



BACHARELADO EM MEDICINA

ÁGUIDA LETÍCIA MARQUES DE MENEZES JERICÓ

THIAGO RODRIGUES COSTA

**ANÁLISE DA SAÚDE MENTAL EM PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO
SISTÊMICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

JABOATÃO DOS GUARARAPES

2023

ÁGUIDA LETÍCIA MARQUES DE MENEZES JERICÓ
THIAGO RODRIGUES COSTA

**ANÁLISE DA SAÚDE MENTAL EM PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO
SISTÊMICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito para o
cumprimento da disciplina de TCC II, para
obtenção de título em Bacharel em
Medicina.

Orientador(a):
Arturo de Padua Walfrido Jordán

JABOATÃO DOS GUARARAPES

2023

AGRADECIMENTOS

Nós, em conjunto, agradecemos imensamente a todos os professores e preceptores que nos apoiaram e nos prepararam para que pudéssemos chegar até aqui. Em especial, agradecemos ao nosso orientador, Arturo Jordán, por toda disponibilidade, parceria e ensinamentos durante a produção deste trabalho de conclusão de curso.

Eu, Águida Letícia, agradeço primeiramente a Deus por ter me abençoado permitindo que eu conseguisse realizar o meu sonho e da minha família. Agradeço também aos meus pais, Maria Espedita e Pedro Jericó, pelo amor infinito e por nunca medirem esforços para nos educarem e nos fazerem felizes. Agradeço às minhas irmãs, Ana Beatriz e Áurea Cristina, por serem sempre as minhas melhores amigas, o meu refúgio nas horas difíceis e as minhas melhores companhias nos momentos de alegria. Agradeço ao meu namorado, Thiago Costa, pelo companheirismo e parceria não só neste trabalho e no curso, mas também na vida, os dias com você são muito mais fáceis e mais felizes. Agradeço ao meu cunhado, Antônio Márcio, o irmão homem que a vida me presenteou há 10 anos, pelo cuidado com a minha irmã, comigo e com toda a minha família. Vocês são a minha inspiração, o meu exemplo e o meu maior propósito. Por fim, agradeço a todos os outros familiares e amigos que me apoiaram e acreditaram em mim.

Eu, Thiago, agradeço à minha mãe, Francimar Costa, ao meu pai, Ricardo Costa, ao meu irmão, Gabriel Costa, e à minha namorada, Águida Letícia, pelo apoio incondicional durante a realização do meu TCC. Sem o apoio deles, teria sido muito mais difícil lidar com todas as etapas do TCC e do curso. Sua contribuição foi fundamental para o sucesso do meu trabalho. Sou imensamente grato por ter uma família tão maravilhosa e dedicada, e reconheço que sem eles, essa jornada teria sido muito mais difícil. Agradeço também a todos os meus familiares e amigos pelo apoio em todos os momentos do meu curso. A todos vocês, o meu muito obrigado.

ANÁLISE DA SAÚDE MENTAL EM PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

MENTAL HEALTH ANALYSIS IN PATIENTS WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS: AN INTEGRATIVE REVIEW

ANÁLISIS DE SALUD MENTAL EN PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

Águida Letícia Marques de Menezes Jericó (ORCID, Instituição: AFYA- Faculdade de Ciencias Médicas e e-mail: aguidajerico@gmail.com).

Thiago Rodrigues Costa (ORCID, Instituição: AFYA- Faculdade de Ciencias Médicas, E-mail: thiagorodriguescosta845@gmail.com).

Arturo de Pádua Walfrido Jordán (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2955-8302> , Instituição: AFYA- Faculdade de Ciencias Médicas, E-mail: arturo.jordan@afya.com.br)

