

Qualidade de vida e sofrimento psíquico em mulheres com Lúpus Eritematoso Sistêmico

Quality of life and psychic suffering in women with Systemic Lupus Erythematosus

Marília Gabriella Uchôa Guerreiro

Acadêmica do curso de Medicina das Faculdade Integradas de Patos

Milena Nunes Alves de Sousa

Enfermeira, Doutora e Pós-Doutora em Promoção de Saúde. Docente no curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos. minualsa@hotmail.com

RESUMO

O seguinte estudo objetiva analisar os impactos do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) sobre a qualidade de vida de mulheres e suas implicações sobre os aspectos psíquicos do grupo. Consiste em uma revisão integrativa de publicações indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a qual compila as plataformas do *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Pré-selecionam-se estudos datados entre os anos de 2011 a 2019, a partir dos Descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS) "lúpus eritematosos sistêmicos" e "qualidade de vida", identificando-se 17 artigos para análise. Destes, 12 constituíram a amostragem. Constatou-se que o LES, uma patologia de acometimento multissistêmico, afeta determinantemente a saúde psíquica e a qualidade de vida das mulheres portadoras, de modo que as manifestações neuropsíquicas como fadiga, estresse, depressão e cefaleias intensas são as que mais acarretam sentimentos de incapacidade com relação ao trabalho ou as atividades cotidianas do lar. O quadro é agravado pelas manifestações físicas, tais como as cutâneas, articulares, musculares, entre outras, que interferem direta e indiretamente na autoestima das pacientes. Portanto é imprescindível a abordagem multidisciplinar das pacientes, agregando um bom acompanhamento médico, intervenções farmacológicas adequadas e psicoterapia, para modificar a percepção dessas mulheres com relação à sua enfermidade, ajudando em seu enfrentamento, reduzindo o sofrimento psíquico e melhorando a qualidade de vida.

Palavras-Chave: Lúpus eritematoso sistêmico. Qualidade de vida. Sofrimento psíquico.

ABSTRACT

The following study aimed to analyze the impacts of systemic lupus erythematosus (SLE) on the quality of life of women and their causes on the psychic aspects of the group. It consists of an integrative review of indexed publications in the Virtual Health Library (VHL), a compilation of the Analysis and Recovery System of Online Medical Literature (MEDLINE) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). Pre-selected studies from the descriptors Controlled in Health Sciences (DeCS) "systemic lupus erythematosus" and "quality of life" between the years 2011 to 2019, identifying 17 articles for analysis. Of these, 12 were a sampling. It has been found that SLE, a pathology of multisystemic affection, affects the psychic health and the quality of life of the women who has the disease, so that neuropsychic manifestations such as fatigue, stress, depression and intense headache are more likely to cause feelings of incapacity with regard to work or as daily activities of the home. The picture is aggravated by physical manifestations, such as cutaneous, articular, muscular, among others, that interfere directly and indirectly in patients' self-esteem. Therefore is essential a multidisciplinary approach, adding good medical follow-ups, appropriate pharmacological interventions and

psychotherapy, to modify the perception of women in relation to their illness, to help their coping, to reduce psychic risk and to improve the quality of life.

Keywords: Systemic lupus erythematosus (SLE). Quality of life. Psychic suffering.

INTRODUÇÃO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) consiste em uma doença crônica, autoimune e inflamatória de acometimento sistêmico, atingindo principalmente a pele, as articulações, o sangue, os rins e o sistema neurológico, ocasionando variados quadros clínicos que podem levar à incapacidade física e ao sofrimento psicológico, além de ameaça à vida do portador (RIBEIRO et al., 2011, p. 52-58).

Sua etiologia aponta para a combinação de fatores genéticos, hormonais e ambientais. Estudos epidemiológicos demonstram que o LES é mais prevalente em mulheres, de modo que há aproximadamente nove mulheres acometidas para cada homem, sendo sua incidência prevalente entre os 15 e 45 anos (ROSSINI et al., 2011, p. 385-7).

