



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO
CURSO DE ENFERMAGEM

LILIANE CASTRO SILVA

**DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO
SISTÊMICO: REVISÃO INTEGRATIVA**

PINHEIRO - MA
2024

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Castro Silva, Liliâne.

Depressão e Ansiedade em pacientes com Lúpus
Eritematoso Sistêmico : revisão Integrativa / Liliâne
Castro Silva. - 2025.

39 p.

Orientador(a): Tamires Barradas Cavalcante.

Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão,
Pinheiro, 2025.

1. Depressão. 2. Ansiedade. 3. Lúpus Eritematoso
Sistêmico. I. Barradas Cavalcante, Tamires. II. Título.

LILIANE CASTRO SILVA

**DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO
SISTÊMICO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, Campus Pinheiro, como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dra. Tamires Barradas Cavalcante.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Tamires Barradas Cavalcante
Doutora em Saúde Coletiva- UFMA
Universidade Federal do Maranhão

Profa. Dra. Joelmara Furtado dos Santos
Doutora em Saúde Coletiva- UFMA
Universidade Federal do Maranhão

Profa. Dra. Larissa Di Leo Nogueira Costa
Doutora em Ciências da saúde- UFMA
Universidade Federal do Maranhão

Dedico a minha irmã Adriane Castro (*in memoriam*), que não pode ver minhas conquistas, mas foi por ela e por seu incentivo que decidir trilhar o caminho da Enfermagem. O Lúpus a tirou da minha presença, mas nunca do meu coração.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela força e coragem em seguir este percurso, pois sem a sua graça e misericórdia não estaria neste mundo. A Ele toda honra e glória.

Aos meus familiares, que me apoiaram, me incentivaram e que não me deixaram desanimar com as adversidades encontradas durante esta trajetória acadêmica.

A minha orientadora, Prof.^a. Dra. Tamires Barradas, pela confiança depositada em mim e por ter contribuído de forma indispensável para a realização deste trabalho. Muito obrigada por ter me guiado, não só na execução deste trabalho, mas na minha formação como enfermeira, compartilhando sempre de maneira generosa e paciente o seu conhecimento.

Aos meus professores: Mayara Soares; Poliana Soares, Dayanne Freitas; Luís Fernando; Daniel Lemos; Alana Gomes, Sara Lima, Vanessa Moreira, Larissa Di Leo, Joelmara Furtado, Walquiria Silva, Mayra Araújo, Vicenilma de Andrade, Joelma Veras, Francisco Carlos por transmitirem os conhecimentos necessários para a minha formação.

Agradeço a todos os amigos (as) que fiz durante estes cinco anos de graduação, em especial a Camila TÁCILA, Cidiane Boas, Erick Carneiro, Layane Menezes, Nádia Janiele e Thalya Sousa, obrigada pelas trocas de conhecimentos, cumplicidade e gargalhadas.

Agradeço também a Universidade Federal do Maranhão por disponibilizar os recursos necessários para minha formação, e por me proporcionar um ambiente acolhedor, e a todos os funcionários que direta ou indiretamente contribuíram para a finalização desta etapa tão importante em minha vida.

RESUMO

Introdução: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma patologia autoimune sistêmica crônica, sendo prevalente em mulheres em idade férteis. As manifestações clínicas cursam com períodos de atividade e remissão, e dentre suas manifestações clínicas podem incluir inflamações, lesões e alterações neuropsiquiátricas. **Objetivo:** Revisar na literatura o atual cenário da depressão e ansiedade em pacientes que apresentam quadro clínico de Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Métodos:** Revisão integrativa com estudos identificados por meio de busca eletrônica nas bases de dados e banco de revistas PubMed; Google Acadêmico; Sciene Direct; Scopus, utilizando a PICO a partir dos descritores P ('lupus patients' OR 'sick') AND I ('prevalence of depression and anxiety' OR 'depressive disorder' OR 'anxiety disorders') AND Co ('in Brazil'). **Resultados:** Foram incluídos 14 estudos, que apresentaram como instrumentos artigo, teses, dissertações e revistas evidenciando a discussão sobre depressão e ansiedade em pacientes com LES. **Conclusão:** O estudo trouxe uma síntese sobre a relação entre a depressão, a ansiedade e o Lúpus Eritematoso Sistêmico. Segundo a abordagem dos estudos, esses transtornos emocionais são mais prevalentes entre mulheres, que são a maioria diagnosticados com LES. Essa elevada prevalência de depressão e ansiedade não só afeta a qualidade de vida desses pacientes, mas também pode impactar negativamente a evolução da doença.

Palavras-chave: Depressão. Ansiedade. Lúpus Eritematoso Sistêmico.

ABSTRACT

Introduction: Systemic Lupus Erythematosus is a chronic systemic autoimmune disease, prevalent in women of childbearing age. Clinical manifestations occur with periods of activity and remission, and its clinical manifestations may include inflammation, lesions and neuropsychiatric alterations. **Objective:** To review the current scenario of depression and anxiety in patients with clinical symptoms of Systemic Lupus Erythematosus in the literature. **Methods:** Integrative review with studies identified through electronic searches in the databases and journals PubMed; Google Scholar; Sciene Direct; Scopus, using PICO from the descriptors P ('lupus patients' OR 'sick') AND I ('prevalence of depression and anxiety' OR 'depressive disorder' OR 'anxiety disorders') AND Co ('in Brazil'). **Results:** Fourteen studies were included, which presented articles, theses, dissertations and journals as instruments, highlighting the discussion on depression and anxiety in patients with SLE. **Conclusion:** The study provided a summary of the relationship between depression, anxiety and Systemic Lupus Erythematosus (SLE). According to the approach of the studies, these emotional disorders are more prevalent among women, who are the majority diagnosed with SLE. This high prevalence of depression and anxiety not only affects the quality of life of these patients, but can also negatively impact the progression of the disease.

Keywords: Depression. Anxiety. Systemic Lupus Erythematosus.

LISTA DE QUADROS

Quadro 01- Descritores e palavras-chave utilizados na busca nas bases de dados	19
Quadro 02- Caracterização dos estudos, periódico, área de conhecimento, origem/ano, título e objetivo	22

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 Fluxograma de seleção das publicações - PRISMA.....	20
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 JUSTIFICATIVA	14
3 FUNDAMENTAÇÃO TEORICA	15
3.1 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS	15
3.2 DEPRESSÃO E ANSIEDADE NO LÚPUS ERITOMATOSO SISTÊMICO.	16
4 OBJETIVOS	19
4.1 OBJETIVO GERAL.....	19
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	19
5 METODOLOGIA.	20
6 RESULTADOS	23
7 DISCUSSÃO	28
8 CONCLUSÃO	34
REFERÊNCIAS	36

1 INTRODUÇÃO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma patologia autoimune sistêmica crônica, caracterizada pela produção de autoanticorpos, no qual o sistema imunológico não consegue diferenciar os agentes nocivos dos tecidos saudáveis do corpo, criando assim autoanticorpos que atacam o tecido saudável, podendo atingir vários órgãos e causar danos teciduais (Brasil, 2013). A sua etiologia ainda permanece desconhecida entre os pesquisadores e profissionais que lidam com a doença, entretanto sabe-se que a doença está relacionada a fatores genéticos, imunológicos, hormonais e ambientais como desencadeadores da sua ativação (SBR, 2011).

Segundo Arruda *et al* (2023), a patogênese da doença é influenciada pela interação de fatores genéticos e epigenéticos, fatores imunorreguladores, étnicos, hormonais e ambientais. Há evidências epidemiológicas que sugerem uma associação entre o LES e vários fatores ambientais, incluindo exposição a substâncias tóxicas como sílica cristalina, tabagismo, consumo de álcool e radiação ultravioleta. Estudos também apontam para possíveis associações entre vitaminas, hormônios e LES (Arruda et al., 2023).

As manifestações clínicas cursam com períodos de atividade e remissão, sendo caracterizada por alta produção de autoanticorpos, ou seja, o organismo possui uma falha na auto tolerância imunológica, o que faz com que os anticorpos ataquem células e tecidos do próprio corpo, gerando inflamações e lesões. Comumente essas lesões são cutâneas, musculoesqueléticas e os sintomas são fadiga, febre moderada, perda de peso, manchas na pele, fotossensibilidade após exposição à radiação solar ou artificial. Também há uma grande porcentagem de casos de inflamação dos rins, coração, fígado e outros órgãos decorrentes da ação da doença (Brasil, 2013).