RESUMO

Introdução: O lúpus eritematoso sistêmico é uma doença autoimune que afeta diversos sistemas, incluindo o sistema nervoso e psicossomático. Dentre as alterações psiquiátricas mais comuns em pacientes com LES, é possível destacar a depressão e a ansiedade. **Objetivo:** Analisar o comprometimento mental em pacientes portadores de lúpus eritematoso sistêmico através de uma revisão integrativa bibliográfica. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa que se baseia nos artigos coletados nas bases de dados Pubmed, Scielo e Google Acadêmico, através dos descritores “Lúpus eritematoso sistêmico”, “Systemic Lupus Erythematosus”, “Saúde mental”, “Mental Health”, “Depressão”, “Depression”, “Ansiedade”, “Anxiety” e o operador Booleano ‘AND’ nas várias associações. Aplicando o filtro de estudos diversos dos últimos 5 anos foram encontrados 772 artigos. Após aplicar os filtros para revisões sistemáticas, estudos clínicos randomizados, ensaios clínicos e metanálises foram encontrados 74 artigos relacionados à temática. Após a leitura dos títulos e resumos foram encontrados 22 que versam sobre os objetivos deste estudo, os quais foram analisados o embasamento teórico desta pesquisa. **Resultados e Discussão:** O transtorno depressivo, a ansiedade e a psicose lúpica são transtornos psiquiátricos que podem estar relacionados ao LES. Essas disfunções podem ser causadas pela própria atividade doença, pelo uso crônico de glicocorticóides e pelo prejuízo na qualidade de vida que a autoimunidade provoca. O mecanismo fisiopatológico mais defendido é que a elevação dos autoanticorpos, como o anti-dsDNA e anti-P, provocam alterações no sistema límbico e desenvolvem os transtornos psiquiátricos. O diagnóstico do LES é feito principalmente pelos critérios do American College of Rheumatology (ACR) que avalia os principais sintomas que a doença pode provocar. O tratamento é feito principalmente com antimaláricos, como o sulfato de hidroxiquina, e com imunossuppressores e glicocorticóides, como o metotrexato e prednisona, a depender da atividade da doença. **Conclusão:** Com isso, entende-se que os impactos emocionais e sociais que os transtornos psiquiátricos provocam nos pacientes portadores de lúpus são bastante complexos e pouco conhecidos na comunidade científica, sendo necessárias mais pesquisas clínicas randomizadas para melhor entendimento da fisiopatologia e manejo clínico ideal dessa patologia.

Palavras Chave: Lúpus eritematoso sistêmico, depressão, ansiedade.

ABSTRACT

Introduction: Systemic lupus erythematosus is an autoimmune disease that affects several systems, including the nervous and psychosomatic systems. Among the most common psychiatric changes in patients with SLE, depression and anxiety can be highlighted. **Objective:** To analyze mental impairment in patients with systemic lupus erythematosus through an integrative literature review. **Methods:** This is an integrative review based on articles collected in the Pubmed, Scielo and Google Scholar databases, through the descriptors “Systemic lupus erythematosus”, “Systemic Lupus Erythematosus”, “Mental health”, “Mental Health”, “Depression”, “Depression”, “Anxiety”, “Anxiety” and the Boolean operator ‘AND’ in the various associations. Applying the filter of different studies from the last 5 years, 772 articles were found. After applying the filters for systematic reviews, randomized clinical studies, clinical trials and meta-analyses, 74 articles related to the topic were found. After reading the titles and abstracts, 22 were found that deal with the objectives of this study, which analyzed the theoretical basis of this research. **Results and Discussion:** Depressive disorder, anxiety and lupus psychosis are psychiatric disorders that may be related to SLE. These dysfunctions can be caused by the disease activity itself, by the chronic use of glucocorticoids and by the impairment in quality of life that autoimmunity causes. The most defended pathophysiological mechanism is that the increase in autoantibodies, such as anti-dsDNA and anti-P, causes changes in the limbic system and develops psychiatric disorders.

The diagnosis of SLE is made mainly using the American College of Rheumatology (ACR) criteria, which evaluates the main symptoms that the disease can cause. Treatment is mainly carried out with antimalarials, such as hydroxychloroquine sulfate, and with immunosuppressants and glucocorticoids, such as methotrexate and prednisone, depending on the activity of the disease. **Conclusion:** With this, it is understood that the emotional and social impacts that psychiatric disorders cause in patients with lupus are quite complex and little known in the scientific community, requiring more randomized clinical research to better understand the pathophysiology and ideal clinical management of this condition. pathology.

Keywords: Systemic lupus erythematosus, depression, anxiety.

RESUMEN

Introducción: El lupus eritematoso sistémico es una enfermedad autoinmune que afecta a varios sistemas, entre ellos el nervioso y el psicosomático. Entre los trastornos psiquiátricos más comunes en los pacientes con LES se pueden destacar la depresión y la ansiedad. **Objetivo:** Analizar el deterioro mental en pacientes con lupus eritematoso sistémico a través de una revisión integradora de la literatura. Métodos: Se trata de una revisión integradora basada en artículos recolectados en las bases de datos Pubmed, Scielo y Google Scholar, utilizando los descriptores "Lupus Eritematoso Sistémico", "Salud Mental", "Depresión", "Ansiedad" y el operador booleano "AND" en las diversas asociaciones. Aplicando el filtro de diversos estudios de los últimos 5 años, se encontraron 772 artículos. Después de aplicar los filtros a revisiones sistemáticas, ensayos clínicos aleatorizados, ensayos clínicos y metaanálisis, se encontraron 74 artículos relacionados con el tema. Después de la lectura de los títulos y resúmenes, se encontraron 22 que abordan los objetivos de este estudio, en el cual se analizaron las bases teóricas de esta investigación. **Resultados y discusión:** El trastorno depresivo, la ansiedad y la psicosis lúpica son trastornos psiquiátricos que pueden estar relacionados con el LES. Estas disfunciones pueden ser causadas por la propia actividad de la enfermedad, por el uso crónico de glucocorticoides y por el deterioro de la calidad de vida que provoca la autoinmunidad. El mecanismo fisiopatológico más defendido es que la elevación de autoanticuerpos, como el anti-dsDNA y el anti-P, provoca alteraciones en el sistema límbico y desarrolla trastornos psiquiátricos. El diagnóstico del LES se realiza principalmente según los criterios del Colegio Americano de Reumatología (ACR), que evalúa los principales síntomas que puede causar la enfermedad. El tratamiento se realiza principalmente con antipalúdicos, como el sulfato de hidroxycoloroquina, y con inmunosupresores y glucocorticoides, como metotrexato y prednisona, dependiendo de la actividad de la enfermedad. **Conclusión:** Por lo tanto, se entiende que los impactos emocionales y sociales que los trastornos psiquiátricos causan en los pacientes con lupus son bastante complejos y poco conocidos en la comunidad científica, por lo que se necesita más investigación clínica aleatorizada para comprender mejor la fisiopatología y el manejo clínico óptimo de esta patología.