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; SOUTO; CICONELLI, 2011, p. 70-80).

Devido às variadas combinações de manifestações clínicas, o diagnóstico do LES se torna difícil. Porém, é facilitado pelo advento de inúmeros testes laboratoriais em conjunto com a presença de pelo menos quatro dos onze critérios estabelecidos pelo Colégio Americano de Reumatologia (ACR), de forma simultânea ou separada (TEIXEIRA JÚNIOR; SILVA; MAGALHÃES, 2011, p. 85-90).

O comprometimento do sistema nervoso está presente na maioria dos pacientes, cerca de 75%, levando a sintomas como: convulsões, hipoestesia, disfunção de habilidades motoras, depressão, psicose e síndrome cerebral orgânica (SCO). A SCO é caracterizada por uma diminuição abrupta ou gradual das funções cerebrais, comprometendo as habilidades cognitivas como memória, orientação e concentração, contudo, não é necessariamente permanente, geralmente ocorrendo em algum estágio da doença em até metade das pessoas, que ainda assim podendo ter um estilo de vida normal (MELO; SILVA, 2012, p. 181-188).

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; SOUTO; CICONELLI, 2011, p. 70-80).

O LES, dentre as doenças reumatológicas, é a que mais compromete a reprodutibilidade da mulher. Durante a gravidez há um maior risco de sofrimento fetal obstétrico e perinatal, consequências da própria doença e/ou devido aos efeitos adversos dos medicamentos utilizados no tratamento. Se controlada, a doença oferece menores riscos à gestação, contudo são maiores nas seguintes situações: LES ativo nos seis meses antecedentes à gravidez, histórico de LES grave e interrupção abrupta do tratamento (COSTA et al., 2012, p. 448-453).

Em geral, mediante a variedade de consequências biopsíquicas que o lúpus eritematoso sistêmico pode ocasionar, é necessário que as portadoras tenham consciência de que é necessário um bom nível de conhecimento acerca da doença e de suas implicações, saber diferenciar os sintomas causados por outras afecções de saúde, compreender a importância do acompanhamento psicológico e receber orientações como: evitar o sol e as

lâmpadas devido à radiação UV, realizar atividades físicas de acordo com suas limitações, adotar dieta balanceada, evitar tabagismo e suspender o uso de anticoncepcionais (NAKASHIMA et al., 2011, p. 235-239).

É preciso levar em consideração a forma ímpar da doença se expressar na vida de cada pessoa, pois os aspectos psíquicos e sociais envolvidos interferem na complexidade do desenvolvimento e exacerbação dos sintomas. Ter em conta os processos próprios e individualizados da pessoa portadora que interagem com o contexto do qual ela faz parte, pode ser positivo no tratamento e na maneira de lidar com as dificuldades subjacentes nesse processo de adoecimento (FREIRE; SOUTO; CICONELLI, 2011, p.70-80).

Por fim, segundo os autores outrora citados, durante o acompanhamento clínico das pacientes, é necessária uma avaliação do indivíduo como um todo, se houveram melhoras, piores ou se o quadro clínico da portadora se manteve estável, se houveram danos irreversíveis à saúde devido à doença ou ao tratamento e, principalmente, qual a percepção que o indivíduo tem acerca de sua saúde e qualidade de vida, pois esta muitas vezes difere da forma que o médico visualiza a paciente.

Pelas exposições, este estudo objetiva analisar os impactos do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) sobre a qualidade de vida de mulheres e suas implicações sobre os aspectos psíquicos do grupo.

