médicos, a partir dos sintomas do paciente, podendo conter alterações nos exames de urina e sangue, os quais são essenciais para definir o estágio da doença, sendo também necessário realizar exames histopatológicos, de imagem e sorológicos, sendo que o marcador sorológico em mais de 95% dos pacientes é representado pelos anticorpos antinucleares (ANA). Os exames devem ser acompanhados da avaliação clínica do paciente para conseguir se estabelecer o diagnóstico (AMEER *et al.*, 2022; SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2022).

O estabelecimento de novos critérios de classificação para LES apoiados conjuntamente pela European League Against Rheumatism (EULAR) e pelo American College of Rheumatology (ACR) permite e auxilia, atualmente, na obtenção de um diagnóstico mais preciso (ZANEVAN *et al.*, 2022).

De acordo com a literatura, o LES está presente em todas as raças, etnias, porém, com maior prevalência em mulheres jovens, em idade reprodutiva, de 15 a 44 anos, sendo 3 a 4 vezes maior em mulheres negras. Atualmente, a incidência é de 6,73 casos por 100.000 por ano na população branca e 31,4 casos por 100.000 na população afro-americana. Apesar de ser presente em todos os continentes, a América do Norte apresenta valores maiores de incidência e de prevalência, enquanto o continente africano apresenta menores incidências e a Austrália menor prevalência (AMEER *et al.*, 2022). No Brasil, de acordo com o estudo de Fernandes *et al.* (2019), a incidência está em torno de 8,7 casos para cada 100.000 pessoas por ano, na região nordeste.

Com relação ao tratamento, o objetivo é a remissão da doença, visando prevenir danos orgânicos e promovendo aos pacientes melhor qualidade de vida (DORIA *et al.*, 2014). Porém, as drogas clássicas utilizadas no tratamento de doenças autoimunes apresentam muitas reações adversas, assim alguns produtos biológicos dirigidos contra alvos moleculares específicos têm sido desenvolvidos para o tratamento do LES.

O primeiro biológico aprovado para o LES, belimumab é um anticorpo direcionado ao fator ativador de células B, BLYS ou BAFF, molécula da superfamília TNF. Vários outros produtos biológicos estão em ensaios clínicos, sendo de particular

interesse, os direcionados a citocinas produzidas por células apresentadoras de antígeno aos linfócitos T auxiliares, que ligam os sistemas imunológico/autoimune inato e adquirido. No ritmo que o desenvolvimento de medicamentos de alvo molecular está ocorrendo, espera-se para um futuro próximo a disponibilidade de terapias eficientes e seguras que possam substituir os glicocorticoides (TANAKA, 2020).

Os estudos sobre doenças autoimunes, em especial sobre LES, são importantes em vários aspectos, sendo que a elaboração de um texto atualizado sobre os principais aspectos da doença divulga o estágio do conhecimento atual e ressalta avanços importantes, assim, como as melhores formas de diagnóstico, tratamento e manejo da doença, o que pode ter um impacto significativo na saúde pública.

Uma melhor compreensão da patogênese das doenças autoimunes, advinda do acesso às publicações de qualidade científica pode fornecer novas percepções, o que, por sua vez, auxilia no desenvolvimento de abordagens terapêuticas mais eficazes e direcionadas para uma ampla gama de doenças autoimunes.

A pesquisa no campo do lúpus também tem o potencial de melhorar o diagnóstico precoce da doença, permitindo intervenções mais eficazes antes que ocorram danos irreversíveis aos órgãos, bem como estudos que promovam a identificação de fatores de riscos genéticos e ambientais associados à doença, e estudos que fornecem informações sobre a influência de fatores hormonais e outros fatores de risco na suscetibilidade e manifestação da doença que levam à melhor compreensão das causas do lúpus e daí, a medidas preventivas mais eficazes.

Assim, o objetivo deste trabalho é compilar estudos que tragam possibilidades de melhoria da vida dos pacientes, uma vez que o lúpus afeta as atividades diárias, os relacionamentos e bem-estar emocional promovendo um impacto significativo na qualidade de vida. Por meio de uma revisão narrativa serão levantadas publicações que tratem de intervenções não medicamentosas que têm sido empregadas na promoção de uma melhora em aspectos limitantes da doença e assim, proporcionem uma melhor qualidade de vida dos pacientes, fornecendo suporte emocional, manejo da dor, reabilitação e estratégias de enfrentamento.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão narrativa de literatura, qualitativa, de caráter descritivo e bibliográfico, por meio de fontes científicas publicadas. Também conhecida como revisão tradicional ou descritiva, a revisão de literatura narrativa é uma forma menos estruturada de revisão, na qual o pesquisador busca e analisa os estudos relevantes sobre um tópico de interesse, mas sem seguir um protocolo formal. Geralmente, esse tipo de revisão é realizado por meio de uma análise crítica e narrativa dos estudos selecionados, buscando extrair informações significativas e identificar lacunas no conhecimento existente. A revisão narrativa pode ser útil para fornecer uma visão geral de um determinado campo de pesquisa, explorar diferentes perspectivas e destacar áreas que necessitam de pesquisas adicionais (ELIAS *et al.*, 2012; ROTHER, 2007).

A estratégia utilizada para a busca de artigos foi o acesso a bases de dados relevantes, como PubMed, Scopus, SciELO, EBSCO, LILACS, Sociedade Brasileira de Reumatologia, Colégio Americano de Reumatologia, Web of Science e bibliotecas virtuais de universidades para o levantamento de publicações científicas, em especial artigos científicos que abordassem o tema em questão. As palavras-chave selecionadas para a busca de intervenções não medicamentosas no tratamento do lúpus e sua relação com a qualidade de vida dos pacientes foram: lúpus, qualidade de vida, intervenções não medicamentosas, terapias complementares, exercícios físicos, suporte psicológico, autocuidado, estratégias de enfrentamento e bem-estar psicossocial bem como *lupus, quality of life, non-drug interventions, complementary therapies, physical exercises, psychological support, self-care, coping strategies, and psychosocial well-being*. As palavras-chave foram combinadas de diferentes formas utilizando operadores booleanos (AND, OR) para refinar a busca e obter resultados mais relevantes.

Quanto aos critérios de inclusão e exclusão de artigos considerados na revisão foram incluídos estudos que avaliassem intervenções não medicamentosas e seu impacto no tratamento do lúpus em pacientes adultos, publicados nos últimos 10 anos e disponíveis em inglês, espanhol ou português e considerados relevantes para a pesquisa. Foram excluídos estudos sobre lúpus que não apresentassem dados sobre a qualidade de vida dos pacientes. Nos estudos selecionados foram analisados os tipos de intervenções não medicamentosas utilizadas, as medidas de qualidade de

vida examinadas e os resultados obtidos, para a extração dos dados relevantes. Buscou-se realizar uma síntese dos principais achados, identificando as intervenções mais eficazes e seus impactos na qualidade de vida dos pacientes.

Este trabalho encontra-se estruturado da seguinte forma: uma primeira abordagem introdutória apresenta o enquadramento teórico com base numa revisão bibliográfica, onde se procura contextualizar e fundamentar a pesquisa levada a cabo. A segunda parte é constituída pela metodologia do estudo. Na terceira seção são apresentados os temas importantes para a posterior discussão: qualidade de vida e fatores que afetam a qualidade de vida em pacientes com lúpus para embasar a quarta parte: os resultados e discussão, finalizando na quinta parte com as conclusões e sugestões para estudos futuros, bem como as principais implicações para o estudo realizado. Espera-se assim que este estudo seja capaz de descrever a crescente importância da avaliação da qualidade de vida relacionada com a saúde em lúpus.

3 DESENVOLVIMENTO

Aqui são apresentados os dois temas importantes para a posterior discussão: qualidade de vida e fatores que afetam a qualidade de vida em pacientes com lúpus.

3.1 Qualidade de vida

Segundo a Organização Mundial de Saúde (BRASIL, 2013) a qualidade de vida é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Dessa forma, a qualidade de vida é uma avaliação multidisciplinar, pois engloba aspectos sociais, como o contexto cultural em que está inserido, aspectos de caráter psicológico, de meio ambiente e aspectos médicos, avaliando o estado de saúde, diagnóstico e acompanhamento do tratamento, apresentando pontos importantes e necessários a serem considerados quando o corpo é analisado para conceituar o estado de saúde do indivíduo, sendo muito utilizada como indicador de saúde (FAUSTINO *et al.*, 2020; RUIDIAZ-GÓMEZ; CACANTE-CABALLERO, 2021).