Palabras clave: Lupus eritematoso sistémico, depresión, ansiedad.

1. Introdução

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica autoimune que acomete principalmente a pele, as articulações e os rins. Contudo, essa patologia pode acometer outros diversos sistemas do organismo, incluindo o neurológico e o psicossomático. Essa enfermidade tem como característica a evolução lenta e gradual das manifestações com alto potencial de morbidade. Sua etiologia ainda é amplamente discutida na esfera científica, mas entende-se que existem fatores ambientais, genéticos, imunológicos e hormonais. (20). Essas alterações, por sua vez, são responsáveis pela liberação de imunocomplexos e pela ativação do sistema complemento (22).

A incidência da LES é cerca de 1 a 22 casos para 100.000 pessoas por ano no mundo. No Brasil, a estimativa é de aproximadamente 8,7 a cada 100.000 habitantes, segundo estudos conduzidos no Nordeste. A mortalidade está ligada principalmente à atividade inflamatória da doença e esse índice aumenta consideravelmente quando há acometimento renal e do sistema nervoso central. (13).

Em relação à sua fisiopatologia, entende-se que o LES por ser uma doença autoimune, provoca uma série de distúrbios imunológicos, cujo aparecimento precede em anos as manifestações iniciais. Destacam-se principalmente o aumento da expressão de INF α , redução da quantidade e qualidade das células T e o aumento na sinalização de dos TLR7 e TLR9 que resultam na formação de imunocomplexos. Estes vão provocar uma atividade inflamatória sistêmica exacerbada e crônica no organismo (2).

Sua sintomatologia é muito extensa devido ao alto nível inflamatório no organismo. Na pele, o principal achado é o rash malar, caracterizado por ser uma lesão eritematosa fixa em relevo no dorso do nariz. Em relação ao sistema cardiovascular, pode ser encontrado pericardite, miocardite, endocardite e hipotensão. No sistema respiratório, pode ocorrer pleurite (inflamação dos folhetos do pulmão), pneumonia, Tromboembolismo Pulmonar (TEP) e hemorragia pulmonar. No que se refere ao sistema gastrointestinal, é possível destacar a pancreatite, a hepatite e a isquemia intestinal. Acerca do sistema renal, pode-se desenvolver a insuficiência renal, sendo um dos achados mais comuns e mais graves da doença. Sobre o sistema musculoesquelético, ressalta-se a dor muscular, articular e principalmente a artrite lúpica. (20)

O eritema malar e a fotossensibilidade geralmente se desenvolvem já no início da doença, enquanto o comprometimento de novos sintomas pode demorar meses para surgir. A febre de origem indeterminada, por exemplo, pode ser um dos primeiros sinais da doença em aproximadamente 5% dos pacientes. Além disso, a febre também costuma ser um sinal de atividade da doença em cerca de 45% dos acometidos, sobretudo em crianças e em adolescentes. Outra manifestação frequente no lúpus ativo é a linfadenopatia, a qual pode ser generalizada ou localizada e predominantemente nas cadeias cervical e axilar. Esse achado, assim como a hepato e/ou esplenomegalia, pode estar presente em um terço dos pacientes. (19).

As alterações psiquiátricas mais comuns em pacientes com LES são a depressão e a ansiedade. Esses distúrbios podem estar ligados diretamente ao processo fisiopatológico da doença, ao comprometimento negativo na qualidade de vida do paciente que a patologia pode causar e ao uso de medicações, como os glicocorticoides (9). Em relação às disfunções orgânicas causadas pela doença, os sintomas depressivos e ansiosos geralmente estão relacionados a alterações no sistema límbico causadas pela elevação dos índices de determinados anticorpos, como o anti-dsDNA, anti-NMDAr e anti-cardiolipina. (21).