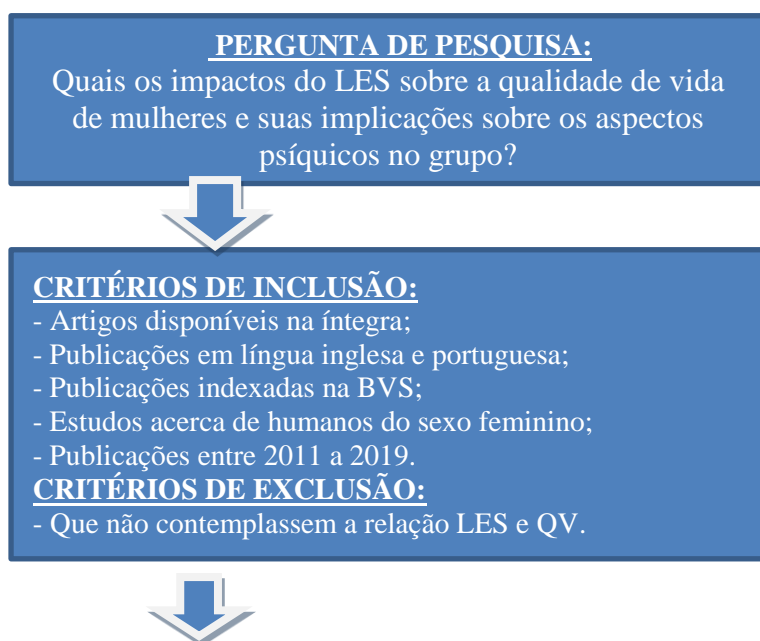
MATERIAIS E MÉTODOS

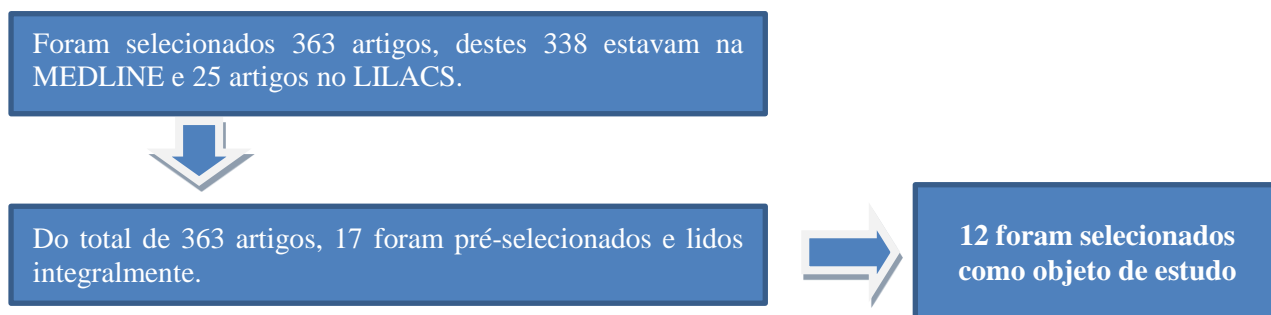
Este estudo consiste em uma revisão integrativa acerca de publicações que abordem a temática do sofrimento psíquico e qualidade de vida em mulheres com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES). Foram seguidos passos para a realização do estudo: definição do tema central e questão de pesquisa; busca de literatura, sendo definidas palavras-chave, base de dados e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão; a avaliação e análise dos dados obtidos.

Preliminarmente, propôs-se o seguinte questionamento “quais os impactos do LES sobre a qualidade de vida de mulheres e suas implicações sobre os aspectos psíquicos no grupo?”. Para a seleção dos artigos foram selecionados os seguintes Descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS): “lúpus eritematosos sistêmicos” e “qualidade de vida”, cruzados a partir do operador booleano AND. Como critérios de inclusão determinaram-se: artigos disponíveis na íntegra; publicações em língua portuguesa e inglesa; indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); bases de dados da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); estudos em humanos do sexo feminino; publicados entre 2011 e 2019. Os critérios de exclusão aplicados foram: artigos que não abordassem a relação entre o LES e a qualidade de vida (QV) de mulheres portadoras.

Na busca, inicialmente foram 338 artigos na base de dados MEDLINE e 25 artigos na base LILACS para realização de uma leitura exploratória de seus resumos, de modo que 17 foram lidos integralmente.

Após a leitura e análise destes artigos, 12 foram selecionados como objeto de estudo, pois apresentavam aspectos que se enquadravam e respondiam à questão norteadora deste estudo. O processo metodológico está representado no Fluxograma 1.