Domínio importante da qualidade de vida é o aspecto físico porque está relacionado à capacidade funcional. Considerando-se que quanto mais acentuadas sejam as limitações físicas, mais elas comprometem a realização com êxito das atividades de vida diária e pior pode ser a qualidade de vida (FLECK *et al.*, 2008, MATSUDO, 2005).

É de fundamental importância considerar, como desfechos importantes, a qualidade de vida relacionada à saúde e à sobrevivência, uma vez que não há cura para as doenças crônicas, de etiologia autoimune. No caso de lúpus a mortalidade é cerca de 3 a 5 vezes maior do que a da população geral e está relacionada à atividade inflamatória da doença, especialmente quando há acometimento renal e do sistema nervoso central (SNC), a um maior risco de infecções graves decorrentes da imunossupressão e, tardiamente, às complicações da própria doença e do tratamento, sendo a doença cardiovascular um dos mais importantes fatores de morbidade e mortalidade dos pacientes (CHOGLE; CHAKRAVARTY, 2007).

No caso de lúpus, os impactos da doença na qualidade de vida dos pacientes vêm sendo demonstrados, por meio de variados instrumentos, em muitos estudos (RIBEIRO *et al.*, 2012, MARTINS *et al.*, 2012, REIS; COSTA, 2010, CAVICCHIA *et al.*,

2013, SILVA *et al.*, 2012, FURLAN *et al.*, 2018, SOUZA *et al.* 2021, SOUZA *et al.*, 2022, BECKERMAN; AUERBACH; BLANCO 2011, KLEIN *et al.*, 2011) e, por essa razão é fundamental se determinar as terapias que possam promover uma melhora, de forma que o foco se desvie da questão de sobrevivência, visando à melhora da qualidade de vida (RIBEIRO *et al.*, 2012). Os referidos autores e seus estudos serão citados e discutidos adiante, se contemplarem as categorias das terapias alternativas elencadas.

3.2 Fatores que afetam a qualidade de vida em indivíduos com lúpus

O LES é uma doença autoimune que afeta negativamente a qualidade de vida dos indivíduos, acometendo as dimensões, física, emocional e social.

Os sinais e sintomas que interferem na qualidade de vida física incluem lesões de pele, inflamação dos rins, alterações nas células do sangue, lesões hiperemiadas e dolorosas nas regiões plantar e palmar, fadiga, problemas musculares, febre, emagrecimento, mialgia, cefaleia, alopecia, astenia, esplenomegalia e adenomegalia (REIS; COSTA, 2010). Esses sintomas podem influenciar diretamente no cotidiano do paciente, gerando cada vez mais frustrações, o que pode agravar esses casos e gerar as alterações emocionais/psicológicas como depressão e estresse. Por outro lado, o emocional dessas pessoas também interfere diretamente em seu bem-estar físico e mental, são fatores interdependentes. Assim, as manifestações clínicas, sintomas e complicações da doença geram percepção insatisfatória da qualidade de vida, o que promove a possibilidade de depressão (SOUZA *et al.*, 2021).

A oscilação entre fases de atividade acentuada e de remissão, característica dessa doença, os impactos físicos durante a fase ativa, como as crises de dor, desconforto, falta de energia, fadiga e sono são muito comuns. Desse modo, a capacidade de trabalho do paciente pode ser prejudicada bem como o aumento do nível de dependência e dificuldades financeiras, afetando a esfera social.

Apesar de o lúpus poder ocorrer em pessoas de qualquer idade, raça e sexo, as mulheres são muito mais acometidas e no contexto social, as mulheres têm mais pensamentos autocríticos e práticas para atingir os padrões socialmente estabelecidos. Isso gera efeitos negativos sobre a autoestima e alterações na autoimagem das pacientes e podem ocorrer também, constantes sentimentos negativos e ansiedade devido às alterações provocadas pelas manchas, as mudanças

corporais como aumento de peso, emagrecimento, queda de cabelo e manchas na pele. A dor presente e contínua relaciona-se à fadiga, ansiedade e depressão. O estresse é um fator que desencadeia respostas imunes que levam a surtos da doença e ao mesmo tempo geram alterações emocionais negativas que dificultam o controle e tratamento da doença (GUTIÉRREZ; GARCÍA, 2017; SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2022). Associado a tudo isso o LES pode levar, ainda, a várias complicações renais, vasculares e de outras naturezas, que provocam limitações tanto físicas quanto psicológicas que impõem maior impacto na qualidade de vida.

As mulheres com LES na idade fértil podem ainda ter a convivência conjugal afetada, pelos vários fatores apontados acima e, apesar de vários riscos na gravidez, é importante salientar que a fertilidade está inalterada. Porém, a gestante deve ser atendida em uma consulta de medicina comum, mas com suporte e monitoramento diferenciados (COELHO JUNIOR *et al.*, 2015).

Segundo Molina *et al.* (2022), pacientes mulheres que foram submetidas a um estresse pós-traumático correm um risco três vezes maior de desenvolver lúpus do que mulheres que não passaram por esse tipo de situação, evidenciando que o estado emocional de um indivíduo pode ser uma forma de desencadear uma doença autoimune e irá afetar a sua evolução.

As doenças autoimunes são alterações biológicas multifatoriais, oriundas da combinação de elementos que envolvem genética, epigenética e fatores ambientais. Entre eles o estresse psicológico, desencadeado por eventos que provocam ansiedade, pela predisposição genética, por mecanismos de enfrentamento e suporte social e outros. O estresse facilita o surgimento de diversas doenças entre elas o lúpus eritematoso sistêmico, em função do envolvimento entre o sistema nervoso, endócrino e imune, seus mediadores solúveis como os neurotransmissores, hormônios e citocinas e a interação com seus elementos celulares. As situações de estresse afetam a adaptação do organismo a estímulos agressores e constituem fatores de risco tanto para o desenvolvimento de doenças autoimunes, como para desestabilização do sistema imunitário (SILVA JUNIOR; GONZALEZ, 2021).

Estudos mostram que, frente ao diagnóstico de lúpus, dadas as incertezas quanto à imposição do aspecto crônico e o “novo” a ser enfrentado, virão os desafios de diferentes naturezas que afetarão as várias dimensões de vida, sendo desafios físicos, financeiros, sociais e emocionais que podem ser impactantes. Aspecto importante nessa colocação é que estudos enfatizam que, apesar das diferenças entre

as pessoas e famílias abordadas, as suas perspectivas identificam desafios emocionais comuns e a depressão (BECKERMAN; AUERBACH; BLANCO 2011).

Assim, entre os fatores identificados como geradores da depressão em pacientes diagnosticados com lúpus evidenciam-se a percepção de não serem mais quem costumavam ser, a ansiedade decorrente da incerteza a respeito do enfrentamento da doença, a fadiga emocional de conviver com uma doença crônica, bem como a necessidade de lidar com a pressão financeira da doença. A depressão relacionada ao lúpus pode gerar uma probabilidade significativamente maior de esquecer de tomar ou parar de tomar seus medicamentos (BECKERMAN, 2011).

A respeito do uso de medicações, como as manifestações apresentadas por indivíduos com lúpus podem ser muito variáveis, o tratamento, em geral, é individualizado, sendo realizado de acordo com a fase da doença, para seu controle. Sendo os principais medicamentos utilizados: anti-inflamatórios não esteroidais (AINES), glicocorticoides, imunossupressores e antimaláricos (ATM), como cloroquina e hidroxicloroquina. Assim, o tratamento inclui medicação para as alterações imunológicas do LES e outras para as alterações decorrentes da inflamação causada pelo lúpus (FURLAN *et al.*, 2018).

Os medicamentos também têm efeitos impactantes na qualidade de vida, uma vez que os imunossupressores, em doses baixas, no caso de sintomas mais leves, ou doses elevadas no caso de manifestações mais graves, leva à questão do risco aumentado de infecções.