Alguns estudos apontam que situações de estresse emocional em pacientes com lúpus também podem ser desencadeadores de exacerbação da doença. Vale destacar, ainda, que o uso crônico de glicocorticoides também pode ser um fator de risco para o desenvolvimento de depressão e de ansiedade, sobretudo quando a dosagem dessas medicações atingem valores elevados. (14).

A importância deste trabalho está ligada à contribuição direta na ampliação do conhecimento, bem como no crescimento profissional dos autores e da comunidade científica. Ademais, é um trabalho inovador pois a relação da saúde mental com o LES ainda não é muito elucidada e afeta de maneira significativa o prognóstico da patologia. Além disso, possui uma relevância social pois permite o aprimoramento da abordagem diagnóstica e terapêutica dos pacientes com lúpus eritematoso sistêmico, levando em consideração o caráter multissistêmico da doença e a necessidade de um tratamento holístico que busque o bem-estar físico e mental do paciente.

Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo analisar o comprometimento mental em pacientes portadores de lúpus eritematoso sistêmico através de uma revisão integrativa bibliográfica. Diante disso, busca-se identificar a associação do lúpus com saúde mental e elucidar a epidemiologia da doença mental nos indivíduos com lúpus. Além disso, o trabalho tem como proposta também discutir os aspectos emocionais e sociais de pacientes com lúpus e debater sobre a importância do tratamento do lúpus relacionado com a saúde mental.

2. Metodologia

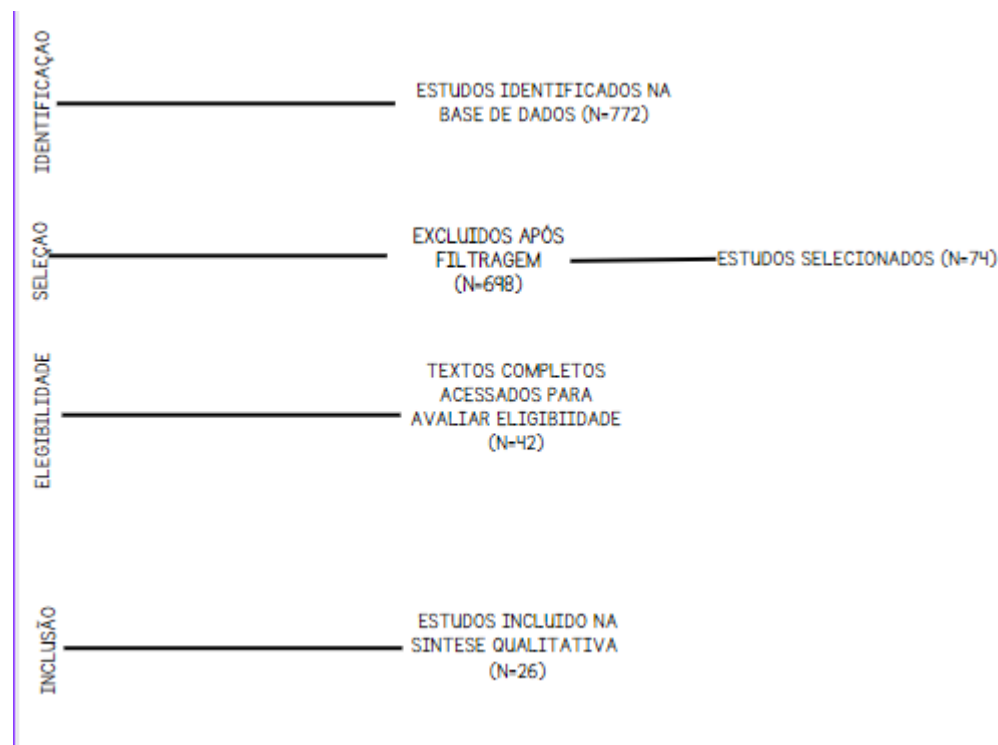
Trata-se de uma revisão integrativa que se baseia nos artigos coletados nas bases de dados Pubmed, Scielo e Google Acadêmico. Para composição deste projeto, foram utilizados os descritores “Lúpus eritematoso sistêmico”, “Systemic Lupus Erythematosus”, “Saúde mental”, “Mental Health”, “Depressão” “Depression”, “Ansiedade”,

“Anxiety” e o operador Booleano ‘AND’ nas várias associações. Aplicando o filtro de estudos diversos dos últimos 5 anos foram encontrados 772 artigos. Após aplicar os filtros para revisões sistemáticas, estudos clínicos randomizados, ensaios clínicos e metanálises foram encontrados 14 artigos versando sobre lúpus e ansiedade, lúpus e depressão em 28 artigos e lúpus e saúde mental em 32 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos foram encontrados 24 artigos que versam sobre os objetivos deste estudo, os quais foram analisados o embasamento teórico desta pesquisa.