De acordo com Ru Bai (2016) “as manifestações podem incluir alterações neuropsiquiátricas, com possibilidade de envolver os sistemas nervosos central, periférico e autônomo, sendo focais ou difusas. O envolvimento do Sistema Nervoso Central (SNC) possui uma rica sintomatologia e pertence a um grupo ainda pouco compreendido de aspectos do LES”.

Segundo o Ministério da Saúde, o LES é mais frequente em mulheres em idade reprodutiva. No Brasil estima-se que uma a cada 1.700 mulheres tenham lúpus (Brasil,2013). A mortalidade dos pacientes com lúpus é cerca de 3 a 5 vezes maior do que a da população geral e está relacionada a atividade inflamatória da doença, especialmente quando há acometimento renal e do sistema nervoso central (SNC), há 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 (SBR, 2011).

Portadores dos LES demandam cuidados contínuos, necessitam de atenção em saúde especializada, de cuidados especiais, de apoio social e emocional. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o LES insere-se no rol de doenças raras (DR) que são aquelas que afetam até 65 pessoas a cada 100 mil habitantes. No Brasil estima-se que há 13 milhões de pessoas com doenças raras, segundo pesquisa da interfarma (Pfizer, 2019).

Devido a melhores condições de tratamento e acesso, há uma crescente nas taxas de sobrevivência de pacientes acometidos por LES e conseqüentemente, maior prevalência. Contudo, a presença frequente de dor, limitação de atividades sociais, fadiga, ansiedade e depressão - além dos sintomas específicos - permanecem como grandes agravantes à qualidade de vida (Caldeira et al., 2024).

Com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, o Brasil passa a adotar uma política de atendimento universal e integral a portadores de doenças raras. Em 2014 o Ministério da Saúde (MS) publicou a Portaria nº199 de 30 de janeiro que dispõe sobre as Diretrizes para a Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no Sistema Único de Saúde, definindo assim, como se dará a atenção a portadores de DR dentro do Sistema Único de Saúde (Brasil,2014). O LES por se tratar de uma doença rara crônica, portadores de Lúpus estão amparados pelo SUS e, é de responsabilidade do mesmo que esses pacientes sejam orientados, informados e cuidados em todos os serviços de saúde, seja na atenção básica ou especializada, ambulatorial ou hospitalar.

O LES, por se tratar de uma doença potencialmente grave e debilitante, pode afetar a vida dos pacientes em diferentes aspectos, comprometendo a qualidade de vida, especialmente em âmbitos físico, psicológico e social. Logo, se faz necessário desenvolver mais estudos acerca da doença a fim de compreender os sinais e sintomas da doença, e prestar melhor assistência aos portadores de LES.

A importância desta pesquisa reside no fato da doença ser complexa e pouco compreendida entre os próprios pacientes e profissionais de saúde, bem como por tratar-se de fator de predisposição desconhecido. Além disso, este tema possui relevância pessoal, considerando que tenho familiares diagnosticados com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES). Dessa forma, busco compreender como a doença impacta o aspecto emocional dos pacientes, especialmente porque meus familiares apresentam transtornos emocionais associados à condição.

A pesquisa é de grande relevância, uma vez que, compreender-se-á a importância de dar atenção à saúde mental dos pacientes, prestar uma melhor assistência de enfermagem, bem como aplicar intervenções que sane ou amenize possíveis transtornos mentais.

2 JUSTIFICATIVA

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica e complexa, com manifestações clínicas variáveis, que comprometem múltiplos sistemas do corpo (Brasil, 2013). Sua prevalência crescente, especialmente em mulheres em idade reprodutiva, e os impactos psicossociais e econômicos enfrentados pelos pacientes tornam o estudo do LES uma área relevante para a pesquisa. Além disso, a doença está frequentemente associada a distúrbios neuropsiquiátricos, como depressão e ansiedade, que agravam ainda mais a qualidade de vida dos pacientes (Souza et al., 2021).

Levando-se em conta que a etiologia do LES ainda não é completamente conhecida, e sua patogênese é influenciada por uma combinação de fatores genéticos, imunológicos, hormonais e ambientais. A falta de compreensão total dos mecanismos fisiopatológicos e os desafios no diagnóstico e manejo da doença destacam a necessidade de mais estudos que possam aprofundar a compreensão dos sintomas e da evolução do LES (SBR., 2011).

A presença de comorbidades como depressão e ansiedade é um aspecto crítico que afeta o bem-estar dos pacientes com LES. A literatura sugere que esses distúrbios são comuns, mas muitas vezes negligenciados, uma vez que os sintomas podem ser confundidos com os próprios efeitos da doença ou com os efeitos colaterais dos tratamentos, como o uso de corticosteroides (Asano et al., 2013).

A compreensão mais aprofundada das manifestações neuropsiquiátricas e psicossociais do LES pode levar ao desenvolvimento de melhores estratégias de cuidado e à implementação de terapias adequadas, com foco tanto no tratamento físico quanto psicológico. Isso pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida e para a redução da morbidade e mortalidade associadas à doença. Logo, é essencial que os serviços de saúde ofereçam uma abordagem multidisciplinar que contemple tanto os aspectos clínicos da doença quanto as necessidades emocionais e psicológicas dos pacientes. A atenção a esses aspectos pode ser um diferencial importante na melhoria do tratamento e na gestão da doença a longo prazo.

A escolha por explorar o impacto emocional do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) tem relevância pessoal e direta na minha vida, pois convivo com familiares diagnosticados com essa condição. Essa proximidade me permite observar, de maneira muito próxima, como o LES não afeta apenas o corpo, mas também a saúde emocional e a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, é evidente como as mudanças impostas pela doença frequentemente estão

associadas ao surgimento ou agravamento de transtornos emocionais, como ansiedade e depressão.

Ao buscar compreender melhor esses impactos, pretendo não apenas aprofundar meu conhecimento sobre a relação entre condições crônicas e saúde mental, mas também encontrar maneiras mais eficazes de apoiar meus familiares nesse processo. Acredito que esse entendimento pode fortalecer os laços familiares, promover um ambiente de acolhimento e contribuir para uma abordagem mais empática e informada, tanto no âmbito pessoal quanto no coletivo.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

De acordo com Rodrigues *et al* (2017) “O Lúpus Eritematoso Sistêmico surge de inúmeras maneiras em cada indivíduo. É caracterizado pelo aumento da atividade do Sistema imunológico e grande número da produção de anticorpos, que envolve vários fatores, entre os quais geralmente acompanhada por uma forte crise em evolução, intercalada com o período de baixa expressão da doença, portanto pode apresentar uma falsa cura”. (Rodrigues et al., 2017).

A doença pode ter curso clínico variado e apresentar dificuldades em seu manejo, uma vez que os mecanismos fisiopatogênicos não são compreendidos em sua totalidade. No entanto, as manifestações estão predominantemente relacionadas à produção de autoanticorpos contra antígenos nucleares, levando a um complexo processo inflamatório como resposta. Pelo curso da doença e seu caráter debilitante, o LES pode afetar a vida dos pacientes em diferentes aspectos, comprometendo a qualidade de vida, especialmente em âmbitos físico, psicológico e social (Azizoddin et al., 2017, p.24).

O LES apresenta inúmeras manifestações clínicas que podem envolver qualquer órgão ou sistema, de forma isolada ou concomitante, nos períodos de remissão e/ou de atividade da doença. Os principais locais acometidos pelo lúpus são: articulações; tecido cutâneo; sistema hematológico, incluindo os vasos e as células sanguíneas; membranas serosas; rins; e cérebro. Tal caráter multissistêmico da doença leva a um quadro clínico variável que, somado ao seu início que se apresenta de forma insidiosa, dificulta o diagnóstico (Freire et al., 2011).

O LES acomete múltiplos órgãos e sistemas, com severas manifestações clínicas, algumas irreversíveis. Entre as mais comuns, destacam-se artrite, vasculites, alterações imunológicas e hematológicas, manifestações cutâneas, renais, cardíacas, hepáticas e pleuropulmonares (Palagini., 2013).