O envolvimento articular é a manifestação mais frequente do lúpus, depois dos sintomas constitucionais, sendo detectado em mais de 90% dos pacientes durante a evolução da doença. Em pacientes em uso de glicocorticoides em dose elevada por períodos longos, pode ocorrer necrose asséptica de múltiplas articulações, enquanto o uso crônico dessa medicação e deficiência de vitamina D, decorrente da baixa exposição solar, está geralmente associado à perda de massa óssea com aumento do risco de osteoporose (RUIZ-IRASTORZA *et al.*, 2008).

Sintomas neuropsiquiátricos podem ocorrer nos pacientes com LES como resultado de danos imunomediados no SNC, repercussão da doença em outros órgãos ou ainda complicações terapêuticas (SCHENATTO *et al.*, 2006).

Assim, os pacientes com lúpus apresentam uma previsão severa a longo prazo e mortalidade aumentada em relação à população em geral, pelas alterações

orgânicas decorrentes da doença, de forma que muito esforço é envidado para definir terapêuticas auxiliares para melhorar o prognóstico e, portanto, a qualidade de vida.

Estudos sugerem que a remissão clínica ou a baixa atividade da doença, mesmo com ingestão mínima de corticosteroides, melhora o prognóstico e a sobrevida dos pacientes, de forma que estratégias terapêuticas que permitam o alcance desses objetivos devem ser definidas com vistas à melhoria na qualidade de vida do paciente (DORIA *et al.*, 2014).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Fangtham *et al.* (2019), inserir terapias não medicamentosas traz benefícios à saúde e qualidade de vida de indivíduos portadores de LES, pois reduz as taxas de crises depressivas e ansiosas, dificuldades de cognição, dores e cansaços causados por uma somatória de fatores físicos e emocionais. Os autores realizaram uma revisão com diversos ensaios que apresentaram resultados promissores como melhora da fadiga, depressão, dor e qualidade de vida no lúpus eritematoso sistêmico com exercícios físicos e intervenções psicológicas como complementos à terapia médica tradicional. Outra revisão apresentou resultado semelhante com intervenções psicológicas, diminuindo significativamente o grau de depressão e melhorando a saúde física geral. Importante frisar que os autores não observaram melhora com relação à atividade da doença, grau de dor, fadiga ou saúde mental, de forma geral (LIANG *et al.*, 2014).

Uma melhora nos tratamentos do LES tem sido observada com terapias não medicamentosas que atuam de forma adjuvante, sendo importante a realização conjunta dessas terapias auxiliares para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Assim, na busca a terapias promotoras de melhor qualidade de vida de pacientes com lúpus foram elencadas as categorias a seguir.

4.1 Educação e autogerenciamento

O autogerenciamento no contexto do lúpus, uma doença autoimune crônica, refere-se a medidas que os pacientes podem tomar para monitorar, controlar e melhorar sua saúde, em colaboração com seus médicos e profissionais de saúde. O objetivo é melhorar a qualidade de vida, minimizar os sintomas, evitar surtos da doença e reduzir o risco de complicações.

Para atingir o objetivo é necessário que o paciente e seus familiares sejam informados sobre a doença e sua evolução, possíveis riscos e os recursos disponíveis para diagnóstico e tratamento, bem como apoio psicológico, com vistas a transmitir otimismo e motivação para o tratamento, além de estimular os projetos de vida (BORBA *et al.*, 2008). Recomendações gerais aos pacientes de lúpus e equipe de saúde estão preconizadas no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Lúpus Eritematoso Sistêmico (2013), que é um documento baseado em revisão de literatura

de ensaios clínicos randomizados e metanálise, no item 8 sob o título “Tratamento não medicamentoso”.

De forma geral, por parte do paciente, é fundamental a conscientização da necessidade de cumprir as medidas estabelecidas pelo médico e equipe. Além disso é recomendado monitorar os sintomas, estar atento aos sinais de piora como dor nas articulações, erupções cutâneas, fadiga extrema, febre ou outros sintomas, o que deve ser imediatamente compartilhado com o médico e a equipe, além da manutenção das consultas regulares para avaliar o progresso da doença, ajustar o tratamento e discutir quaisquer preocupações.

O paciente deve gerenciar o estresse que pode agravar os sintomas do lúpus. Para tanto deve ser estimulado a praticar técnicas de gerenciamento de estresse como meditação, ioga e exercícios de relaxamento, escolhendo aquela com que se adaptar melhor.

É importante o paciente aprender o máximo possível sobre o lúpus e suas manifestações para entender melhor a sua condição e tomar decisões informadas sobre o seu tratamento. Como bem pontuado por Souza *et al.* (2021), infelizmente, no Brasil, o desconhecimento dessa doença pela sociedade em geral, pode gerar nos doentes sofrimento em função dos sinais e sintomas estigmatizantes da doença. Isso pode gerar questões emocionais e psicológicas e até mais complicações, piorando a qualidade de vida.

É primordial ainda, manter um sistema de apoio com amigos, familiares e grupos de apoio para lidar com os desafios emocionais e práticos associados ao lúpus, bem como cumprir com os cuidados preventivos por meio da atualização de vacinas e exames de saúde regulares para prevenir infecções e identificar precocemente quaisquer problemas de saúde.

Como cada pessoa com lúpus pode ter necessidades específicas, o tratamento e o autogerenciamento podem variar de acordo com a gravidade da doença e as recomendações do médico, sendo assim fundamental trabalhar em estreita colaboração com a equipe de saúde para desenvolver um plano de autogerenciamento personalizado.

Assim, sendo o lúpus uma doença crônica, cada paciente, a partir de sua vivência e experiência deve desenvolver habilidades de auto-gestão de sua doença para controlar os sintomas, gerenciar crises, atenuar as eventuais comorbidades para

atingir uma melhor qualidade de vida (SOUZA *et al.*, 2022 TRAPP; GONÇALVES, 2021).

Essas recomendações estão preconizadas no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Lúpus Eritematoso Sistêmico (BRASIL, 2013), que é um documento baseado em revisão de literatura de ensaios clínicos randomizados e metanálise, no item 8 sob o título “Tratamento não medicamentoso”.

4.2 Atividade física

A atividade física regular reduz risco cardiovascular e promove melhora da fadiga e da qualidade de vida, como apresentado no estudo de Bogdanovic *et al.* (2015) em que pacientes em estado de depressão apresentaram melhora no quadro após atividades físicas. Houve diferenças significativas ($p < 0,001$) nos valores de todas as áreas do questionário de qualidade de vida Short Form 36 (SF36, *medida de qualidade de vida, relacionada à saúde, amplamente utilizada. Dados normativos são importantes para determinar se os escores de um grupo ou indivíduo estão acima ou abaixo da média do seu país, grupo etário ou sexo*), antes e após a implementação da atividade física (LA GUARDIA *et al.*, 2014). A atividade física contínua, independentemente do tipo, melhorou significativamente a qualidade de vida dos pacientes com LES. Os autores recomendam a atividade física regular como parte integrante da abordagem terapêutica moderna para os pacientes de lúpus.

Resultados importantes também foram relatados por Lu e Koo (2021) que, por meio de uma revisão sistemática, demonstraram o benefício do exercício e atividade física em indivíduos com lúpus. Esta revisão sistemática e meta-análise sustentaram que a intervenção com exercícios, em comparação com os cuidados habituais, pode ser capaz de melhorar o domínio da função física da qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com LES.

Alguns estudos demonstram que pacientes com LES com baixa capacidade física, apresentam maior chance de ter fadigas e de baixa qualidade de vida, demonstrando que a prática de atividade física apresenta melhorias na ansiedade, depressão e na fadiga, porém ainda não há muitas evidências sobre a redução do progresso da doença por meio dele (LIANG *et al.*, 2014; LU; KOO, 2021).

A atividade física também é responsável pela melhora da função motora e da fadiga, mas também é utilizada como prevenção de futuras doenças como

cardiovasculares, cerebrais, obesidade e resistência à insulina, que podem surgir ao longo dos anos (BOGDANOVIC *et al.*, 2015).