Este estudo seguiu as etapas propostas por Whittemore e Knafl para a realização de uma revisão integrativa, que consistem em: 1) identificar o problema e formular a pergunta de pesquisa; 2) buscar na literatura as evidências relevantes; 3) avaliar a qualidade e a validade das evidências; 4) analisar e sintetizar os dados; e 5) apresentar e discutir os resultados. A pergunta de pesquisa foi: Quais são os efeitos do lúpus eritematoso sistêmico na saúde mental dos pacientes, especialmente em relação à depressão e à ansiedade? Para responder a essa questão, foi realizada uma busca nas bases de dados Pubmed, Scielo, Google Acadêmico e UpToDate, utilizando os descritores “Lúpus eritematoso sistêmico”, “Systemic Lupus Erythematosus”, “Saúde mental”, “Mental Health”, “Depressão” “Depression”, “Ansiedade”, “Anxiety” e o operador booleano ‘AND’ nas várias associações.

Foram incluídos estudos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem os aspectos psicológicos do lúpus, como diagnóstico, prevalência, fatores de risco, impacto na qualidade de vida, tratamento e prevenção. Foram excluídos estudos que não se relacionassem diretamente com o tema, que fossem duplicados, que tivessem baixa qualidade metodológica ou que não estivessem disponíveis na íntegra. Foram aplicados os filtros para revisões sistemáticas, estudos clínicos randomizados, ensaios clínicos e metanálises. A busca resultou em 772 artigos, dos quais 14 versavam sobre lúpus e ansiedade, 28 sobre lúpus e depressão e 32 sobre lúpus e saúde mental. Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 24 artigos que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão e que respondiam à pergunta de pesquisa. A análise e a síntese dos dados foram realizadas de forma descritiva e narrativa, comparando e contrastando as evidências encontradas. Os resultados foram apresentados e discutidos de acordo com as categorias temáticas identificadas: Prevalência dos transtornos mentais no LES; etiopatogenia do comprometimento mental no LES; depressão lúpica; ansiedade no lúpus; diagnóstico; tratamento e prognóstico.

Figura 1: Fluxograma da coleta dos artigos nas bases de dados Pubmed, Scielo, Google Acadêmico e UpToDate.



Fonte: Próprio autor (2023)

3. Resultados e discussão

3.1. Prevalência dos transtornos mentais no LES

Os dados epidemiológicos sobre a prevalência de transtornos psiquiátricos em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico são variados, porém demonstram uma prevalência majoritariamente elevada (4).

Em um estudo transversal, Barros et. al. (2019) estimou que dos 65 pacientes com LES avaliados, 40% tiveram diagnóstico de transtorno depressivo e 35,8% de ansiedade, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V (DSM-V). Em outro estudo brasileiro, Souza et. al. (2021) demonstrou que a ansiedade é a doença crônica mais comum do Lúpus, estando presente em 50,3% dos pacientes. Em segundo lugar, seria a Hipertensão Arterial Sistêmica (40,4%) e, em seguida, o Transtorno Depressivo maior com 34%. Isso demonstra o quanto os transtornos psiquiátricos estão rotineiramente relacionados à doença.

3.2 Etiopatogenia do comprometimento mental no LES

O comprometimento do sistema nervoso pelo lúpus pode ter diversos fatores etiológicos. Dentre eles, cabe destacar a atividade da doença, o estresse emocional gerado pela patologia e o uso de medicações, como os glicocorticóides. É importante destacar que a depressão e a ansiedade podem ser, ainda, comorbidades prévias do paciente, o que exige um atendimento clínico detalhado e holístico. Apesar da frequência desses distúrbios ser algo indubitável, são poucos os estudos que apontam que o estresse psicológico proporcionado pela rotina e pelas relações sociais do paciente é um fator potencializador da atividade da doença. (7).

Alguns sintomas psíquicos estão diretamente ligados à fisiopatologia lúpica, já outros podem ser secundários a alterações diversas, como à uremia, à hipertensão e a infecções que podem ser concomitantes à patologia (1). Em 1999, o Colégio Americano de Reumatologia dividiu as Manifestações Neuropsiquiátricas (MNP) em 19 síndromes clínicas que podem acometer o Sistema Nervoso Central (SNC) ou o Sistema Nervoso Periférico (SNP). As patologias no SNC são: meningite asséptica, acidente vascular encefálico, desordens do movimento, síndromes desmielinizantes, cefaleia,

mielopatias, convulsão, transtorno ansioso, distúrbios cognitivos, transtorno depressivo e psicose. As alterações psiquiátricas na LES também podem ser subdivididas em cinco grupos: desordens do humor, desordens de ansiedade, déficits cognitivos, psicoses e estado confusional agudo. (5).