RESULTADOS

O Quadro 1 a seguir mostra as características dos estudos selecionados quanto ao ano, país, título, periódico da publicação, cenário do estudo e tipo do estudo. Analisando o ano das publicações, a grande maioria data dos últimos dois anos, 2018 (41,6%; n=5) e 2017 (41,6%; n=5).

De acordo com o idioma dos artigos, todos foram publicados em inglês (100%; n=12) e em oito periódicos diferentes, tendo o periódico *Public Library of Science* se destacado entre as produções científicas selecionadas (16,7%; n=2). Embora o periódico *Lupus* tenha se configurado em quatro artigos, eram revistas de países diferentes.

Quanto ao país de origem de cada publicação foi variada, de modo que cada uma tem uma localização distinta, tendo sido realizadas nas seguintes nações mundiais: Portugal, Brasil, Estados Unidos, México, Peru, Índia, China, Dinamarca, Itália, Suíça, Polônia e Espanha.

Os cenários dos estudos foram predominantemente hospitalares (91,7%; n=11). Com relação ao tipo dos estudos, todos foram oriundos de pesquisas originais, destes 91,6% (n=11) eram quantitativas.

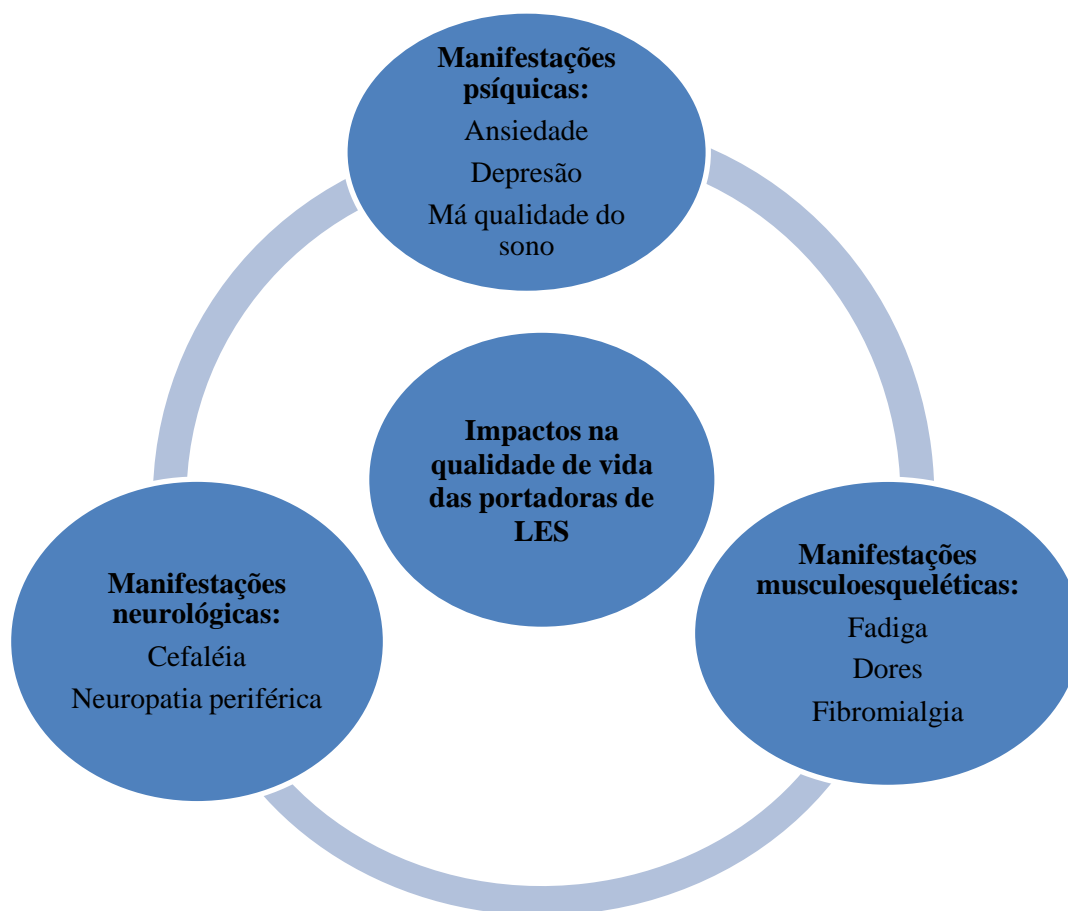
Quadro 1: Características dos estudos selecionados.