A fisioterapia é um componente importante no tratamento de pacientes com LES, pois esses podem apresentar não apenas dificuldades motoras, mas também respiratórias. O tratamento deve ser específico visando as necessidades do paciente, podendo ser por meio de exercícios aeróbicos, hidroterapia, cinesioterapia geral e respiratória, drenagem linfática, dentre outras. A realização de exercícios aeróbicos, buscam melhorar a força e resistência muscular do paciente, além de possibilitar melhora do quadro fisiológico, aumentando a função cardiorrespiratória e os sinais vitais, prevenindo futuras doenças. Além disso, algumas manobras ou técnicas utilizadas podem melhorar a função respiratória, fazendo com que o paciente fique mais confortável e a drenagem ajuda a melhorar a circulação (COSTA *et al.*, 2019).

Embora sejam necessários ainda estudos de alta qualidade, os resultados têm sido promissores pois todos esses componentes melhoram a qualidade de vida dos pacientes com LES por meio da manutenção do equilíbrio, aumento da força muscular, redução da dor e de edemas, diminuição de novas crises e dos sintomas (COSTA *et al.*, 2019).

Os autores dos estudos citados obtiveram bons resultados com o emprego de atividade física nos pacientes de lúpus, respeitando suas limitações. Esses resultados enfatizam o conhecimento de que a prática de atividade física pode influenciar o estado de saúde alterando estados metabólicos e o sistema imunológico (TERRA *et al.*, 2012). O estado atual do conhecimento permite considerar que as alterações no sistema imune são dependentes dos parâmetros inerentes ao exercício e as alterações modulatórias nos sistemas nervoso, endócrino e imune (REIS; ANDREAZZI, 2018, REIS, 2019).

Repouso nos períodos de atividade sistêmica da doença deve ser recomendado e, por causa da redução da capacidade aeróbica, medidas visando a melhora do condicionamento físico devem ser estimuladas.

4.3 Dieta e nutrição

O LES, por ser uma doença autoimune sistêmica, provoca desregulação do sistema imunológico e apresenta características de alterações metabólicas e deficiência de alguns minerais e vitaminas. Sendo assim, esses pacientes apresentam

maior probabilidade de desenvolver dislipidemia, síndrome metabólica, obesidade, osteoporose e hipertensão arterial, sendo de extrema importância o controle da alimentação, pois a dieta do paciente está interligada com a autoimunidade e o processo inflamatório do LES. Como o paciente já apresenta alterações metabólicas é importante manter uma dieta equilibrada para evitar que o processo inflamatório aumente (ISLAM *et al.*, 2020; PEREIRA *et al.*, 2023).

A despeito da necessidade de uma dieta adequada, equilibrada em qualquer condição, ultimamente tem sido explorado o potencial dos fatores nutricionais no LES e apresentadas opções de tratamento complementar por meio da dieta. O estudo de Islam *et al.* (2020), revisa e avalia sistematicamente as evidências científicas clínicas e pré-clínicas de dieta e suplementação dietética que aliviam ou exacerbam os sintomas do LES.

Pereira *et al.* (2023) observaram que uma dieta hipocalórica e pobre em proteínas, com alto teor de fibras, ácidos graxos poliinsaturados, vitaminas, minerais e polifenóis contém macronutrientes e micronutrientes potenciais suficientes para regular a atividade da doença em geral, por intermédio da modulação da inflamação e as funções imunológicas do LES. Pesquisadores sugerem a adoção de dieta balanceada, evitando-se excessos de sal, carboidratos e lipídios. A ingestão de carboidratos é necessária para fornecer energia para o sistema exercer suas funções normalmente, porém quando em excesso podem levar a obesidade, que é um fator de risco para pacientes com LES. A obesidade leva à ativação de vias pró-inflamatórias, aumentando a resposta inflamatória e conseqüentemente agravando o quadro clínico desses pacientes. Além disso, muitos dos medicamentos utilizados são corticosteroides, que também podem levar ao aumento de peso (ISLAM *et al.*, 2020).

Klack, Bonfa e Borba Neto (2012), apresentam uma análise da dieta adequada para LES baseada na redução de risco para doença cardiovascular e aterosclerótica, bem como a redução dos fatores inflamatórios e a melhora da função imunológica e que promove a manutenção de um peso corporal ideal e com controle calórico efetivo para a regulação do metabolismo. As recomendações nutricionais podem melhorar o prognóstico de doenças imunológicas, além de ajudar na prevenção de infecções e na progressão de doenças cardiovasculares, oferecendo uma melhor qualidade de vida aos pacientes com LES. Dessa forma, uma dieta ideal consiste na ingestão de ácidos graxos poli-insaturados (ômega-3 e ômega-6), como o óleo de peixe e azeites,

pois, esses apresentam características anti-inflamatórias (ISLAM *et al.*, 2020; PEREIRA *et al.*, 2023).

A suplementação de vitaminas e minerais é extremamente importante, pois o organismo não consegue sintetizar todas, sendo necessário obtê-las por meio da alimentação. Uma alimentação balanceada com ingestão de vitamina A, D, Complexo B, C e E e minerais como zinco, ferro, cálcio e selênio são importantes para diminuir a atividade do LES. Quando essas vitaminas e minerais não são ingeridos em quantidades suficientes por meio da alimentação, devem ser suplementados (KLACK; BONFA; BORBA NETO, 2012).

Como pacientes com lúpus evitam a exposição solar devido aos desconfortos na pele, a absorção de vitamina D acaba não sendo suficiente, o que é prejudicial, pois a vitamina D é responsável por diferenciação, proliferação e modulação do sistema imunológico. Assim, o déficit de vitamina D pode ocorrer com a fotoproteção necessária na enfermidade e o uso de antimaláricos, além dos quadros renais, de forma que a suplementação da vitamina D deve ser considerada em todos os pacientes (BORBA *et al.*, 2008, MACEDO *et al.*, 2020).

Assim, de acordo com os estudos há concordância entre os autores, que a orientação dietética com vistas à prevenção de complicações consiste, de forma geral, em alimentos com propriedades anti-inflamatórias (RICKER; HAAS, 2017).

4.4 Plantas e fitoterápicos

Segundo Newman e Cragg (2020), os produtos naturais detêm papel muito importante no desenvolvimento de medicamentos e seus processos, sendo que a natureza continua a influenciar no desenvolvimento de pequenas moléculas utilizadas no tratamento de diversas doenças no mundo.

Os fitoterápicos são preparações farmacêuticas que utilizam como matéria-prima partes de plantas medicinais ou seus extratos, com efeitos farmacológicos conhecidos e comprovados, empregados na prevenção, tratamento ou alívio sintomático de diversas doenças. Outrora considerada uma medicina popular e alternativa, a fitoterapia hoje representam uma importante fonte de tratamento alternativo e complementar à medicina convencional, principalmente devido a produtos com ação terapêutica comprovada cientificamente (CIRILO, 2020).

A aplicação de fitoterápicos no manejo do lúpus e de outras doenças

autoimunes tem sido objeto de estudos que corroboram a eficácia e a segurança dessas formulações, podendo ser empregados de forma complementar ou como terapia alternativa (SANTOS *et al.*, 2023).

No caso da terapia para lúpus, foram descobertas 19 novas pequenas moléculas (imunossupressoras e imunomoduladoras) nos últimos 30 anos mostrando a importância do Reino Vegetal e, por meio de uma revisão sistemática da literatura sobre plantas medicinais brasileiras utilizadas no tratamento do lúpus eritematoso sistêmico, Chaves (2012), elencou dez espécies pertencentes a nove famílias botânicas.

Uma bem conhecida é a babosa (*Aloe vera* Burm. F.), espécie brasileira utilizada pela população para o tratamento da inflamação causada pelo lúpus. Segundo Matos (2000), o extrato aquoso da babosa apresenta como componente ativo a aloína, um derivado antracênico, responsável pela atividade anti-inflamatória e antialérgica. O gengibre (*Zingiber officinale* Roscoe), também bastante conhecido, é uma planta empregada na terapia popular como anti-inflamatória, antirreumática, antialérgica, além de outras formas de patologias (CHAVES, 2012).

Outra espécie é a Miloma (*Cissampelos sympodialis* Eich), encontrada no Nordeste e Sul do Brasil, que contém o alcaloide warifteína, capaz de inibir as funções das células B, modulando a resposta do sistema de defesa do organismo humano, e pode ser utilizada para o tratamento do lúpus e outras doenças autoimunes por inibir a proliferação dos linfócitos B e a secreção de anticorpos (MOREIRA *et al.*, 2003).