3.3. Depressão lúpica

O transtorno depressivo é o distúrbio mais comum no lúpus, podendo ser ocasionado pela inflamação causada pelos autoanticorpos no cérebro e pela relação com outros sintomas, como a dor crônica e a artrite lúpica. Além disso, sintomas depressivos podem ser os primeiros sintomas do paciente e estão relacionados também ao estresse emocional, à cronicidade e ao envolvimento negativo na qualidade de vida dos indivíduos portadores da doença (10). Quando este transtorno é de origem biológica, geralmente está relacionado ao aumento dos níveis de anticorpos anti-dsDNA, anti-NMDAR e anti-cardiolipina. Outros autoanticorpos podem estar associados à gravidade dos sintomas, como os anticorpos anti-ribossomal P. (2).

Estudos apontam que estes imunocomplexos promovem alterações em neurotransmissores no sistema nervoso central que podem levar a mudanças de comportamento, como confusão mental, psicose e transtornos de humor. O processo fisiopatológico da LES demonstra que os autoanticorpos se depositam nos pequenos e médios vasos, provocando uma inflamação e, conseqüentemente, uma vasculite leucocitoclástica encefálica. Por sua vez, essa vasculite proporciona um aumento da permeabilidade da barreira hematoencefálica, o que pode explicar o desenvolvimento de sintomas neurológicos (8).

Em estudo realizado em Atlanta (EUA) feito com 106 pacientes diagnosticados com LES, foi visto que 28 (44%) apresentavam depressão. Além disso, 17% apresentavam o transtorno moderado e aproximadamente 9,5% apresentavam o transtorno grave. Dentre os que apresentavam o transtorno, apenas 28% foi encaminhado para acompanhamento psicológico no último ano (13).

Esse estudo também apontou questões socioambientais como fatores protetores ou de risco para o desenvolvimento de transtornos neuropsiquiátricos. Foi visto que pacientes casados/vivendo com companheiros, empregados e com plano de saúde apresentavam escores mais baixos de depressão (13).

Esses dados corroboram com a hipótese que o LES possui fatores psicossomáticos envolvidos no desenvolvimento da doença, assim como visto em outras diversas doenças autoimunes. O processo de dor, portanto, pode ser explicado não só por alterações biológicas, mas também por um processo psíquico do indivíduo. Essa teoria defende que a maior prevalência de LES em mulheres é também sustentada pelo contexto de invisibilidade que sociedades patriarcais submetem as pessoas de sexo feminino, o que pode gerar um processo de sofrimento psíquico e, conseqüentemente, de adoecimento físico (18).

3.4. Ansiedade no lúpus

A prevalência da ansiedade apresenta uma taxa variável de cerca de aproximadamente 35% dos indivíduos com LES. Em estudo realizado na Clínica de Lúpus da Universidade de Washington, descobriu-se que os pacientes apresentavam níveis elevados de estresse e ansiedade devido às manifestações sintomatológicas geradas na atividade inflamatória da doença, acarretando assim em problemas sociais e psicológicos no cotidiano. Além disso, o estudo demonstrou que pacientes da raça negra apresentaram escores de ansiedade mais elevados em relação aos pacientes brancos (17).

Vale destacar que os quadros ansiosos mais prevalentes foram fobias sociais e específicas. Os autores acreditam que a maior frequência de fobia social pode estar relacionada à ansiedade desencadeada pelas lesões de pele em períodos de atividade do LES, o que pode restringir o contato social destes pacientes (25). Entende-se que a ansiedade social ou fobia social, é uma grande adversidade na saúde mental desses pacientes. Em certas circunstâncias,

muitos vão manifestar sintomatologias características desse tipo de transtorno como: o medo de ser ridicularizado, da humilhação, de ser ignorado ou julgado negativa e pejorativamente. Dessa forma, compreende-se que as situações interpessoais que envolvem exposições ou relações podem causar gatilhos para crises de ansiedade (18).

Em outro estudo analítico, Parperis (2022) observou que os pensamentos e comportamentos suicidas nos pacientes com LES estão diretamente associados com o transtorno de ansiedade e com a falta de qualidade de vida.

3.5. Diagnóstico

Na prática, o diagnóstico de Lúpus é dado através da aplicação dos Critérios de Classificação da LES proposto pela American College of Rheumatology. Essa classificação possui 11 tópicos e exige a presença de pelo menos quatro dos seguintes critérios para que se confirme a patologia, sendo eles: eritema malar, fotossensibilidade, úlceras orais ou nasais, artrite, serosite, comprometimento renal, alterações neurológicas, acometimento hematológico, disfunções imunológicas e/ou a presença de anticorpos antinucleares. Além do preenchimento desses critérios, a avaliação psicológica do indivíduo durante o diagnóstico é de fundamental importância, pois distúrbios relacionados à saúde mental devem ser diferenciados entre comorbidades prévias e condições inerentes à doença autoimune. (11).