Ano/País	Título	Periódico	Cenário do estudo	Tipo do estudo
2018 Portugal	Correlation between physical markers and psychiatric health in a Portuguese systemic lupus erythematosus cohort: The role of	Public Library of Science	Hospitalar	Quantitativo

	suffering in chronic autoimmune disease			
2017 México	Factors Associated with Health-Related Quality of Life in Mexican Lupus Patients Using the LupusQoL	Public Library of Science	Hospitalar	Quantitativo
2016 Brasil	Influência da atenção médica na qualidade de vida (WHOQOL-100) de mulheres com lúpus eritematoso sistêmico	Revista Brasileira de Reumatologia	Ambulatório	Quantitativo
2012 Estados Unidos	Locus of Control and Lupus: Patients' Beliefs, Perspectives, and Disease Activity	Social work in health care	Hospitalar	Quantitativo
2018 Peru	Factors associated with health-related quality of life in Peruvian patients with systemic lupus erythematosus.	Lupus	Hospitalar	Quantitativo
2018 Dinamarca	The existential experience of every day life with systemic lupus erythematosus.	Journal of Advanced Nursing	Hospitalar	Qualitativo
2017 Espanha	Sleep quality, clinical and psychological manifestations in women with systemic lupus erythematosus	International Journal of Rheumatic Diseases	Hospitalar	Quantitativo
2018 Índia	Neuropsychiatric manifestations are not uncommon in Indian lupus patients and negatively affect quality of life	Lupus	Hospitalar	Quantitativo
2018 Polónia	Illness perception is significantly determined by depression and anxiety in systemic lupus erythematosus	Lupus	Hospitalar	Quantitativo
2017 Itália	Musculoskeletal manifestations as determinants of quality of life impairment in patients with systemic lupus erythematosus	Lupus	Hospitalar	Quantitativo
2017 Suíça	Impact of disease activity on health-related quality of life in systemic lupus erythematosus – a cross-section analysis of the Swiss Systemic Lupus Erythematosus Cohort Study (SSCS).	BMC Immunology	Hospitalar	Quantitativo
2017 China	Relatives' quality of life and psychological disturbance: a new concern of SLE management.	Clinical Rheumatology	Hospitalar	Quantitativo

Na Figura 2 encontra-se a síntese dos principais resultados encontrados nos artigos analisados, destacando-se as manifestações físicas e psíquicas que mais acarretam impactos na qualidade de vida das pacientes portadoras de LES.

Figura 2: Síntese dos principais resultados. Patos, PB, Brasil, 2019.



DISCUSSÃO

O presente trabalho enfocou o impacto do LES na qualidade de vida de mulheres e as implicações psíquicas decorrentes da condição clínica. As pacientes dos estudos analisados foram tomadas em suas dimensões física e psíquica, individual e socialmente, com a finalidade de haver a compreensão do desequilíbrio causado à sua saúde.

Quanto à afetação psíquica devido ao LES, como a causação de sofrimento, estresse e com o surgimento e a evolução para quadros agravados, encontraram-se pesquisas confirmadoras realizadas por Auerbach e Beckerman (2012) e Silva e Amadei (2016). Ainda foram constatados que os aspectos psicossociais são fatores que mais contribuem

para a complexidade e exacerbação dos sintomas (SILVA; AMADEI, 2016, p. 198-205). De maneira geral, o sentimento de sobrecarregar os outros, fadiga e os relacionamentos íntimos parecem ser os fatores que mais afetam o âmbito psíquico das pacientes, já o diagnóstico da doença em idade avançada, a maior atividade da doença e uso de muitas drogas imunossupressoras são os que mais afetam o âmbito físico das pacientes (FITZCARRALD et al., 2018, p. 913-919).