Lorenzi e Matos (2004) e Matos (2002) descreveram a maioria das espécies botânicas listadas na revisão e suas moléculas com atividades anti-inflamatórias e há menção a espécies exóticas, encontradas nas bases de dados e fontes bibliográficas consultadas que são relatadas como promissoras espécies geradoras de componentes químicos para o tratamento lúpico.

Santos *et al.* (2023), realizaram uma revisão sobre a utilização de fitoterápicos em lúpus e outras doenças auto imunes e verificaram que, em função de propriedades imunomoduladoras e anti-inflamatórias, os fitoterápicos podem ser um tratamento auxiliar promissor para pacientes com lúpus e outras doenças autoimunes. É possível verificar um avanço na área de fitoterápicos para o tratamento de lúpus com muitos trabalhos recentes desvendando os componentes ativos das plantas e seus mecanismos finos de ação, destacando-se interação com

alvos moleculares específicos no organismo, influenciando suas atividades bioquímicas e desencadeando uma resposta fisiológica, como a redução da inflamação ou a modulação do sistema imunológico. Atuam promovendo a regulação da produção de citocinas inflamatórias, a inibição da atividade de células imunológicas responsáveis por danos teciduais, e outros efeitos correlatos, bem como por meio da modulação de vias de sinalização celular, alterando a expressão gênica e a produção de proteínas específicas que podem levar a efeitos terapêuticos, como a regulação do metabolismo, a diminuição da proliferação celular descontrolada ou a indução da apoptose (morte celular programada) em células cancerígenas. Esses efeitos moduladores do sistema imunológico podem ser atribuídos a diferentes classes de compostos presentes nos fitoterápicos, como flavonóides, terpenóides, alcalóides e polifenóis, que são amplamente encontrados em plantas medicinais.

Diversas plantas têm sido estudadas quanto às suas propriedades anti-inflamatórias no contexto das doenças autoimunes como o lúpus, em que ocorre uma resposta inflamatória exacerbada e desregulada. No tratamento de lúpus são destacadas a *Echinacea*, que possui ação imunomoduladora e anti-inflamatória, sendo indicada para pacientes com lúpus que apresentam quadros de infecções frequentes, a *Curcuma longa*, ou açafrão-da-terra, possui ação anti-inflamatória, antioxidante e imunomoduladora, podendo ser usada para diminuir as manifestações clínicas do lúpus, a *Uncaria tomentosa*, ou unha-de-gato, também possui ação anti-inflamatória e imunomoduladora, a *Cimicifuga racemosa*, também conhecida como *black cohosh*, que possui ação anti-inflamatória e antioxidante, a *Glycyrrhiza glabra* (alcaçuz) com ação anti-inflamatória e imunomoduladora, podendo ser usada para diminuir as manifestações clínicas do lúpus e melhorar a resposta do sistema. Ainda, segundo Santos (2023), há os fitoterápicos que exercem ação sobre o sistema nervoso e promovem efeitos ansiolíticos, antidepressivos, sedativos ou reguladores do ciclo sonovigília, proporcionando benefícios terapêuticos em distúrbios neuropsiquiátricos que podem ocorrer em lúpus.

Considerando-se a complexidade das interações que ocorrem no sistema imunológico entre mediadores solúveis e células responsáveis pela modulação da resposta imune e a complexidade das interações entre o sistema imune, nervoso e endócrino já pontuados aqui, é relevante o avanço na área de desenvolvimento dos fitoterápicos como auxiliares no tratamento de lúpus e outras condições auto imunes.

De qualquer forma, é consenso que a utilização de fitoterápicos em doenças autoimunes necessita da supervisão médica e uso das dosagens recomendadas, pois não se pode ignorar potenciais efeitos adversos indesejados, assim como os fitoterápicos não devem substituir os tratamentos convencionais.

4.5 Apoio psicológico e psicossocial

A psicoeducação é um tipo de intervenção que emprega técnicas de atendimentos psicopedagógicos para informar, orientar e ensinar pacientes sobre suas próprias doenças visando melhorar os tratamentos e a qualidade de vida (LEMES; ONDERE NETO, 2017).

Um estudo de revisão sistemática realizado por Landivar e Netto (2022) indica que as conexões dessas terapias adquiriam bons desfechos em indivíduos com lúpus em seu estágio crônico, pois houve um progresso quanto aos fatores psíquicos e físicos, já que os pacientes analisados apresentaram uma melhora na percepção própria, elevando autoestima, diminuindo crises de ansiedades, auxiliando no sono e recuperação de dores do corpo e da mente, e ainda apresentaram sentimentos positivos quando comparados aos que não tem nenhuma intervenção psicológica.

Essa ferramenta tem uma importante função na prevenção de doenças e promoção de saúde, causando repercussões imediatas e a longo prazo na vida dos pacientes, conforme demonstrado no estudo de Galdino *et al.* (2022). A intervenção promove ao indivíduo o desenvolvimento de pensamentos e comportamentos que se adaptem melhor ao seu mundo imediato, o que permite um melhor conhecimento sobre seu diagnóstico, sintomas e consequências manifestadas em sua vida, possibilitando alternativas mais racionais de enfrentamento durante a crise e o tratamento. Assim, é importante, no caso da saúde, para todos os envolvidos: pacientes, familiares e cuidadores. Os autores ainda ressaltam o dinamismo da intervenção no que diz respeito às diferentes formas de elaboração de uma psicoeducação, o que possibilita a aquisição de muitas informações com diferentes metodologias, com um alcance maior de pessoas que provavelmente não seriam contempladas em outras formas de intervenção.

Em lúpus, os sinais e sintomas com frequência desencadeiam problemas como estresse, depressão e ansiedade, fatores que estão diretamente relacionados com a patogênese da doença. Assim, pacientes com LES convivem diariamente com situações e questionamentos que promovem o aumento desse psicológico afetado.

São incertezas sobre o futuro, dúvidas sobre os tratamentos e seus efeitos colaterais, sentimento de raiva e confusão sobre a doença, preocupações sobre desempenho no trabalho ou se irão conseguir emprego. Mudanças na aparência e mudanças corporais contribuem para o aumento da ansiedade e depressão, o que pode levar a maiores manifestações dessa doença e à progressão da mesma, como verificado no estudo conduzido por Beckerman, Auerbach e Blanco (2011) em que um dos objetivos foi verificar os desafios psicossociais únicos enfrentados por aqueles que vivem com lúpus eritematoso sistêmico.

A promoção de um maior entendimento da doença, de seus prognósticos, cronicidades e avanços, aspirando a uma melhora emocional por essas intervenções psicológicas acarreta um bem-estar geral dos pacientes e uma consequente melhoria de qualidade de vida.

Devido às dores musculares, articulares e as fadigas, esses pacientes apresentam dificuldade em exercer seu trabalho. Sendo uma doença crônica, muitas vezes precisam se ausentar do trabalho para ir ao médico ou por causa de atestados médicos, o que gera preocupações sobre como o trabalho dele irá ser avaliado, se os funcionários e seus chefes questionariam a capacidade de trabalhar e consequentemente perder seus empregos. Esse é um dos exemplos de como os problemas psicossociais afetam a qualidade de vida desses pacientes, sendo importante o acompanhamento psicológico, com terapia ocupacional para a melhoria da qualidade de vida, ajudando na redução da ansiedade, depressão e dos sintomas do LES e promovendo o apoio psicossocial (CONCEIÇÃO *et al.* 2019; LIANG *et al.*, 2014; REIS; COSTA, 2010; UBHI *et al.*, 2021).

Por ser uma doença que afeta diretamente o emocional e psicológico deste paciente, muitas vezes as relações familiares e de amizade são afetadas, podendo gerar conflitos e isolamento. Sendo assim, é essencial o apoio emocional, seja em relação ao médico que além de conseguir explicar sobre a doença, seus possíveis efeitos colaterais e suas limitações também seja uma figura de confiança para que o paciente se sinta confortável e seguro para discutir sobre seus questionamentos. Ademais, pacientes com LES apresentam dificuldade no convívio familiar e com os amigos, pois após o diagnóstico da doença precisam se adaptar a uma nova realidade não apenas física, mas também psicológica. Dessa maneira, é fundamental o apoio de familiares, amigos e parceiros para que os pacientes se sintam seguros e confiantes nesse período de adaptação (BARBOSA, 2016).