3.6. Tratamento

O tratamento tem como objetivo individualizar as preferências do paciente, melhorar a qualidade de vida e alcançar o menor grau de atividade da doença. O manejo não farmacológico inclui: proteção solar (fotoproteção FPS >50), dieta balanceada, exercícios regulares, cessação do tabagismo e imunizações (24). A terapia farmacológica, deve ser composta por antimaláricos (hidroxicloroquina 5mg/kg), e a depender do nível de atividade da doença pode-se associar imunossupressores (metotrexato) e glicocorticoides (prednisona). Entretanto deve-se atentar aos riscos de efeitos psiquiátricos colaterais, pois estudos apontam que doses diárias elevadas de corticóides podem provocar psicose e depressão (17).

É possível analisar, portanto, que transtornos psiquiátricos como depressão e ansiedade podem estar relacionados ao lúpus eritematoso sistêmico. Além disso, essas alterações também influenciam na atividade da doença e na qualidade de vida, pois estão ligadas diretamente à maior comorbidade do indivíduo. Dessa forma, é de fundamental importância que o acompanhamento seja multidisciplinar, levando em consideração o cuidado holístico e o protagonismo do paciente no tratamento. (9).

3.7. Prognóstico

O envolvimento do Sistema Nervoso Central é uma causa importante de morbimortalidade em indivíduos com LES. O risco de comprometimento neuropsiquiátrico é consideravelmente maior nos primeiros dois anos da doença. Em estudo randomizado, foi apontado que a mortalidade causada pelo lúpus foi maior em pacientes com algum comprometimento neuropsiquiátrico (16%), enquanto o índice de mortalidade foi de 6% em indivíduos que não possuíam nenhum comprometimento neuropsiquiátrico e 7% em pacientes que apresentavam transtornos não associados com o LES (3).

4. Conclusão

É possível, portanto, evidenciar a variabilidade de manifestações que o lúpus eritematoso sistêmico pode desencadear. Pode-se identificar também os impactos emocionais e sociais que os transtornos psiquiátricos nos pacientes portadores de lúpus podem apresentar. Essas condições ocorrem tanto durante a atividade inflamatória, quanto durante a evolução crônica dessa doença autoimune. Além disso, pode-se inferir que os transtornos neuropsiquiátricos no lúpus podem estar associados a diversos fatores envolvidos na doença, desde a cascata inflamatória até condições

psicossomáticas. Isso mostra a importância da multidisciplinaridade no manejo clínico dos pacientes diagnosticados com a doença.

Com isso, entende-se a importância de ampliar o conhecimento dessa enfermidade e da relação desta com transtornos mentais, para que se tenha melhores estratégias terapêuticas que promovam uma maior adesão ao tratamento e consequentemente um aumento na qualidade de vida do paciente. No entanto faz-se necessário a realização de mais estudos, incluindo ensaios clínicos envolvendo Lupus e transtornos mentais, para assim avaliar de fato o impacto de possíveis terapêuticas para a melhoria da saúde deste público.

REFERÊNCIAS

1. Abreu, M. M. (2022). Lúpus Eritematoso Sistêmico: o que o clínico precisa saber. *Medicina, Ciência e Arte*, 1(4), 13-30.
2. Aringer, M. (2020). Inflammatory markers in systemic lupus erythematosus. *Journal of autoimmunity*, 110, 102374.
3. Arnaud, L., & Tektonidou, M. G. (2020). Long-term outcomes in systemic lupus erythematosus: trends over time and major contributors. *Rheumatology*, 59(Supplement_5), v29-v38.
4. Assunção, I. L., Leite, M. J. F. L., Borges, L. G., Bento, A. A. C., Oliveira, G. A. B. B., Gonçalo, S. M., ... & Pinheiro, R. C. A. (2022). Manifestações psiquiátricas na reumatologia: uma revisão sistemática Psychiatric manifestations in rheumatology: a systematic review. *Brazilian Journal of Development*, 8(7), 50765-50777.
5. Barros, F. J. D., Brito, J. A. D., Piola, B. F. G., & Rocha Junior, L. F. D. (2019). Depressão e ansiedade em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico atendidos no ambulatório de reumatologia do imip: um estudo transversal.
6. Bodião, S. N. A. D. (2021). *As dificuldades diagnósticas das manifestações neuropsiquiátricas do Lúpus eritematoso sistêmico* (Doctoral dissertation).
7. Borges, M. C., & Pereira, I. A. (2020). Análise das manifestações neuropsiquiátricas em lúpus eritematoso sistêmico com parâmetros clínicos da doença. *Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria*, 24.
8. Campos, L. A. M., Amorim, G. M., Lopes, J. D. S. M., & da Silva, J. C. T. (2021). Ansiedade social: o que a boca não fala o corpo sente. *RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218*, 2(3), 183-197.
9. Costa, R. A. C., Silva, L. L. P., de Souza, D. A., & de Jesus Castro, F. (2020). Práticas integrativas e complementares no tratamento de lúpus eritematoso sistêmico. *Facit Business and Technology Journal*, 1.
10. Costa, S. P. G. A., Araujo, C. F., Ramos, T. S., Urquiza, P. A. C., & Cantilino, A. (2022). Manifestações psiquiátricas na reumatologia. *Debates em Psiquiatria*, 12, 1-27.
11. Dima, A., Dumitrescu, B., Popescu, D. N., & Pârvu, M. (2019). Up to Date in Internal Medicine: From Older to the New 2019 Systemic Lupus Erythematosus Classification Criteria. *Internal Medicine*, 16(6), 29-35.
12. Fernandes, C. M. J., Henriques, H. L., Soares, J. D., de Oliveira Cabral, K., & Bezerra, R. A. (2019). Prevalência dos casos de lúpus eritematoso sistêmico no Nordeste. *Revista InterScientia*, 7(2), 80-97.
13. Hong J, Aspey L, Bao G, Haynes T, Lim SS, Drenkard C. Chronic Cutaneous Lupus Erythematosus: Depression Burden and Associated Factors. *Am J Clin Dermatol*. 2019 Jun;20(3):465-475. doi: 10.1007/s40257-019-00429-7. PMID: 30877492; PMCID: PMC6534449.
14. Júnior, E. L. D. S., & Gonzalez, L. F. C. (2021). O estresse e sua influência no desenvolvimento e exacerbação de doenças autoimunes. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, 2(2), 16-16.