Além disso, existem fatores no LES que prejudicam a inserção e manutenção dos pacientes no mercado de trabalho, aumentando os problemas econômicos e sociais, tais como as manchas na pele, dores no corpo, lesões, úlceras das pernas e dificuldades na marcha. Em consonância com essa realidade, pacientes de baixa renda dificilmente conseguem aderir ao tratamento medicamentoso, piorando o quadro da doença e sua qualidade de vida (Borges et al.,2021).

3.1 DEPRESSÃO E ANSIEDADE NO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

Segundo Sousa e Lima (2018), transtornos do humor e ansiedade estão entre as manifestações neuropsiquiátricas mais frequentes no LES. Os portadores de LES sofrem os impactos psicológicos e sociais que essa doença acarreta, tais como: dúvida, insegurança, medo, dificuldade de se relacionar, estar com outras pessoas, culpa, diminuição da autoestima, depressão, deficiência cognitiva, perda de memória de curto prazo, déficit de atenção, isolamento social, realizar atividades de trabalho, entre outros (Sousa e Lima., 2018).

Os fatores relacionados à maior prevalência de depressão e ansiedade em pacientes com LES não são completamente conhecidos. O fato de tratar-se de uma doença crônica com potenciais consequências negativas na qualidade de vida e capacidade física dos pacientes certamente pode contribuir para uma maior ocorrência destas manifestações no contexto do LES (Tan Tc et al., 2012).

No LES, a depressão pode não ser prontamente reconhecida, pois nem sempre se apresenta como quadro típico, tais como presença de humor deprimido, perda acentuada de interesse ou prazer nas atividades diárias, sentimento de culpa ou inutilidade, pensamento recorrente de morte etc. e, às vezes, os sintomas manifestam-se como queixas somáticas que se confundem com as do próprio lúpus, como letargia e acentuada dor, cansaço etc. Existe também relação entre os sintomas atinentes ao humor e ao tratamento com corticosteróide que, além de ser causa direta de depressão por ação da droga no SNC, pode contribuir para a depressão por causa da obesidade, face de lua cheia e estrias, sendo comuns as alterações psiquiátricas associadas ao uso de altas doses de prednisona (Cal e Santiago., 2011).

O ACR (American College of Rheumatology), em 1999, propôs a definição de 19 síndromes clínicas neuropsiquiátricas atribuídas ao LES - chamado de “O LES Neuropsiquiátrico”, no intuito de uniformizar a nomenclatura e facilitar as pesquisas clínicas sobretudo os estudos multicêntricos. Essa classificação reconhece cinco grupos de transtornos neuropsiquiátricos: transtorno de humor, transtorno de ansiedade, disfunções cognitivas, psicose e estado confusional agudo.

Seus principais sintomas se caracterizam como problemas de humor. O indivíduo apresenta-se deprimido, melancólico, triste, sem esperanças. Sente-se isolado, rejeitado, não amado. Geralmente, pessoas acometidas de depressão, descrevem sentimentos de menos-valia e indecisão e apresentam alterações nos padrões de sono, mudanças significativas no apetite e no peso ou perda muito perceptível de energia, de modo que qualquer atividade requer muito

esforço. Costuma ocorrer, ainda, perda de interesse nas coisas e incapacidade de experimentar prazer (Holmes., 1997).

Dois mecanismos explicam a gênese da depressão no LES: as anormalidades neuroquímicas no cérebro que levam à sintomatologia do LENPS (lúpus neuropsiquiátricos) e ainda a resposta do paciente diante do quadro da doença sistêmica, cuja severidade dos sintomas e complicações, aliados ao estigma social da doença crônica, levam a sentimentos de desamparo, tristeza, rejeição e insegurança ao paciente portador de LES (Costa et al., 2022).

O envolvimento do Sistema Nervoso Central (SNC) possui uma rica sintomatologia e pertence a um grupo ainda pouco compreendido de aspectos do LES. As síndromes desse acometimento neurológico e psiquiátrico, denominadas pelo ACR (American College of Rheumatology), em 1999, de Lúpus Eritematoso Sistêmico Neuropsiquiátrico, foram divididas em cinco grupos: desordens de humor, desordem de ansiedade, disfunção cognitiva, psicoses e estado de confusão aguda (Palagine et al, 2013). Esses sintomas são comuns e considerados manifestações graves da doença, o que leva, em alguns casos, a um prognóstico ruim, como incapacidade e aumento da mortalidade (Bai R., 2016).

Os transtornos de humor e ansiedade são comuns em pacientes com LES e incluem episódios depressivos; transtornos de humor com características depressivas, maníacas ou mistas; ansiedade proeminente; transtornos ou ataques de pânico; obsessão e compulsão (Jeltsh et al., 2014).

A psicose e a depressão são as adversidades neuropsiquiátricas mais recorrentes. O fato de os pacientes serem acometidos por uma doença crônica cria um estigma de que eles têm razões para manifestarem sintomas depressivos, o que dificulta o diagnóstico precoce. A maioria das crises depressivas nos portadores de LES é de duração curta, se ausentando após alguns meses, porém devem ser tratadas com o mesmo empenho com que se tratam outras expressões da crise lúpica (Freire et al., 2011).

A depressão é comum em indivíduos com doenças reumatológicas, especialmente com LES, sendo a mais frequentemente observada dentre os acometimentos neuropsiquiátricos (Barros, 2019). A depressão é o distúrbio de humor mais frequente, com prevalência ao longo da vida de 65% no LES. Os pacientes se apresentam com falta de energia, diminuição da libido, distúrbios do sono, alterações do apetite, fadiga, sintomas que podem ser comuns à depressão e ao próprio LES (Costa et al., 2022).

Ademais, metanálise envolvendo 59 estudos, constatou maior prevalência de depressão e ansiedade, entre os pacientes com LES (24% e 37% respectivamente) do que a encontrada na população em geral e em pessoas com outras doenças reumáticas e do tecido conjuntivo. Ainda,

averiguou que o desenvolvimento da depressão e ansiedade nesses indivíduos pode contribuir para o aumento da morbimortalidade e baixa qualidade de vida (Souza et al., 2021).

Isto porque a percepção que o portador tem da doença é influenciada pelo estado de depressão e ansiedade que o mesmo apresenta. Assim sendo, quanto mais profundo é o estado de depressão e ansiedade, o portador apresenta maior dor, fadiga e uma pior qualidade de sono, o que resulta em qualidade de vida inferior (Nowicka et al., 2018).

Os fatores relacionados à maior prevalência de depressão e ansiedade em pacientes com LES não são completamente conhecidos. O fato de tratar-se de uma doença crônica com potenciais consequências negativas na qualidade de vida e capacidade física dos pacientes certamente pode contribuir para uma maior ocorrência destas manifestações no contexto do LES (Palagine et al., 2013).

No Brasil são raros os estudos que chamam atenção para os transtornos depressivos em pacientes com LES. Investigar esta relação pode contribuir para intervenções terapêuticas mais efetivas. Além disso, os estudos deixam dúvidas se os estados depressivos poderiam contribuir para a não adesão ao tratamento (Neder et al., 2015).

Outro ponto a ser destacado é que, no Brasil este dado não é conhecido. Apesar de ser uma doença relativamente rara, o impacto do LES na população geral pode ser pior do que muitas outras doenças mais prevalentes, uma vez que, atinge mulheres em idade reprodutiva (Dallarmi et al., 2015).

O cenário atual para o tratamento engloba dietas hipocalóricas e a práticas de atividades físicas, sendo benéficos na melhora da ansiedade e depressão. O intuito é melhorar o prognóstico do paciente crônico, visando a longo prazo, a redução dos impactos que podem ser advindos do uso prolongado dos medicamentos e da atividade da doença. Haja vista que o LES é uma doença sistêmica, com danos cumulativos não só em órgãos, mas também psíquicos (Islam et al., 2020; Lu e Koo., 2021).

A compreensão limitada da patogênese de distúrbios neuropsiquiátricos vivenciados pelos pacientes com LES dificulta o desenvolvimento de terapias direcionadas. As terapias atuais incluem o uso de antipsicóticos e antidepressivos para tratar os sintomas manifestos ou imunossupressores inespecíficos para inibir a doença sistêmica (Moore et al., 2020).

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

Revisar na literatura o atual cenário da depressão e ansiedade em pacientes que apresentam quadro clínico de Lúpus Eritematoso Sistêmico.