A iniciativa de familiares e pessoas próximas aos pacientes com LES de procurar grupos de apoio em que haja participantes que possuem interesses parecidos é de fundamental importância, pois será de grande valor ideias trocadas e melhorias no bem-estar, desmistificando a doença e sondando os possíveis caminhos a serem seguidos para adquirir benefícios referentes à saúde deles.

Assim, por meio desses dados se demonstra que a psicoeducação apresenta eficácia na qualidade de vida dos pacientes pois promove melhora das habilidades de manejo da doença, aumentando o compromisso com as indicações terapêuticas e prevenindo ou diminuindo a duração e a intensidade das recorrências.

4.6 Outras abordagens

Pode haver conciliação de tratativas psicológicas e psiquiátricas, uso de óleos essenciais, para qualidade no quesito emocional, além de terapias alternativas como acupuntura, reiki, hidroterapia com uso de compressas frias e quentes, para controle e alívio de sintomas de pacientes com lúpus que sofrem com dores constantes, sendo importante fator a ser controlado para melhora da qualidade de vida. Atualmente, utiliza-se de medicina complementar em conjunto com os tratamentos farmacológicos, visando reduzir a dor e fadiga. Existem poucos estudos sobre o impacto da acupuntura na melhora, porém alguns demonstram que a prática de auriculoacupuntura proporciona melhora na dor, fadiga e em alguns casos nas erupções cutâneas, proporcionando melhora na qualidade de vida desses pacientes (GRECO *et al.*, 2008).

5 CONCLUSÃO

Os estudos sobre intervenções não medicamentosas em lúpus com vistas à melhoria na qualidade de vida, ainda são escassos no Brasil, em função do desconhecimento da doença fora da esfera de profissionais da área de saúde.

Além dos sinais, sintomas e recorrências da doença, os pacientes ainda têm que enfrentar o preconceito que pode ter consequências devastadoras como a baixa autoestima, problemas de saúde mental e isolamento social. Outros fatores importantes são os efeitos adversos da medicação e a perspectiva de sobrevivência uma vez que não há cura para as doenças crônicas, de etiologia autoimune.

Assim, é importante buscar e empregar diferentes intervenções para auxiliar na qualidade de vida de pacientes com lúpus. Nesse estudo, considerando suas limitações, foram encontradas como terapias auxiliares a educação e autogerenciamento, a atividade física, a dieta e nutrição, as plantas e fitoterápicos e o apoio psicológico e psicossocial. Outras abordagens são descritas, porém sem evidência baseada em comprovação científica.

Conclui-se que, sendo a qualidade de vida multifatorial, o lúpus uma doença crônica multissistêmica e as abordagens multidisciplinares, as intervenções citadas, com efeito adjuvante que tragam melhor qualidade à vida do paciente e menos sofrimento devem ser empregadas, sem comprometer o tratamento medicamentoso.

São necessárias também novas pesquisas para aprimorar o conhecimento e incrementar a discussão sobre a questão da qualidade de vida dos pacientes, assim como o desenvolvimento de novos medicamentos, como os biológicos, e o acesso dos doentes a eles.

REFERÊNCIAS

ABBAS, Abul K. **Imunologia celular e molecular**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

AMEER, Muhammad Atif *et al.* An overview of Systemic Lupus Erythematosus (SLE) pathogenesis, classification, and management. **Cureus**, [s.l.], v. 14, n. 10, p. 1-16, Oct. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.30330>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9662848/pdf/cureus-0014-00000030330.pdf>. Acesso em: 18 maio 2023.

BARBOSA, Filipe Marques da Gama. **Fatores psicossociais no doente com lúpus eritematoso sistêmico (LES)**. 2016. 344 f. Tese (Doutorado) - Curso de Ciências e Tecnologias da Saúde, Especialidade de Desenvolvimento Humano e Social, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/26310>. Acesso em: 05 out. 2023.

BECKERMAN, Nancy L. Living with lupus: a qualitative report. **Soc Work Health Care** [s.l.] v. 50, n. 4, p. 330-343, 2011. DOI: 10.1080/00981389.2011.554302. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21512954/>. Acesso em: 5 out. 2023.

BECKERMAN, Nancy L; AUERBACH, Charles; BLANCO, Irene. Psychosocial dimensions of SLE: implications for the health care team. **J Multidiscipl Healthc**, New York, v. 4, n. 1, p. 63-72, Apr. 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.2147/jmdh.s19303>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3093952/>. Acesso em: 5 out. 2023.

BOGDANOVIC, Gordana *et al.* Physical activity program is helpful for improving quality of life in patients with Systemic Lupus Erythematosus. **Tohoku J. Ex. Med. Japan**. v. 237, n. 3, p. 193-199, Oct. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1620/tjem.237.193>. Disponível em: https://www.jstage.jst.go.jp/article/tjem/237/3/237_193/pdf/-char/en. Acesso em: 10 set. 2023.

BORBA, Eduardo Ferreira *et al.* Consenso de Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Rev. Bras. Reumatol.** [s.l.] v. 48, n. 4, p.196-207, jul./ago. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0482-50042008000400002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/tNQ8C7fhTjXckZRyyL5YhsM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Qualidade de vida em 5 passos**. 2013. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/qualidade-de-vida-em-cinco-passos/>. Acesso em: 3 de maio de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 100, de 7 de fevereiro de 2013. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas do lúpus eritematoso sistêmico**. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt0100_07_02_2013.html. Acesso em: 31 jul. 2023.

CAVICCHIA, Roberta *et al.* Qualidade de vida em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico. **J Health Sci Inst.** [s.l.] v. 31, n. 3, p. 88-92, 2013. Disponível em: https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V31_n1_2013_p88a92.pdf. Acesso em: 9 ago. 2023.

CHAVES, Douglas Siqueira de Almeida. As plantas medicinais brasileiras são eficazes no tratamento do Lupus eritematoso sistêmico? **Revista Fitos.** Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 198-206, jul./dez. 2012. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/19205/7.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 08 set. 2023.

CHOGLE, Arun Ramesh; CHAKRAVARTY, Anamika. Cardiovascular events in systemic lupus erythematosus and rheumatoid arthritis: emerging concepts, early diagnosis and management. **J Assoc Physicians India (JAPI).** [s.l.], v. 55, p. 32-40, Jan. 2007. Disponível em: https://japi.org/article/files/cardiovascular_events_in_systemic_lupus_erythematosus_and_rheumatoid_arthritis_emerging_concepts_early_diagnosis_and_management.pdf. Acesso em: 4 out. 2023.

CIRILO, Hérica Núbia Cardoso. **Estudo clínico de segurança não controlado do uso de drogas vegetais em pacientes atendidos em um ambulatório público de fitoterapia.** 2020. 280 f. Tese (Doutorado em Ciências Farmacêuticas) – Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2020. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/items/50b1362e-1f57-49e3-9ddc-7f54fc12ca48>. Acesso em: 4 out. 2023.

COELHO JUNIOR, Luilson Geraldo *et al.* Lúpus eritematoso sistêmico diagnosticado durante a gestação: relato de caso. **Revista de Medicina,** [s.l.], v. 94, n. 4, p. 289-293, 2015. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v94i4p289-293. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/100712>. Acesso em: 9 set. 2023.

CONCEIÇÃO, Céu Tristão Martins *et al.* Psychoanalytic psychotherapy improves quality of life, depression, anxiety and coping in patients with systemic lupus erythematosus: a controlled randomized clinical trial. **Adv. Rheumatol.** [s.l.], v. 59, n. 4, p. 1-10, Jan. 2019. <http://dx.doi.org/10.1186/s42358-019-0047-y>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/adr/a/zTcgNNBxBZH6zDhyThX9gLd/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 10 set. 2023.

COSTA, Emilie de Oliveira *et al.* Atuação do fisioterapeuta no lúpus eritematoso sistêmico. **Revista diálogos em saúde,** Cabedelo (PB). v. 2, n. 2, p. 14-22, jul. 2019. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/dialogosemsaude/article/view/366/280>. Acesso em: 10 set. 2023.