15. Lew, D., Huang, X., Kellahan, S. R., Xian, H., Eisen, S., & Kim, A. H. (2022). Anxiety Symptoms Among Patients With Systemic Lupus Erythematosus Persist Over Time and Are Independent of SLE Disease Activity. *ACR Open Rheumatology*, 4(5), 432-440.
16. Lira, M., Lazzarin, G. D. B., Narzetti, R. A., & Gazoni, V. F. (2023). LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO E SUAS MANIFESTAÇÕES NEURO VASCULARES E CEREBRAIS. Simpósio de Neurociência Clínica e Experimental.
17. Macedo, R. M., Castanheira, E. P., Noletto, D. C., Freitas, T. V. M., & de Araújo Freitas, A. (2020). Lúpus Eritematoso Sistêmico: relação entre os diferentes tratamentos e evolução clínica. *Revista de Medicina*, 99(6), 573-580.
18. Machado, Q. G. D. L. (2022). Doenças Autoimunes Pela Ótica Psicanalítica. *Repositório Institucional Unicambury*, 1(1).
19. Magalhães, H. A., de Oliveira, A. D., de Oliveira, C. F., Miranda, G. M., de Oliveira, M. M., Novacki, R. A. L., ... & Prates, L. S. (2021). Lúpus Eritematoso Sistêmico: uma revisão atualizada da fisiopatologia ao tratamento. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(6), 24074-24084.
20. NETO, E. Lúpus eritematoso sistêmico. Em C. Moreira (Ed.), *Livro da sociedade brasileira de reumatologia* (pp. 216-231). Barueri, SP: Manole.
21. Nichilatti, L. P., Fernandes, J. M., & Marques, C. P. (2020). Physiopathology of pain in systemic erythematosus lupus. *Lupus*, 29(7), 721-726.
22. Oliveira, A. D., de Oliveira, C. F., Miranda, G. M., & de Oliveira, M. M. (2021). Lúpus Eritematoso Sistêmico: uma revisão atualizada da fisiopatologia ao tratamento Systemic Lupus Erythematosus: An Up-to-Date Review of Pathophysiology of Treatment. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(6), 24074-24084.
23. Parperis K, Kyriakou A, Voskarides K, Chatzittofis A. Suicidal behavior in patients with systematic lupus erythematosus: Systematic literature review and genetic linkage disequilibrium analysis. *Semin Arthritis Rheum*. 2022 Jun;54:151997. doi: 10.1016/j.semarthrit.2022.151997. Epub 2022 Mar 19. PMID: 35344734.
24. Petri, M., Goldman, D. W., Alarcón, G. S., Gordon, C., Merrill, J. T., Fortin, P. R., ... & Magder, L. S. (2021). Comparison of the 2019 European alliance of associations for Rheumatology/American College of rheumatology systemic lupus erythematosus classification criteria with two sets of earlier systemic lupus erythematosus classification criteria. *Arthritis Care & Research*, 73(9), 1231-1235.
25. Ribeiro, P. V., Costa, M. G., Sousa, N. C. M., & Alves, I. D. O. (2023). Aspectos emocionais do paciente portador de lúpus eritematoso sistêmico. *Revista Científica Mais Pontal*, 2(2), 37-55.
26. Souza, R. R. D., Marcon, S. S., Teston, E. F., Reis, P. D., Seguraço, R. D. S. C., Silva, E. S., ... & Aquiles, G. J. (2021). Fatores influentes da qualidade de vida em pessoas com lúpus eritematoso sistêmico. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34.