4.2 Objetivos Específicos

- Entender a prevalência da depressão e ansiedade em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) no Brasil.
- Identificar fatores associados à ocorrência destas manifestações.

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para este trabalho foi realizado um levantamento bibliográfico a respeito da depressão e ansiedade em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico. A revisão de literatura trata-se de um texto que reúne e discute os conhecimentos produzidos a respeito de um tema específico (Moreira et al., 2004).

Para a elaboração da revisão foram seguidos os seguintes passos: seleção das hipóteses ou questões da revisão, amostragem, definição dos critérios de inclusão e exclusão, análise dos achados, interpretação dos resultados, apresentação da revisão (Cecilio et al., 2017).

Na definição da questão da revisão foi utilizada a estratégia PICo, que trabalhou os elementos fundamentais da questão de pesquisa e da construção da pergunta para a busca bibliográfica, sendo eles: Lúpus, prevalência, ansiedade e depressão. Construindo a questão: Qual a prevalência da depressão e ansiedade em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico no Brasil? Após a construção da pergunta, foram estabelecidos os descritores e, palavras-chave, para cada elemento da PICo organizados e escolhido em estrutura lógica, configurando a base da estratégia de busca dos dados bibliográficos (Mendes et al., 2019).

Para a amostragem foram utilizados os operadores booleanos: P ('Lupus patients' OR 'Sick') AND I ('Prevalence of depression and anxiety' OR 'depressive disorder' OR 'anxiety disorders') AND Co ('in Brazil'). O levantamento das publicações foi realizado nos meses de novembro de 2023 a março de 2024. A busca de estudos publicados em periódicos nacionais e internacionais indexados nas seguintes bases de dados e revistas: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Google Acadêmico, PubMed, Science Direct, Scopus depois de estabelecido os descritores padronizados e não padronizados. Os textos na íntegra foram obtidos por meio eletrônico no portal de periódicos da CAPES com acesso habilitado através da Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

QUADRO 1 – Descritores e palavras-chave utilizados na busca nas bases de dados

BASE DE DADOS	DESCRITORES
PUBMED	“lupus patients” OR “sick” AND “prevalence of depression and anxiety” AND “in Brazil”
SCIENCE DIRECT	“lupus patients” OR “sick” AND “prevalence of depression and anxiety” AND “in Brazil”
SCOPUS	“lupus patients” OR “sick” AND “prevalence of depression and anxiety” AND “in Brazil”
GOOGLE ACADÊMICO	“prevalência de depressão e ansiedade” OR “transtorno de ansiedade” OR “transtorno depressivo” AND “pacientes” OR “doentes com Lúpus”
BIREME	“pacientes com lúpus” OR “doentes” AND “prevalência de depressão e ansiedade” AND “no Brasil.

Após a busca, foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos estudos, os que se aproximavam da questão de pesquisa, foram previamente selecionados, para passarem pela filtragem segundo os critérios de exclusão e inclusão.

Os critérios de inclusão serão textos nacionais e internacionais escritos em português, inglês e espanhol disponíveis na íntegra e publicados nos últimos treze anos; estudo original (TCC, dissertação ou tese) que deu origem ao artigo encontrado. Para o critério de exclusão foram: estudos não disponíveis em texto integral; estudos duplicados nas bases de dados; estudos que não abordam a temática proposta.

Para a inclusão e exclusão de estudos segundo os critérios acima citados, foi necessário analisar todos os estudos na íntegra, realizando a leitura de cada estudo pré-selecionado. Os estudos incluídos (14 resultados) passaram pela etapa de interpretação, e para facilitar nesta etapa, foi construído um instrumento de coleta de dados para o fichamento dos estudos (APÊNDICE A).

A figura 1 apresenta o fluxograma de seleção dos estudos primários incluídos de acordo com as bases de dados, com base no formato recomendado por PRISMA.

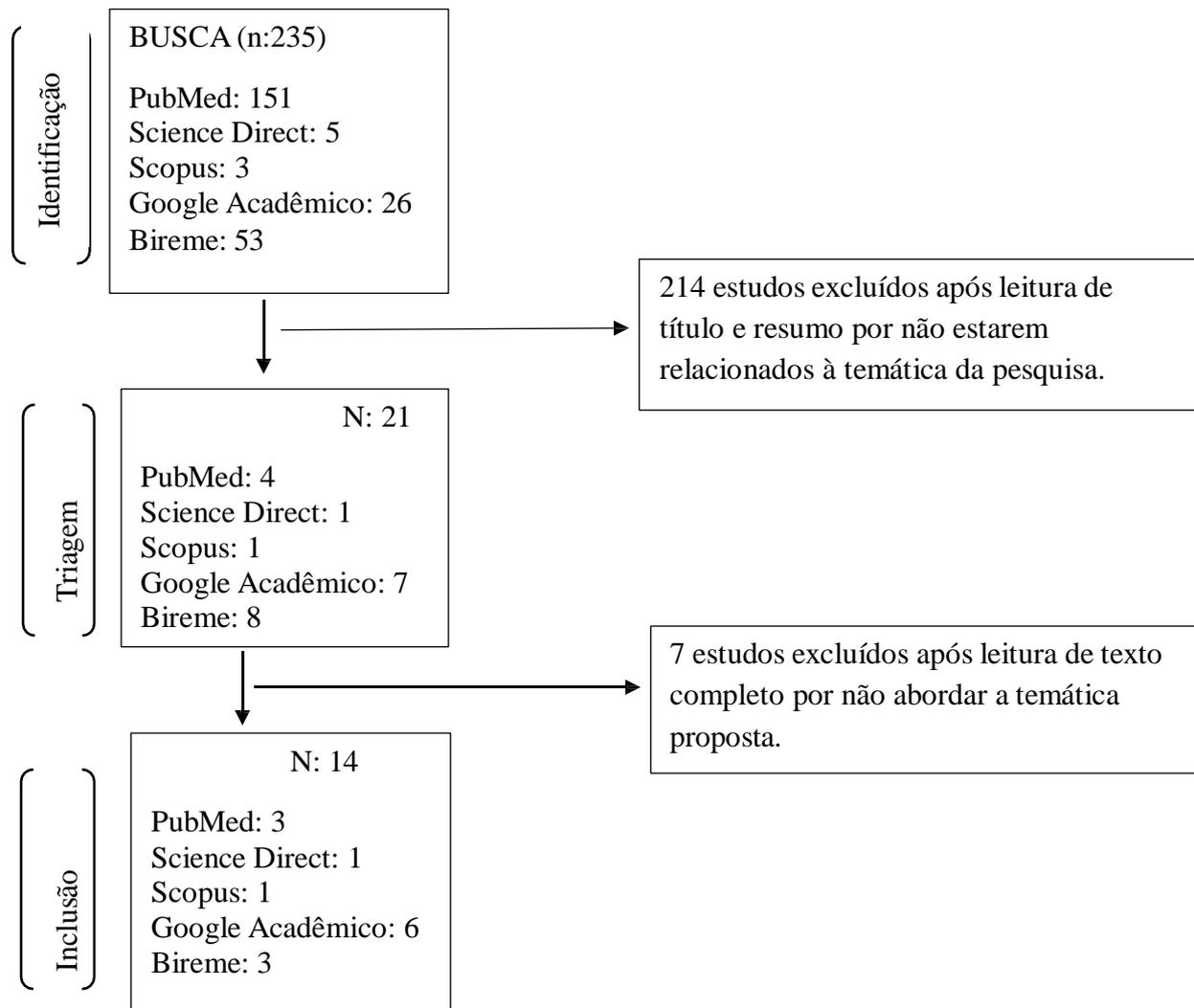


Figura 1 – Fluxograma de seleção das publicações – PRISMA (Abreu et al, 2021).

5 RESULTADOS

Os resultados foram apresentados em duas etapas, sendo que a primeira constituída da caracterização dos estudos analisados, onde deu-se através de um quadro (Quadro 2), contendo o periódico, origem e ano de publicação, área de conhecimento, título e objetivo. A segunda etapa apresentou-se de forma descritiva para melhor compreensão dos estudos.

Durante a busca observou-se a escassez de estudos realizados pela enfermagem sobre a temática, entretanto observou uma maior quantidade de estudos realizados pela medicina e pela psicologia. Os estudos estão voltados especificamente para a saúde mental e qualidade de vida dos portadores de LES.