DORIA, Andrea *et al.* Optimizing outcome in SLE: treating-to-target and definition of treatment goals. **Autoimmun Rev** [s.l.], v. 13, n. 7, p. 770-777, Jul. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.autrev.2014.01.055>. Disponível em: [Optimizing outcome in SLE: treating-to-target and definition of treatment goals - ScienceDirect](https://doi.org/10.1016/j.autrev.2014.01.055). Acesso em: 21 maio 2023.

ELIAS, Claudia de Souza Rodrigues *et al.* Quando chega o fim? Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. **SMAD: Rev. Eletrônica Saúde Mental, Álcool Drog.** [s.l.], v. 8, n. 1, p. 48-53, jan./abr. 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v8n1/08.pdf>. Acesso: 21 maio 2023.

FANGTHAM, Monthida, *et al.* Non-Pharmacologic Therapies for Systemic Lupus Erythematosus. **Lupus**, [s.l.], v. 28, n. 6, May 2019, p. 703–712. DOI: <https://doi.org/10.1177/0961203319841435>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6585401/>. Acesso em: 04 out. 2023.

FAUSTINO, Rauana Santos *et al.* Concepções sobre promoção da saúde e qualidade de vida: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, [s.l.], v. 22, n. 1, p. 113–124, 2020. DOI: 10.21722/rbps.v22i1.18200. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/18200>. Acesso em: 4 out. 2023.

FERNANDES, Carla Magnólia Jácome *et al.* Prevalência dos casos de lúpus eritematoso sistêmico no Nordeste. **Revista InterScientia**, João Pessoa, v. 7, n. 2, p. 80-97, dez. 2019. DOI: <https://doi.org/10.26843/interscientia.v7i2.832>. Disponível em: <https://periodicos.unipe.br/index.php/interscientia/article/view/832/670>. Acesso em: 21 maio 2023.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida. *et al.* **A avaliação da qualidade de vida: guia para profissionais da saúde.** Porto Alegre: Artmed, 2008.

FURLAN, Fernanda Luiza Schumacher *et al.* Qualidade de vida em tratamento de lúpus eritematoso sistêmico com antimaláricos. **Rev Soc Bras Clin Med.** [s.l.] v. 16, n. 1, p. 206, jan./mar. 2018. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/316-Texto%20do%20artigo-576-1-10-20180524%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/316-Texto%20do%20artigo-576-1-10-20180524%20(1).pdf). Acesso em: 5 set. 2023.

GALDINO, Mayara Moraes *et al.* Intervenções psicoeducativas no contexto da saúde: uma revisão narrativa. **Caderno de Graduação - Ciências Humanas e Sociais - UNIT – Sergipe.** v. 7, n. 2, p. 21, 2022. Disponível em: <https://periodicos.grupotiradentes.com/cadernohumanas/article/view/10328>. Acesso em: 4 out 2023.

GRECO, Carol. *et al.* Acupuncture for systemic lupus erythematosus: a pilot rct feasibility and safety study. **Lupus.** [s.l.], v. 17, n. 12, p. 1108-1116, Dec. 2008. <http://dx.doi.org/10.1177/0961203308093921>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3633212/>. Acesso em: 10 set. 2023.

GUTIÉRREZ, María Eugenia Lánigan; GARCÍA, Elena Noris. Níveis de autoestima em pacientes cubanos com diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico. **Rev Cuba Reumatol.**, La Havana, v.19, n.1, p. 1-8, jan./abr. 2017. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s1817-59962017000100001&script=sci_arttext. Acesso em: 10 out. 2023.

ISLAM, Md Asiful *et al.* Immunomodulatory effects of diet and nutrients in Systemic Lupus Erythematosus (SLE): a systematic review. **Frontiers in Immunology**, [s.l.], v. 11, p. 1-17, 22 Jul. 2020. Frontiers Media SA.

<http://dx.doi.org/10.3389/fimmu.2020.01477>. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7387408/pdf/fimmu-11-01477.pdf>.

Acesso em: 05 out. 2023.

KLACK, Karin; BONFA, Eloisa; BORBA NETO, Eduardo Ferreira. Dieta e aspectos nutricionais no lúpus eritematoso sistêmico. **Rev. Bras. Reumatol.**, São Paulo, v. 52, n. 3, p. 384-408, mar. 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbr/a/GdDn9cjL4gLTyghMXyMBjQn/>. Acesso em: 05 out.

2023.

KLEIN, Rachel *et al.* Quality of life in cutaneous lupus erythematosus. **J Am Acad Dermatol**. [s.l.] v. 64, n. 5, p. 849-858, May 2011. doi: [10.1016/j.jaad.2010.02.008](https://doi.org/10.1016/j.jaad.2010.02.008).

Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3079065/>. Acesso em: 4 out. 2023.

LAGUARDIA, Josué *et al.* Dados normativos brasileiros do questionário *Short Form-36* versão 2. **Rev Bras Epidemiol**, [s.l.] v.16, n.4, p. 889-897, 2014. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2013000400009>. Disponível em:

<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/9134>. Acesso em: 10 nov. 2023.

LANDIVAR, Steffany Aguilera de Oliveira; NETTO, Tania Maria. Intervenções psicoeducativas para pacientes com lúpus eritematoso sistêmico: uma revisão sistemática. **Cadernos da Fucamp**, Monte Carmelo (MG), v. 21, n. 51, p. 92-109, maio 2022. Disponível em:

<https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2661>. Acesso em: 4 out. 2023.

LEMES, Carina Belomé; ONDERE NETO, Jorge. Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto. v. 25, n. 1, p. 17-28, mar. 2017. DOI:

<http://dx.doi.org/10.9788/TP2017.1-02>. Disponível em

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000100002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 29 set. 2023.

LIANG, Hui *et al.* Effect of psychological intervention on health-related quality of life in people with systemic lupus erythematosus: a systematic review. **International Journal of Nursing Sciences**, [s.l.], v. 1, n. 3, p. 298-305, Sep. 2014. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnss.2014.07.008>. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352013214000805>. Acesso em: 10 set. 2023.

LORENZI, Harri.; MATOS, Francisco José de Abreu. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas cultivadas**. 2. ed. São Paulo: Instituto Plantarum de Estudos da Flora. 2002.

LU, Ming-Chi; KOO, Malcolm. Effects of exercise intervention on health-related quality of life in patients with Systemic Lupus Erythematosus: a systematic review and meta-analysis of controlled trials. **Healthcare**, [s.l.], v. 9, n. 9, p. 1215, Sep. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare9091215>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-9032/9/9/1215>. Acesso: 10 set. 2023.

MACEDO, Rafaela Melo *et al.* Lúpus eritematoso sistêmico: relação entre os diferentes tratamentos e evolução clínica. **Rev Med** [s.l.] v. 99, n. 6, p. 573-580, 2020. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v99i6p573-580. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/173579>. Acesso em: 29 out. 2023.

MARTINS, Priscila Reis *et al.* Comparative analysis of the quality of life of patients with discoid lupus erythematosus and systemic lupus erythematosus with skin injuries. **An Bras Dermatol**. [s.l.] v. 87, n. 2, p. 326-328, Mar./Apr. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0365-05962012000200028>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abd/a/xXvVYZ8jfYbGLvJqrZPsJ4R/?format=pdf&lang=en>. Acesso: 9 out. 2023.

MATOS, Francisco José de Abreu. **Constituintes químicos ativos e propriedades biológicas de plantas medicinais brasileiras**. Fortaleza: UFC. 2004.

MATSUDO, Sandra Marcela Mahecha. **Avaliação do idoso**: física e funcional. 2. ed. Londrina: Midiograf, 2005.

MOLINA, Emily *et al.* Stress, Mindfulness, and Systemic Lupus Erythematosus: an overview and directions for future research. **Lupus** [s.l.], v. 31, n. 13, p. 1549–1562, Nov. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1177/09612033221122980>. Disponível em: [Stress, mindfulness, and systemic lupus erythematosus: An overview and directions for future research - Emily Molina, Neda Gould, Kristen Lee, Rebecca Krimins, Dylan Hardenbergh, Homa Timlin, 2022 \(sagepub.com\)](https://doi.org/10.1177/09612033221122980). Acesso em: 4 out. 2023.