Para contextualizar o LES na sua dimensão individual foram analisadas pesquisas qualitativas realizadas na Dinamarca, quando se buscou a interpretação subjetiva do seu portador. A principal experiência existencial referiu-se ao LES como “ondas de um oceano”, representando suas exacerbações e remissões em meio a inúmeras manifestações. As mulheres apresentavam dificuldade em falar sobre a doença, pois esta parecia estar relacionada a um sentimento de perda, devido às limitações que as faziam se afastar do trabalho, e de fardo para os familiares devido à ausência de trabalho, perda de rendimento financeiro e altos custos de tratamento (LARSEN et al., 2018, p. 1170-1179).

Na China os pesquisadores abordaram as relações sociais, principalmente a familiar, com o envolvimento dos demais membros do grupo com as alterações das suas rotinas, e com o sentimento do portador do LES como centro das mudanças da vida de seus parentes. O sentimento de fardo para os familiares foi um aspecto bastante abordado. Restou demonstrado que as manifestações multiformes e a má saúde psicológica das pacientes representam um fardo psicológico e físico para os parentes mais próximos, pois, muitas vezes, estes têm que acomodar suas atividades diárias para se adaptar às necessidades da paciente, portanto a qualidade de vida e a saúde psicológica dos familiares de pacientes com LES também podem receber impactos negativos (ZENG et al., 2017, p.67-73).

Segundo o estudo realizado por Braga et al. (2018), em Portugal, o LES mostrou afetar predominantemente as mulheres mais jovens, trazendo sintomas precoces como a ansiedade, a depressão e a fadiga que, como

supracitado, trazem impactos significativos à vida pessoal, familiar e profissional destas. Tais sintomas têm consequências físicas também, levando a alterações de peso e possíveis distúrbios do sono. Contudo, foi analisada a população da amostra e concluiu-se que a qualidade do sono, apesar de ruim nessas pacientes, não divergiu dos pacientes portadores de sintomas da ansiedade, depressão e fadiga sem a presença do LES, apontando que o achado da qualidade de sono prejudicada não é a causa dos sintomas depressivos, e sim a consequência. De modo geral, os fatores constatados no estudo que mais influenciam na piora dos sintomas físicos e psíquicos são a atividade da doença e a dor, em contraponto, como fator protetor tem-se o aumento da satisfação com algum relacionamento próximo, pois relações de apoio e gratificação aliviam a depressão.

Moradela et al. (2017) contrapõe o estudo citado anteriormente. Ele demonstra, através de uma pesquisa quantitativa com 21 mulheres portadoras de LES e 20 mulheres saudáveis, que as portadoras de LES apresentam pior qualidade no sono, fato que tem um papel modulador nas manifestações clínicas e psicológicas da doença, aumentando a prevalência e intensidade da fadiga em especial, além dos níveis maiores de estresse e depressão. Essa modulação é um dos fatores que irão predizer a atividade da doença e, conseqüentemente a situação da qualidade de vida da portadora (CHAIGNE et al., 2017, p. 17).

Pesquisa mexicana por enfocou às relações sociais e seus impactos em relação às pacientes com LES (ETHEGARAY et al., 2017). Para os autores, o fraco apoio social é um dos fatores que mais está associado à alta atividade da doença e ao mau funcionamento mental, além de estar associado à baixa adesão ao tratamento, o que piora o curso da doença. É importante salientar deste estudo a relação feita com a presença da fibromialgia, que se trata também de uma doença reumatológica caracterizada por fortes dores musculares, articulares e tendinosa que é associada a distúrbios do sono, depressão e ansiedade, resultante em grande incapacidade, principalmente para atividades laborais, o que agrava o impacto na qualidade de vida. A

associação do LES com a fibromialgia também foi o aspecto de maior enfoque no estudo de Piga et al. (2017), demonstrando a importância de ser pesquisada nas pacientes, pois se presente é fator de forte impacto negativo na qualidade de vida.