Constatou-se que dos estudos (13) foram publicados em periódicos nacionais: 14,2% São Paulo (2), 14,2% Manaus (2), 14,2% Bahia (2), 7,1% Pará (1), 21,4% Paraná (3), 7,1% Paraíba (1), 7,1% Recife (1), 7,1% Goiás (1). Sendo que alguns estados tiveram mais de um estudo. Um estudo foi publicado em periódico estrangeiro: 7,1% Portugal (1). Em relação aos anos de publicação: 14,2% (2) foram publicados em 2011, 21,4% (3) em 2015, 7,1% (1) em 2016, 21,4% (3) em 2017, 7,1% em 2018, 7,1% em 2019, 7,1% em 2021, 7,1% em 2022 e 7,1% (1) em 2023. A maior parte dos estudos (6) são dos últimos 9 e 7 anos, evidenciando que a discussão sobre depressão e ansiedade em pacientes com LES ainda é pouco discutido.

Quanto ao tipo de periódico 14,2% dissertação (2), 7,1% tese (1), 50% artigo (7), 28,5% revistas (4). Em relação a área de conhecimento (4) 28,5% voltados para a psicologia, (2) 14,2% voltado para a enfermagem, (7) 50% voltado para a medicina clínica e (1) 7,1% voltado para a reumatologia.

Quadro 2 – Caracterização dos estudos, periódicos, área de conhecimento, origem/ano, título e objetivo.

PERÍODICO	ÁREA DE CONHECIMENTO	ORIGEM/ANO DE ESTUDO	TÍTULO	OBJETIVO
Dissertação	Psicologia	São Paulo/2015	Depressão e ansiedade em pacientes com quadros reumatológicos	Examinar as literaturas brasileira e internacional da produção referente aos últimos 25anos, examinando a prevalência da comorbidade entre os quadros reumatológicos e os transtornos ansiosos e depressivos.

Quadro 2(cont.) Caracterização dos estudos, periódicos, área de conhecimento, origem/ano, título e objetivo.

Revista	Psicologia, saúde e doenças	Portugal/2017	Mulheres com Lúpus Eritematoso Sistêmico, sintomas depressivos e apoio social.	Verificar a associação entre sintomas depressivos e apoio social percebido em pacientes com LES.
Revista	Medicina	Salvador - BA/2011	Prevalência da distímia e principais comorbidades psiquiátricas em pacientes brasileiros com Lúpus Eritematoso Sistêmico.	Descrever a frequência da distímia e das principais comorbidades psiquiátricas em pacientes com LES, atendidos num centro de referência em Salvador - Bahia
Revista	Medicina	Paraná/2015	Distúrbios de humor em pacientes com LES	Estudar a prevalência de alterações de humor em pacientes com LES procurando relacioná-las com a percepção global de saúde.
Revista Paranaense de Medicina	Reumatologia	Curitiba – PR, 2022	Lúpus Eritematoso Sistêmico e suas repercussões psicóticas: um desafio à reumatologia	Elencar, descrever e associar o quadro do LES com as manifestações neuropsiquiátricas, abordando variáveis associadas, manifestações mais comuns, terapêuticas, condutas, multidisciplinaridade e desfechos clínicos.
Artigo	Medicina	Recife – PE, 2021	Depressão e ansiedade em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico atendidos no ambulatório de reumatologia do IMP: um estudo transversal.	Determinar a prevalência de depressão e ansiedade em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) atendidos no ambulatório de reumatologia do IMP.

Quadro 2(cont.) Caracterização dos estudos, periódicos, área de conhecimento, origem/ano, título e objetivo.

PERÍODICO	ÁREA DE CONHECIMENTO	ORIGEM/ANO DE ESTUDO	TÍTULO	OBJETIVO
Artigo	Enfermagem	Goiás/ 2018	Complicações do Lúpus Eritematoso Sistêmico e o comprometimento da qualidade de vida	Listar as principais complicações da doença e como estas interferem na qualidade de vida do portador
Dissertação	Medicina, Clínica médica	Campinas - SP/2017	Depressão e ansiedade em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico: diferenças entre os gêneros em relação a prevalência, fatores associados e desempenho de instrumentos diagnósticos	Investigar diferenças entre os gêneros no LES em relação a prevalência de depressão e ansiedade, aos fatores associados a ocorrência destas manifestações e ao desempenho dos instrumentos diagnósticos Inventário de Depressão de Beck (BDI) e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS)
Artigo	Psicologia	Pará/2015	Relação entre ansiedade, depressão e adesão ao tratamento em pacientes com Lúpus	Identificar a relação entre níveis de ansiedade, depressão e comportamentos de adesão ao tratamento em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES)
Artigo	Psicologia	Bahia/2011	Revisão da literatura sobre a eficácia da intervenção psicológica no tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico	Realizar revisão de literatura sobre a eficácia da intervenção psicológica no tratamento do paciente com LES.

Fontes: Autores, 2024.

Quadro 2(cont.) Caracterização dos estudos, periódicos, área de conhecimento, origem/ano, título e objetivo.

PERÍODICO	ÁREA DE CONHECIMENTO	ORIGEM/ANO DE ESTUDO	TÍTULO	OBJETIVO
Artigo	Enfermagem	Manaus – AM/2023	Os impactos do Lúpus na saúde mental da mulher	Conhecer os impactos do Lúpus na saúde mental das mulheres.
Artigo	Medicina	Manaus - AM/2017	Análise do estado mental e depressão em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico acompanhados em um serviço de reumatologia em Manaus.	Verificar a prevalência de distúrbios cognitivo e depressão em pacientes com LES e sua associação com tempo e atividade da doença, dose acumulada de corticoide, adesão ao tratamento e acometimento neurológico
Artigo	Medicina	Paraíba/2019	Qualidade de vida e sofrimento psíquico em mulheres com Lúpus Eritematoso Sistêmico	Analisar os impactos do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) sobre a qualidade de vida de mulheres e suas implicações sobre os aspectos psíquicos do grupo.
Artigo	Medicina e saúde humana	Bahia/2016	Resiliência em Lúpus Eritematoso Sistêmico: avaliação de sua associação com depressão, ansiedade, estresse e outros fatores relacionados.	Avaliar a resiliência em um grupo de pacientes com LES e estudar a associação com variáveis clínicas como: tempo de diagnóstico, uso de corticoide, atividade da doença, depressão, ansiedade, além da relação entre resiliência, histórias de traumas e variáveis sociodemográficas

Fonte: autores, 2024.

A maior parte dos estudos objetivou avaliar as comorbidades psiquiátricas em pacientes com LES e verificar a associação entre depressão e ansiedade, além disso, os estudos

buscou avaliar a qualidade de vida desses pacientes com LES. É importante frisar que os estudos buscaram identificar os fatores prevalentes para ajudar no sofrimento psíquico e melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

6 DISCUSSÃO

Embora o tema abordado seja relevante, a quantidade de publicações dedicadas a ele é limitada. As publicações encontradas sobre o tema tanto nos estudos realizados no Brasil quanto nos internacionais, abordam exclusivamente sobre a saúde mental e qualidade de vida dos portadores de LES. Nos estudos foram observados: gênero, sendo prevalente em mulheres; fatores, como condição financeira, cronicidade da doença; comorbidades psiquiátricas, tais como ansiedade, depressão e psicose; e qualidade de vida, como inserção e manutenção no mercado de trabalho; e estudos que abordavam sobre a adesão ao tratamento e os impactos na saúde mental dos pacientes com LES.

6.1 Prevalência de Transtornos Mentais em pacientes com LES.

As pesquisas realizadas evidenciaram a prevalência significativa de transtornos mentais em pacientes diagnosticados com lúpus, destacando a complexidade dessa condição autoimune. Entre as áreas estudadas, o foco principal foi compreender os impactos do lúpus na saúde mental das mulheres, grupo que corresponde à maioria dos diagnosticados com a doença.

Os resultados apontaram para a existência de uma relação direta entre o curso da doença e o surgimento ou agravamento de condições como ansiedade, depressão e transtornos de estresse. Esses impactos transcendem a esfera emocional, afetando diretamente a qualidade de vida dessas mulheres, suas interações sociais, a capacidade de realizar atividades diárias e até mesmo a adesão aos tratamentos médicos prescritos (Guerreiro et al., 2020).