MOREIRA, Magna Suzana Alexandre; PIUVESAN, Marcia Regina; PEÇANHA, Lígia Maria Torres. Modulation of B lymphocyte function by an aqueous fraction of the ethanol extract of *Cissampelos* *pelosympodialis* Eichl (Menispermaceae). **Braz J Med Biol Res** [s.l.] v. 36, n. 11, p. 1511-1522, Nov. 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-879X2003001100010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjmbbr/a/xHrWCqcFChMhXpk7pRVpjYR/#>. Acesso em: 4 out. 2023.

NEWMAN, David J.; CRAGG, Gordon M. Natural products as sources of new drugs over the nearly four decades from 01/1981 to 09/2019. **J Nat Prod**. [s.l.] v. 83, n. 3, p. 770-803, Mar. 2020. DOI: doi: 10.1021/acs.jnatprod.9b01285. Disponível em: [Natural Products as Sources of New Drugs over the Nearly Four Decades from 01/1981 to 09/2019 \(acs.org\)](https://doi.org/10.1021/acs.jnatprod.9b01285). Acesso em: 4 out. 2023.

PEREIRA, Gabriela Esteves Trindade *et al.* A relação entre a dieta e o Lúpus Eritematoso Sistêmico: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, [s.l.], v. 6, n. 3, p. 11071-11083, maio 2023. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv6n3-214>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/60246>. Acesso em: 05 out. 2023.

REIS, Maria Gorette dos; COSTA, Izaías Pereira da. Qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico no Centro-Oeste do Brasil. **Rev. Bras. Reumatol.** [s.l.], v. 50, n. 4, p. 408-414, ago. 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0482-50042010000400006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/KYDrLX8HXVQ7SptnCM95qnf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2023.

REIS Samuel Cavalcante. **Efeitos endócrinos modulados pelo exercício físico: a comunicação entre neurônios e células imunológicas.** *In: Patologias e as novas perspectivas terapêuticas.* [s.l.]: Editora Acervo, 2019. cap. 1. v. 1. p. e439, *E-book*. DOI: <https://doi.org/10.25248/e-book1.2019>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/issue/view/61>. Acesso em: 4 out. 2023.

REIS, Samuel Cavalcante, DUARTE, Diego Andreazzi. Exercício físico e a integração entre os sistemas nervoso, endócrino e imune. **REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.l.], v. 16, p. 2046-2051, nov. 2018. Disponível em: https://web.archive.org/web/20220228015619id_/https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS602.pdf. Acesso em: 5 out. 2023.

RIBEIRO, Claudia Campos *et al.* Health related quality of life of chronic patients with immune system diseases: a pilot study. **Rev. Bras Enferm**, Brasília, v. 65, n. 3, p. 454-459, maio/jun. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000300009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/fNBjmwXWNc9TDGcYzMGpLZk/>. Acesso em: 5 out. 2023.

RICKER, Mari Anoushka; HAAS, William Christian. Anti-Inflammatory diet in clinical practice: a review. **Nutr Clin Pract.** [s.l.] v. 32, n. 3, p. 318-325, Jun. 2017. DOI: 10.1177/0884533617700353. Disponível em: <https://aspenjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1177/0884533617700353>. Acesso em: 6 set. 2023.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paul. Enferm.**, São Paulo, v. 20, n. 2, p.1-2, jun. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 21 maio 2023.

RUIDIAZ-GÓMEZ, Keydis Sulay; CACANTE-CABALLERO, Jasmin Viviana. Desenvolvimento histórico do conceito de Qualidade de Vida: uma revisão da literatura. **Revista Ciencia y Cuidado**, [s.l.], v. 18, n. 3, p. 86–99, 2021. DOI: 10.22463/17949831.2539. Disponível em: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2539>. Acesso em: 4 out. 2023.

RUIZ-IRASTORZA, G. *et al.* Vitamin D deficiency in systemic lupus erythematosus: prevalence, predictors and clinical consequences. **Rheumatology**, Oxford, v. 47, n. 6, p. 920-923, Jun. 2008. DOI: 10.1093/rheumatology/ken121. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18411213/>. Acesso em: 8 ago. 2023.

SANTOS, Luana Marques *et al.* Eficácia do uso de fitoterápicos no tratamento do lúpus e outras doenças autoimunes. **Research, Society and Development** [s.l.] v. 12, n. 10, p.1-12, e121121043495, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i10.43495>. Disponível em: file:///C:/Users/User/Downloads/Eficacia_do_uso_de_fitoterapicos_no_tratamento_do_.pdf. Acesso em: 5 out. 2023.

SATO, Emilia Inoue. Lúpus Eritematoso Sistêmico. *In*: VOLTARELLI, Júlio C. **Imunologia clínica na prática médica**. São Paulo: Atheneu, 2009. cap. 29. p. 651-662.

SCHENATTO, C. B. *et al.* Raised serum S100B protein levels in neuropsychiatric lupus. **Ann Rheum Dis**. [s.l.] v. 65, n. 6, p. 829-831, Jun. 2006. DOI: 10.1136/ard.2005.048330. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16699054/>. Acesso em: 9 ago. 2023.

SILVA, Ana Carolina Santos *et al.* Qualidade de vida de pacientes com lúpus eritematoso sistêmico: estudo preliminar comparativo. **Rev Bras Clin Med**. São Paulo, v. 10, n. 5, p. 390-393, set./out. 2012. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2012/v10n5/a3147.pdf>. Acesso em: 11 set. 2023.

SILVA JÚNIOR, Edivan Lourenço; GONZALEZ, Luisa Fernanda Camacho. O estresse e sua influência no desenvolvimento e exacerbação de doenças autoimunes. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [s.l.], v. 2, n. 2, p. 16, 2021. DOI: 10.51161/rem/956. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/956> Acesso em: 23 ago. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. **Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES): cartilha para pacientes**. 2022. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/lupus-eritematoso-sistemico-les/>. Acesso em: 18 maio 2023.

SOUZA, Rebeca Rosa *et al.* Fatores influentes da qualidade de vida em pessoas com lúpus eritematoso sistêmico. **Acta Paul Enferm** [s.l.], v. 34, eAPE01173, p. 1-10, 2021. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO01173>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/WnZzWmYwnMkFH4Kr7j7PVqN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 4 set. 2023.

SOUZA, Rebeca Rosa *et al.* Do diagnóstico às complicações: experiências de quem convive com lúpus eritematoso sistêmico. **Rev Bras Enferm.** [s.l.], v. 75, n. 4, p. 1-8, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-08478>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/359995910_From_diagnosis_to_complications_experiences_of_those_who_live_with_systemic_lupus_erythematosus. Acesso em: 10 ago. 2023.

TANAKA, Yoshiya. State-of-the-art treatment of systemic lupus erythematosus. **Int J Rheum Dis.** Japan, v. 23, n. 4, p. 465–471, Apr. 2020. DOI: 10.1111/1756-185X.13817. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1756-185X.13817>. Acesso em: 24 set. 2023.

TERRA, Rodrigo *et al.*, 2012. Efeito do exercício no sistema imune: resposta, adaptação e sinalização celular. **Rev Bras Med Esporte** [s.l.] v. 18, n.3, p. 208-212, maio/jun. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/CGmwG98hSB4pmV65hgPtZBR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2023.

TRAPP, Edgar Henrique Hein; GONÇALVES, Wani Kelly Sousa. mudanças comportamentais por meio do método de psicoeducação em psicoterapia. **Revista Interfaces**, [s.l.], v. 13, n. 8, p. 1-10, set. 2021. Disponível em: <https://uniesp.edu.br/sites/biblioteca/revistas/20210928090818.pdf>. Acesso em: 05 out. 2023.

UBHI, Mandeep *et al.* Understanding the impact of systemic lupus erythematosus on work amongst South Asian people in the UK: an explorative qualitative study. **Lupus**, [s.i.], v. 30, n. 9, p. 1492-1501, 6 Jun. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/09612033211022816>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/352223058_Understanding_the_impact_of_systemic_lupus_erythematosus_on_work_amongst_South_Asian_people_in_the_UK_An_explorative_qualitative_study. Acesso em: 05 out. 2023.

ZANEVAN, Ivan Rosso *et al.* Lúpus Eritematoso Sistêmico: limitações de classificação atual e perspectivas diagnósticas. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 1, p. 237-249, fev. 2022. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-022>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/42478>. Acesso em: 3 out. 2022.