Muhammed et al. (2018) realizaram um estudo na Índia acerca das manifestações neuropsiquiátricas da doença. O resultado demonstrou a prevalência de uma manifestação que não foi constatada em nenhum outro dos estudos analisados, que é a cefaléia. De acordo com esse estudo a cefaléia foi à manifestação neuropsiquiátrica de maior incômodo dentre as 101 pacientes participantes, o que causa bastante incapacidade para o cotidiano. Destacaram, também, o transtorno de ansiedade e na neuropatia periférica, que também não se apresenta nos demais estudos analisados e é preditor de grande incômodo para as pacientes.

Os cuidados médicos são um fator de importante impacto para as pacientes. O LES apresenta um prognóstico ruim, contudo, devido aos avanços terapêuticos, houve grande melhora com relação à convivência com a doença. Receber atenção médica de maneira contínua e efetiva minimiza as complicações inerentes a essa patologia, pois diminui a atividade da doença e suas exacerbações, e gera um sentimento de maior segurança e independência nas pacientes. Grande parte das portadoras com acompanhamento médico mais intensificado apresentam maior satisfação e otimismo para com a vida (SILVA; AMADEI, 2016, p. 198-205).

A partir dos achados, pode-se inferir que há grande sofrimento psíquico e impactos negativos na qualidade de vida das pacientes acometidas pelo LES, portanto, o cuidado não deve consistir apenas em suporte médico. Por ser uma doença de amplo espectro, que causa impactos no indivíduo em seus variados aspectos já citados, como físico, psíquico e social, ele requer uma abordagem mais ampla, multidisciplinar. A abordagem psicológica conjunta demonstrou grandes impactos positivos na vida das pacientes, pois ela é capaz de modificar a percepção com relação à doença, trazendo sentimentos de enfrentamento e otimismo, além de manejar a depressão e a

ansiedade de modo a evitar ou minimizar o uso de drogas antidepressivas e ansiolíticas, portanto é imprescindível que a intervenção psicoterápica seja feita precocemente (NOWICKA et al., 2018, p.454-460).

CONCLUSÕES

Este estudo possibilitou evidenciar o significativo sofrimento psíquico das pacientes portadoras de LES e o impacto que esta doença como um todo causa na qualidade de vida dessas mulheres.

São diversas as manifestações neuropsíquicas que ocasionam sofrimento no cotidiano, como a fadiga, estresse, depressão e cefaleias intensas, que levam a sentimentos de incapacidade de trabalhar e/ou realizar tarefas do lar e culminam com a sensação de serem um fardo para seus familiares. Tal situação é agravada pelos demais sintomas articulares, musculares, cutâneos, dentre outros que, além de causarem dor física, interferem direta e indiretamente na autoestima das portadoras do LES.

Contudo, foi visto que essa situação pode ser melhorada ou, até mesmo, modificada através de uma intervenção multidisciplinar, com um bom acompanhamento médico e intervenções farmacológicas adequadas, importante para o controle das manifestações físicas da doença, juntamente com a intervenção de psicoterapeutas para ajudar a modificar a percepção que a paciente tem da própria doença ajudando em seu enfrentamento, reduzindo assim o sofrimento psíquico e melhorando a qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

AUERBACH, C.; BECKERMAN, N.L. Locus of Control and Lupus: Patients' Beliefs, Perspectives, and Disease Activity. **Social Work in Health Care**, v. 51, n. 7, p. 613-626, ago. 2012.

BRAGA, M. et al. Correlation between physical markers and psychiatric health in a Portuguese systemic lupus erythematosus cohort: The role of suffering in chronic autoimmune disease. **Dados em PLOS ONE**, Portugal, vol. 13, n. 4, 2018.