Costa *et al* (2016) e Oliveira *et al* (2017) trouxeram em sua pesquisa que a prevalência da depressão está diretamente ligada ao Lúpus, 42% dos pacientes com Lúpus apresentam depressão, tendo como fatores principais a baixa autoestima, a cronicidade e a distorção de imagem. Com os estudos realizados, conclui-se que pesquisas sobre essa temática são mais prevalentes na região sul do Brasil, seguida da região sudeste.

Dessa forma, a discussão sobre o Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) revela a complexidade de uma doença autoimune multissistêmica, que impacta não apenas a saúde física, mas também o bem-estar mental, social e familiar dos pacientes. Nesse contexto, Ribeiro *et al* (2023) destaca que os portadores de LES enfrentam grandes desafios ao lidar com a doença, devido às múltiplas complicações que afetam sua saúde e, conseqüentemente, sua vida social, familiar e psicológica. Assim, o acompanhamento psicoterapêutico surge como uma importante ferramenta, capaz de trazer benefícios ao auxiliar esses pacientes a conviverem melhor com a dor e a melhorarem sua qualidade de vida.

Estudos conduzidos por Guerreiro e Sousa (2019) demonstraram que mulheres com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) apresentam uma maior prevalência de depressão e ansiedade em comparação aos homens. Essa relação é especialmente evidente em contextos de desemprego, baixo nível socioeconômico e uso de doses elevadas de corticosteroides. Embora as diferenças de gênero sejam notáveis, a qualidade de vida foi negativamente impactada pela depressão e ansiedade em ambos os sexos. Esses achados reforçam a importância do acompanhamento psicológico para todos os pacientes, ressaltando a vulnerabilidade particular das mulheres.

Estudos mostraram que a depressão e a ansiedade são altamente prevalentes entre pessoas com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES). Dados de estudos mostram que cerca de 75% dos pacientes com LES apresentam sintomas de ansiedade, depressão e alterações cognitivas (Beltrão et al., 2023). Essa alta incidência está relacionada ao impacto do LES no sistema nervoso central, que pode provocar sintomas psiquiátricos, incluindo disfunções cognitivas, transtornos de ansiedade e depressão (Alessi., 2017). Esses achados ressaltam a necessidade de atenção integral à saúde mental desses pacientes.

Um dos estudos apontou que a prevalência de depressão em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é elevada, atingindo 42%, com uma proporção significativa apresentando episódios depressivos maiores (37%) e distímia (22%) (Oliveira et al., 2017). Esses dados ressaltam o impacto profundo do LES na saúde mental dos pacientes, evidenciando a importância de um diagnóstico preciso e de intervenções adequadas para o tratamento de transtornos depressivos.

Além disso, o estresse crônico e a incerteza associados à doença podem desempenhar um papel importante no desenvolvimento de depressão e ansiedade em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) (Beltrão et al., 2013). Outro aspecto relevante do impacto neuropsiquiátrico, que inclui a depressão e a ansiedade, é que, além de dificultarem o tratamento, esses transtornos muitas vezes permanecem subdiagnosticados. A relação entre o LES e os transtornos psiquiátricos revela uma interação complexa entre a resposta inflamatória autoimune e a saúde mental, o que exige uma abordagem mais abrangente e atenta no cuidado desses pacientes.

Sousa e Lima (2018) afirmam que a comorbidade entre LES e transtornos psiquiátricos pode estar relacionada tanto a alterações neuroquímicas diretamente causadas pelo Lúpus quanto ao impacto psicológico do enfrentamento de uma doença crônica e debilitante. Diante disso, é de extrema importância o suporte psicológico e social, uma vez que o impacto da

doença na qualidade de vida dos pacientes é significativo. Esse impacto prejudica o bem-estar funcional, afetando tanto os aspectos físicos quanto mentais (Ribeiro et al., 2023).

6.2 Adesão ao tratamento e Saúde Mental

Em relação à adesão ao tratamento, estudos indicam que pacientes que seguem corretamente o regime terapêutico apresentam sintomas depressivos e ansiosos de menor intensidade. Em contrapartida, pacientes que não aderem ao tratamento tendem a apresentar um aumento tanto na gravidade quanto na frequência desses sintomas (Cal., 2023; Mácedo., 2017). Um estudo realizado em São Paulo por Nery e colaboradores (2007) sugere que pacientes com a doença em atividade estão em maior risco de desenvolver depressão.

O uso de corticosteroides, necessário para o controle do LES, traz à tona preocupações sobre os efeitos colaterais físicos e psicológicos desses medicamentos, como ganho de peso, "face de lua cheia" e alterações no humor. Esses efeitos podem agravar a baixa autoestima e aumentar o isolamento social. As alterações de humor são comuns em pacientes com LES, possivelmente relacionadas ao estresse crônico, à dor constante e às limitações impostas pela doença (Cal et al., 2011; Oliveira et al., 2017).

O uso de tratamentos convencionais, como a corticoterapia e a administração de glicocorticóides devido à evolução do LES em sua fase ativa, pode ocasionar alterações psiquiátricas, como distúrbios emocionais e de personalidade. Além disso, uma queixa frequente entre os pacientes é a dificuldade de concentração (Ribeiro et al., 2023).

Santos (2019) e Souza *et al* (2021) destacam que a negação da condição de saúde impacta de forma significativa no tratamento necessário para o LES, pois, ao não reconhecerem sua doença, muitos pacientes deixam de perceber a importância e a eficácia das medicações. Por outro lado, o uso de corticoides e o tempo de diagnóstico não demonstram uma associação significativa com a presença de depressão e ansiedade. Ou seja, embora a corticoterapia seja fundamental no tratamento do LES, ela não exerce influência direta sobre os transtornos de humor dos pacientes (Oliveira et al., 2017).

No que diz respeito as manifestações dermatológicas do LES, elas afetam negativamente a autoestima das pacientes, resultando em isolamento social e contribuindo para o desenvolvimento de depressão e ansiedade (Cunha et al., 2020; Alves, 2023). Ou seja, impacto psicológico de não se reconhecer na própria imagem está relacionado a distorções da autoimagem, criando um ciclo de baixa autoestima e negação (Peres et al., 2023).

As mudanças corporais associadas ao LES afetam profundamente a saúde mental das mulheres, especialmente quando se trata das novas limitações impostas pela doença. Essas

alterações podem ser determinantes para o reconhecimento das condições limitantes que a paciente pode enfrentar, além de influenciar a aceitação das estratégias de tratamento. Por isso, é fundamental realizar um trabalho de sensibilização com a paciente, para ajudá-la a lidar com essas questões (Santos., 2019; Souza et al., 2021).

De acordo com Peres e colaboradores (2023), muitos pacientes demonstram resistência em aceitar as limitações impostas pelo LES. Esse aspecto psicossocial é complexo e envolve a negação de certas condições, como a necessidade de evitar a exposição ao sol, o que, por sua vez, agrava os sintomas da doença.

A resistência em aceitar as limitações causadas pela doença pode ser acentuada pelo estado emocional do paciente. De fato, estudos como o de Nowicka *et al* (2018) sugerem que quanto mais elevados os níveis de depressão e ansiedade, mais prejudicada será a qualidade de vida dos pacientes com LES. Essa relação implica que o estado emocional do paciente pode influenciar diretamente a sua adaptação à doença e a sua capacidade de lidar com os desafios físicos e sociais impostos pelo LES.

Conforme mencionam Dallarmi *et al* (2015) e Castro *et al* (2022), o LES não afeta apenas a saúde física dos pacientes, mas também impacta significativamente a saúde mental, influenciando aspectos como depressão, ansiedade, autoestima e distúrbios de imagem.

6.3 Necessidade de Intervenções Multidisciplinares

Neder *et al* (2015) e Sousa *et al* (2019), abordam um ponto importante sobre a inclusão de psicólogos nos ambulatórios de reumatologia, sugerem que a presença de um profissional de psicologia no contexto reumatológico pode ter um impacto positivo significativo no manejo de doenças autoimunes, como o Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES).

Um aspecto crucial do tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), é a importância de uma intervenção psicoterápica precoce. Como mencionado por Nowicka *et al* (2018), uma abordagem psicológica conjunta pode ter um impacto profundo na vida dos pacientes, modificando a percepção que eles têm da doença e promovendo sentimentos de enfrentamento e otimismo. Essa abordagem não apenas melhora a qualidade de vida, mas também pode ser uma estratégia eficaz para o manejo de sintomas de depressão e ansiedade, reduzindo a necessidade de medicamentos antidepressivos e ansiolíticos.

Outro aspecto fundamental da experiência de pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), é o impacto do isolamento social em sua qualidade de vida. De fato, estudos como o de Ayache e Costa (2005) demonstram que o LES afeta gravemente diversos aspectos da vida dos pacientes, incluindo sua vida social, lazer, trabalho e estudos. Essas limitações

podem resultar em um isolamento social significativo, que, por sua vez, tem um efeito profundo no bem-estar emocional e psicológico desses pacientes.

6.4 Impacto Psicossocial

O isolamento social em pacientes com LES é, em grande parte, uma consequência das limitações físicas impostas pela doença e do impacto psicológico associado. Muitas vezes, os pacientes enfrentam dificuldades em manter relações sociais, principalmente devido à falta de empatia e compreensão por parte de pessoas que não vivenciam a doença. Como o LES é uma condição invisível em muitas de suas manifestações, pode ser difícil para outros entenderem a gravidade dos sintomas, levando a julgamentos errôneos e à falta de apoio emocional. Além disso, muitos pacientes podem se sentir desconectados da ideia de ser "pessoa saudável", o que também contribui para um distanciamento social e emocional.

Como apontado por Borges *et al* (2022) e Lima *et al* (2019), essa falta de identificação com a saúde física e a incompreensão social geram um ciclo de frustração, tristeza e, muitas vezes, solidão, que agravam os sintomas psicológicos da doença, como a depressão e a ansiedade.

Estudos, como o de Costa *et al* (2016), indicam que as alterações visíveis na aparência física, como lesões cutâneas e erupções, têm um impacto direto na autoestima dos pacientes com LES. Essas alterações podem ser altamente perturbadoras, pois afetam a percepção que o paciente tem de si mesmo, muitas vezes levando a um sentimento de vergonha ou insegurança. Essa distorção de imagem pode contribuir para o desenvolvimento de transtornos mentais, como a depressão, a ansiedade e até mesmo transtornos alimentares ou de comportamento.

Um ponto muito relevante sobre a relação entre ocupação, apoio social e saúde mental em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), é a presença de uma ocupação, seja no trabalho ou em outras atividades estruturadas, pode ter um impacto significativo na saúde mental, como sugerido por estudos como os de Cal *et al* (2011) e Santos *et al* (2017). Essas atividades não só ajudam a criar uma rotina diária, mas também oferecem uma rede de apoio adicional, que pode ser crucial para reduzir os sintomas depressivos.

Vale destacar que a inclusão dos pacientes com LES em programas de trabalho adaptado ou de voluntariado pode ter um impacto positivo em seu bem-estar emocional. De fato, como observado por Santos *et al* (2017), a ocupação está diretamente ligada à redução dos sintomas depressivos.

Como já mencionado, a prevalência da depressão e da ansiedade no LES, demonstra ser mais frequente no gênero feminino, sendo um grupo de maior risco, em especial no contexto

de baixo nível socioeconômico, desemprego e uso de doses elevadas de corticosteroide. Alguns estudos apontam, portanto, para a necessidade de ser conferida especial atenção por parte dos profissionais envolvidos na assistência a estas pacientes ao surgimento de sintomas de depressão e ansiedade, identificando-os e tratando-os precocemente, na tentativa de minimizar o efeito negativo dos mesmos sobre a evolução dos indivíduos acometidos (Guerreiro et al.,2019; Neder et al.,2015).

É notado que pacientes de baixa renda enfrentam maiores dificuldades em manter o tratamento, o que pode comprometer ainda mais seu estado de saúde. O caráter crônico e o alto custo do tratamento impõem uma carga financeira significativa, aumentando as dificuldades de inserção no mercado de trabalho e, em alguns casos, contribuindo para a progressão da doença (Oliveira et al.,2017).

Adicionalmente, as pesquisas buscaram explorar como os fatores do estigma social, as limitações físicas impostas pela doença, as mudanças na autoestima e as incertezas relacionadas ao prognóstico contribuem para o sofrimento psicológico dessas pacientes.

7 CONCLUSÃO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma condição complexa que impacta não apenas a saúde física, mas também os aspectos psicológicos e sociais dos pacientes. Este estudo destacou a alta prevalência de transtornos psicológicos, como depressão e ansiedade, especialmente entre mulheres, com um aumento significativo de 42% em 2017 para 75% em 2023. Esses transtornos estão associados a fatores como baixa autoestima, cronicidade da doença e distorção da imagem corporal, evidenciando a necessidade de uma abordagem multidisciplinar. Além disso, foram identificadas desigualdades regionais no acesso a cuidados de saúde mental, com concentração de pesquisas e serviços nas regiões sul e sudeste do Brasil.

A inclusão de suporte psicológico, aliado ao fortalecimento de redes de apoio social e comunitário, é fundamental para melhorar a adaptação e o bem-estar dos pacientes. Políticas públicas focadas no apoio social e psicológico são indispensáveis para mitigar os efeitos adversos da doença e promover melhores desfechos.

Durante o desenvolvimento desta pesquisa, foram identificadas algumas limitações, destacando-se a escassez de publicações atualizadas sobre a temática e a insuficiente abordagem das doenças crônicas no contexto da saúde mental. Essa carência de estudos evidencia a necessidade de aprofundar as investigações sobre a relação entre condições crônicas, como o Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), e seus impactos nos aspectos psicológicos e sociais dos pacientes.

Apesar das limitações encontradas, o presente estudo possui significativa relevância, uma vez que contribui para a ampliação da compreensão sobre a importância de uma abordagem multidisciplinar no cuidado de pacientes crônicos e para a visibilidade das demandas específicas dos portadores de LES. Ao destacar a interseção entre saúde física e mental, a pesquisa busca fomentar discussões e incentivar o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais integradas e eficazes, promovendo, assim, melhorias na qualidade de vida e no manejo da doença.

Logo, espera-se que esta pesquisa incentive a ampliação de cuidados integrados e a continuidade de estudos, a despertar a discussão e a continuidade de estudos pela comunidade científica acerca da saúde mental de portadores de LES, e de pacientes crônicos de modo geral.

REFERÊNCIAS

- ALESSI, Helena. Depressão, ansiedade e disfunção cognitiva no Lúpus Eritematoso Sistêmico: da fisiopatologia à abordagem neuropsicológica. **Revista Paulista de Reumatologia**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 1-20, jun. 2017.
- ALVES, Sofia Alexandra Pacheco. Impacto psicossocial no Lúpus: Imagem corporal, qualidade de vida e autocompaixão. **Director NPunto**. 2023.
- ASANO NMJ, Coriolano M das GW de S, Asano BJ, Lins OG. Comorbidades psiquiátricas em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico: uma revisão sistemática dos últimos 10 anos. **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v.53, n.5, 2013.
- AZIZODDIN DR, Zamora-Racaza G, Ormseth SR, Sumner LA, Cost C, Ayeroff JR, et al. Psychological Factors that Link Socioeconomic Status to Depression/Anxiety in Patients with Systemic Lupus Erythematosus. **J Clin Psychol Med Settings**, 2017.
- BAI R, Liu S, Zhao Y, Cheng Y, Li S, Lai A, Xie Z, Xu X, Lu Z, Xu J. Transtornos depressivos e de ansiedade em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico sem manifestações neuropsiquiátricas maiores. **J Immunol Res**, 2016.
- BARROS, Flávia Jatobá de et al. **Depressão e ansiedade em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico atendidos no ambulatório de reumatologia do IMIP: um estudo transversal**. IMIP, Recife, 2019.
- BELTRÃO, S. M. da R., Gigante, L. B., Zimmer, D. B., Zimmermann, P. R., Schmoeller, D., Batistella, F., & Staub, H. L. Sintomas psiquiátricos em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico: frequência e associação com atividade da doença com o uso do Questionário de Morbidade Psiquiátrica em Adultos. **Revista Brasileira De Reumatologia**, São Paulo, v.53, n.4, p.328–334, 2013.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 100 de 07 de fevereiro de 2013. **Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Lúpus Eritematoso Sistêmico**.
- BORGES, Eline Lima; DOMINGOS, Selisvane Ribeiro da Fonseca; CAMPOS, Larissa Pereira de Carvalho; SPIRAI, Josimare Aparecida Otoni. Experiência vivenciada por pacientes com lúpus eritematoso sistêmico e úlcera da perna: abordagem fenomenológica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 75, n. 2, p. 1-9, 2022.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 199 de 30 de janeiro de 2014. **Institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, aprova as Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e institui incentivos financeiros de custeio**.
- BRASIL. **Lúpus Eritematoso Sistêmico**. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas. Portaria SAS/MS nº 100, de 7 de fevereiro de 2013, retificada em 22 de março de 2013. em 14 de out. de 2022

CAL, Sílvia Fernanda; SANTIAGO, Mittermayer B. Prevalência da Distímia e principais comorbidades psiquiátricas em pacientes brasileiros com Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Bahia, v. 35, n. 4, p. 865-866, ago. 2011.