CHAIGNE, B. et al. Impact of disease activity on health-related quality of life in systemic lupus erythematosus – a cross-sectional analysis of the Swiss Systemic Lupus Erythematosus Cohort Study (SSCS). **BMC Immunology**, v. 18, n. 1, 2017.

COSTA, L.M.; COIMBRA, C. Lúpus eritematoso sistêmico: incidência e tratamento em mulheres. **Revista Uningá Review**, v. 20, n. 1, p. 81-86, 2014.

COSTA, T. et al. Lúpus Eritematoso Sistêmico e Gravidez. **Acta Medica Portuguesa**, v. 25, n. 6, p. 448-453, 2012.

ETCHEGARAY, I. et al. Factors Associated with Health-Related Quality of Life in Mexican Lupus Patients Using the LupusQol. **Dados em PLOS ONE**, v. 12, n. 1, 2017.

FERENTZ, L. Análise da qualidade de vida pelo método Whoqol-Bref: estudo de caso na cidade de Curitiba, Paraná. **Revista Estudo & Debate**, v. 24, n. 3, 2017.

FITZCARRALD, C. et al. Factors associated with health-related quality of life in Peruvian patients with systemic lupus erythematosus. **Lupus**, v. 27, n. 6, p. 913-919, 2018.

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

LARSEN, J. The existential experience of every day life with systemic lupus erythematosus. **Journal of Advanced Nursing**, v. 74, n. 5, p. 1170-1179, jan. 2018.

MELO, L.; SILVA, S. Análise neuropsicológica de distúrbios cognitivos em pacientes com fibromialgia, artrite reumatoide e lúpus eritematoso sistêmico. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 52, n. 2, p. 181-188, abril 2012.

MORALEDA, V. et al. Sleep quality, clinical and psychological manifestations in women with systemic lupus erythematosus. **International Journal of Rheumatic Diseases**, v. 20, n. 10, p. 1541-1550, 2017.

MUHAMMED, H. et al. Neuropsychiatric manifestations are not uncommon in Indian lupus patients and negatively affect quality of life. **Lupus**, Índia, v. 27, n. 4, p. 688-693, 2018.

NAKASHIMA, C. et al. Incidence and clinical-laboratory aspects of systemic lupus erythematosus in a Southern brazilian city. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 51, n. 3, p. 235-239, 2011.

NOWICKA, K. et al. Illness perception is significantly determined by depression and anxiety in systemic lupus erythematosus. **Lupus**, v. 27, n. 3, p. 454-460, 2018.

PIGA, M. et al. Musculoskeletal manifestations as determinants of quality of life impairment in patients with systemic lupus erythematosus. **Lupus**, v. 27, n. 2, p. 190-198, 2017.

RIBEIRO, D. et al. Achados de imagem das alterações musculoesqueléticas associadas ao lúpus eritematoso sistêmico. **Revista Brasileira de Radiologia**, vol. 44, n. 1, p. 52-58, fev. 2011.

ROSSONI, C. et al. Antimaláricos e perfil lipídico em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico. **Revista Brasileira de Reumatologia**, , v. 51, n. 4, p. 385-7, 2011.

SALICIO, V. et al. Avaliação da qualidade de vida em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico atendidos no hospital universitário em Mato Grosso-Brasil. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 11, n. 36, p. 50-56, 2013.

SILVA, J.; AMADEI, J. Influência da atenção médica na qualidade de vida (WHOQOL-100) de mulheres com lúpus eritematoso sistêmico. **Revista Brasileira Reumatologia**, v. 56, n. 3, p. 198-205, 2016.

TEIXEIRA JUNIOR, G.; SILVA, C.; MAGALHÃES, V. Aplicação dos critérios diagnósticos do lúpus eritematoso sistêmico em pacientes com hanseníase multibacilar. **Revista Sociedade Brasileira Medicina Tropical**, v. 44, n. 1, p. 85-90, fev. 2011.

ZENG, F. et al. Relatives' quality of life and psychological disturbance: a new concern of SLE management. **Clinical Rheumatology**, v. 37, n. 1, p. 67-73, 2017.