CALDEIRA, Eni Maria Magalhães et al. Manifestações psicóticas e outros quadros psiquiátricos ocasionados por Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES): Uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**. v.6, n. 4, p.180-189, 2024.

CECILIO, Hellen Pollyanna Montelo; MONTELO, Oliveira Denize Cristina de. Modelos de revisão integrativa: discussão na pesquisa em Enfermagem. *Investigação Qualitativa em Saúde Atas CIAIQ2017*, v.2, n.9, 2012.

COSTA, Silvia Poliana Guedes Alcoforado; ARAUJO, Camila Farias; RAMOS, Taís Simplício; URQUIZA, Philip Azevedo Costa; CANTILINO, Amaury. Manifestações psiquiátricas na reumatologia. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 12, p. 1-12, mar. 2022.

CUNHA, Evelyn Cristina Martins; FONSECA, Bianca Reis. A influência dos estados emocionais no desencadeamento de doenças psicossomáticas. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e91791110663-e91791110663, 2020.

Dallarmi A, Heimoski FE, Jorge GM, Silva MBG, Lerner S, Borges CRO, Cardoso CEP, Caron CR, Krebs CNV, Skare TL. Distúrbios de Humor em Pacientes com Lupus Eritematoso Sistêmico. **Revista Médica do Paraná**, Curitiba, v. 73, n. 2, p. 3-101, jul -dez. 2015.

DOENÇAS RARAS- QUAIS SÃO E POR QUE SÃO CHAMADAS DESSA FORMA? PFIZER, 2019.

FREIRE, E.; SOUTO, L.; CICONELLI, R. Medidas de avaliação em lúpus eritematoso sistêmico. **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 51, n.1, p.70-80, 2011.

GUERREIRO, M. G. U.; SOUSA, M. N. A. de. Qualidade de vida e sofrimento psíquico em mulheres com Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, Paraná, v. 13, n. 16, 2020.

ISLAM, M. A. et al. Efeitos Imunomoduladores da Dieta e Nutrientes no Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES): Uma Revisão Sistemática. **Frontiers in Immunology**. v.11, n. 17, p. 1477, 2020.

JAOUDE, Thaisa de Carvalho. **Depressão e ansiedade em população com quadros reumatológicos**. 2015. 88 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2015.

LEAL, Jennifer de Sousa. **Portadores de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES): as dificuldades dos pacientes**. 2021. 40 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Faculdade e Educação e Meio Ambiente, Ariquemes, 2021.

LIMA, Patrícia dos Santos; CARVALHO, Danyela Marina Bezerra; LEITÃO, Joseana Martins Soares de Rodrigues; COSTA, Charllyton Luis Sena da; MOURA, Heleny Noberto de;

SANTOS, Lorryne Monteiro; BEZERRA NETO, Esdras de Sá; CARVALHO, Maria Vilmária de Oliveira; SOUSA, Josefa Aliene de Sá. O Lúpus Eritematoso Sistêmico e seu processo de adoecimento: uma concepção feminina. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Piauí, v. 18, n. 18, p. 1-9, dez. 2019.

LU M.; KOO M. Efeitos da intervenção do exercício na qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico: uma revisão sistemática e metanálise de estudos controlados. **Saúde**. v. 9, n. 9, p. 1215, 2021.

MACEDO, Eduardo de Almeida. **Depressão e ansiedade em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico: diferenças entre os gêneros em relação a prevalência, fatores associados e desempenho de instrumentos diagnósticos**. 2010. 132f. Tese (Doutorado em ciências) – Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2010.

MENDES, Karina Dal Sosso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em uma revisão integrativa. **Texto Contexto Enfermagem**, v.28, 2017.

MOREIRA, Walter. Revisão de literatura e desenvolvimento científico. *Janus*, v. 1, n. 1, 2004.

NEDER, Patricia Regina Bastos et al. Relação entre ansiedade, depressão e adesão ao tratamento em pacientes com Lúpus. **Revista Paraense de Medicina**, Paraná, v.29, n. 2, 2015.

Nowicka-Sauer K. H.; Kujawska-Danecka A.D.; Banaszkievics, Ż.; Czusnyska Z.; Siebert J. **Illness perception is significantly determined by depression and anxiety in systemic lupus erythematosus**, *Lupus*, p.454 – 460, 2018.

OLIVEIRA, Caroline Pamponet et al. Análise do estado mental e depressão em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico acompanhados em um serviço de Reumatologia em Manaus. **Revista HUGV**, Manaus, v.16, n.1, p. 23-33, 2017.

PALAGINI L, Mosca M, Tani C, Gemignani A, Mauri M, Bombardieri S. Depression and systemic lupus erythematosus: a systematic review. **Lupus**. 2013.

PONTE, Ana Clara Vasconcelos; SOUSA, Leticia Parente Freitas de; OLIVEIRA, Ivo Sousa; MOURA, Laura Maria Rodolfo Castro; ROCHA, Janinne Freitas Reis Soares da; MELO, Vitória Cledna Ferreira de ; PAULA, Camila Albuquerque de; OLIVEIRA, Maria Auxiliadora Silva. Lúpus Eritematoso Sistêmico: uma revisão de literatura. **Revista Scientia**, Bahia, v.8, n.3, p.157-171, set/dez 2023.

PORTO, Isabella Rodrigues; REIS, Amanda Araújo dos; SOUZA1, Liliane Cristina da Silva; ARRUDA, Liziane Cristina de Almeida. FATORES AMBIENTAIS NO DESENVOLVIMENTO DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: UMA REVISÃO NARRATIVA. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, Cuiabá, v. 4, n. 1, p. 117-123, fev. 2023.

RIBEIRO, Pâmella Vieira; COSTA, Maria Gabriela; SOUSA, Nathália Cristina Moreira; ALVES, Isabella Drummond O. L. Aspectos emocionais do paciente portador de lúpus eritematoso sistêmico. **Revista Científica Mais Pontal**, Minas Gerais, v. 2, n. 2, p. 37-55, 2023.

RODRIGUES, Douglas Dantas et al. Diagnóstico clínico e laboratorial dos lúpus eritematoso sistêmico. **Revista de Patologia do Tocantins**, Tocantins, v. 4 n. 2, junho, 2017.

SANTOS, Lucia Maria de Oliveira, VILAR, Maria José, MAIA, Eulália Maria Chaves. Mulheres com Lúpus Eritematoso Sistêmico, sintomas depressivos e apoio social. **Revista Psicologia, Saúde e Doenças**. Portugal, v.18 n. 1, pp 39-54, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. **Cartilha Lúpus**. São Paulo, 2011

TAN TC, Fang H, Magder LS, Petri MA. Differences between male and female systemic lupus erythematosus in a multiethnic population. **J Rheumatol**, v.39, p.759-769, 2012.

SOUSA, Gleidiane Alves. LIMA, Évily Caetano de. **Complicações do Lúpus Eritematoso Sistêmico e o comprometimento da qualidade de vida**. Brasília, v.2, nº 2, agosto - dezembro 2018.

SOUZA, Rebeca Rosa de; MARCON, Sonia Silva; TESTON, Elen Ferraz; REIS, Pâmela dos. Fatores influentes da qualidade de vida em pessoas com lúpus eritematoso sistêmico. **Acta Paul Enfermagem**, São Paulo, n. 34, p. 1-10, 2021.