



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - CEUB
PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

JOÃO VICTOR ELIAS MACHADO
MARINA SALES FIUZA

AVALIAÇÃO DOS IMPACTOS DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO NA
AUTOIMAGEM E AUTOESTIMA

BRASÍLIA
2022



JOÃO VICTOR ELIAS MACHADO

MARINA SALES FIUZA

**AVALIAÇÃO DOS IMPACTOS DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO NA
AUTOIMAGEM E AUTOESTIMA**

Relatório final de pesquisa de iniciação científica
apresentado à assessoria de Pós-
Graduação e Pesquisa
Orientação: Phaedra Castro

BRASÍLIA

2022

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer e dedicar esse trabalho a algumas pessoas:

A orientadora Phaedra Castro,

A nossos avós Josefa da Conceição Sales e José Vidal Machado

A nossos pais,

A nossos amigos e companheiros.

Enfrentamos várias dificuldades para concluir esse projeto de iniciação científica, recebemos o início do projeto de outras estudantes que não conseguiram concluir o seu estudo e em meio a férias, problemas pessoais e adversidades decidimos aceitar essa empreitada. Mas, em todos os momentos tivemos o apoio e a crença das pessoas as quais citamos, sem elas não teríamos tido a resiliência e o empenho necessário para a conclusão deste trabalho, o que os torna fundamentais em nosso aprendizado, formação e cotidiano. Nosso muito obrigado a todos e espero que a nossa pesquisa contribua para uma melhor elucidação da temática no âmbito científico.

RESUMO

O Lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença reumática crônica de origem autoimune, cujos sintomas se manifestam em diversos órgãos e sistemas. Tendo em vista que o LES é uma doença sistêmica que abrange inúmeros aspectos da vida da população feminina, uma perspectiva intrínseca que demonstra a particularidade da auto percepção da mulher sobre sua doença e a amplitude das consequências do LES na qualidade de vida, se faz necessária. Dentre as manifestações, as cutâneas e de mucosa são de significativa relevância, pois interferem na percepção pessoal dos pacientes quanto a seus corpos. Diante do exposto, neste estudo qualitativo realizar-se-á uma análise acerca dos impactos do LES na autoimagem e autoestima dos pacientes diagnosticados. A investigação se dará através da revisão da bibliografia e documentação nas bases de dados Scielo, PubMed, GoogleAcademics. Em síntese, dada a importância da percepção das mulheres em relação aos impactos do Lúpus eritematoso sistêmico (LES) para o contexto hodierno, principalmente no comprometimento na autoimagem e autoestima, a pesquisa traz notoriedade e relevância para o aprofundamento do conhecimento sobre as reverberações no contexto de cada paciente e reflexão das repercussões sociais e psicológicas tendo como enfoque a percepção dos pacientes sobre seus corpos após o diagnóstico, bem como as repercussões do tratamento.

Palavras-chaves: Lúpus eritematoso sistêmico; mulher; imagem corpora

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO	7
2- OBJETIVOS	9
3- FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	10
4- MÉTODO	12
5- RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
6- CONSIDERAÇÕES GERAIS	15
7 - REFERÊNCIAS	16

1 - INTRODUÇÃO

A presente pesquisa está inserida nos estudos que contemplam a temática do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), que se caracteriza como um desafio para os profissionais que o diagnosticam e o tratam, bem como para aqueles que com a doença convivem. Coexistência essa que se dá por mais de 2.000 anos, em que lesões de pele são vilanizadas e vistas como tabu pela sociedade. A veracidade deste fato é evidenciada através do significado dado à palavra “lúpus”, no século XIII, que se traduz do latim como “lobo”, alusão criada pois acreditava-se que a doença “roía e comia carne”, assim como os lobos (TSOKOS, 2011).

No contexto hodierno, apesar dos avanços científicos e medicinais a respeito do LES, esta ainda é uma doença responsável por distúrbios psicológicos, experiências negativas em relacionamentos, baixa auto estima e sofrimento diante do desconhecido, para aqueles que coexistem com o diagnóstico da doença (BRITTO et al. 2014). Como descrito por CUNHA, 2019: “a deformidade na pele afeta o comportamento da pessoa e do grupo que, por sua vez, com o seu comportamento prejudica o senso subjetivo que a pessoa tem da deformidade”. O LES, existindo como uma doença que dispõe das afecções de pele como sintomas dominantes, se enquadra ao longo da história como uma patologia responsável por danos de caráter biopsicossocial no indivíduo portador.

Cabe ressaltar as diferenças conceituais entre os termos autoimagem e autoestima; O primeiro está relacionado a imagem que o indivíduo tem sobre si mesmo (BRITTO, 2015), este conceito possui função adaptativa, pois influencia na construção da percepção pessoal, e dessa forma permite alterações em suas projeções futuras, por meio da incorporação de memórias significativas e análise dos traços e valores pessoais (SCHULTHEISZ, 2013). O segundo conceito, então, se refletirá na forma como uma pessoa se aprecia, e esta avaliação pessoal sobre si pode se apresentar de negativa ou positiva (BRITTO,2015), evidenciada na resposta dada pelo indivíduo as diversas situações da vida. Dessa forma, a auto estima é um indicador de saúde mental por interferir no bem estar e na qualidade de vida da população (SCHULTHEISZ, 2013).

De acordo com Teixeira (2016): "as feminilidades e masculinidades são ideais culturalmente produzidas (...) e que dizem respeito a comportamentos que são socialmente sancionados". Teixeira ressalta também a construção dos papéis sociais femininos e masculinos ao longo da história, estabelecendo às mulheres a esfera doméstica, enquanto ao masculino era determinada a posição de sucesso e amparo financeiro. No contexto atual, apesar de as mulheres terem alcançado um espaço de relevância social, ainda é cobrado feminilidade destas, de tal

forma que uma mulher de sucesso necessariamente é uma mulher bem-vestida e elegante, com aparência impecável e sem falhas.

Atentando-se à premissa de que o LES é uma doença de maior prevalência no gênero feminino, chegando à uma proporção de até uma a cada nove mulheres acometidas em comparação ao gênero masculino (BOELTZ, 2019), e tendo em conta a maior cobrança estética sobre as mulheres, cabe ressaltar a indispensabilidade de um estudo concentrado na correlação entre esses dois fatores.

2 - OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Avaliar a relação dos pacientes em frente aos impactos do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) na autoimagem e autoestima.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar o cenário do LES no contexto atual
- Revisar a literatura existente sobre o LES e os reflexos na imagem corporal da mulher
- Analisar os impactos do Lúpus eritematoso sistêmico e seu tratamento na autoimagem e autoestima da mulher.

3 – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença reumática crônica de origem autoimune, cujos sintomas se manifestam em diversos órgãos e sistemas, variando entre estados de remissão e ativação. No contexto hodierno, o LES acomete cerca de 65.000 brasileiros, sendo a maioria mulheres no período reprodutivo, de 20 a 45 anos (HOCHBERG, 2016). O autor ainda caracteriza a doença como mais prevalente e com maiores índices de mortalidade em mulheres afrodescendentes, sendo estes índices três a quatro vezes maiores quando comparados a mulheres de outras etnias.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Reumatologia, embora não se tenha causa esclarecida para a doença, sabe-se que fatores genéticos, hormonais e ambientais participam de seu desenvolvimento. Entre esses fatores, destaca-se a produção de autoanticorpos, que se traduzem como imunoglobulinas produzidas em resposta aos auto-antígenos, como parte da imunidade adaptativa e humoral aos constituintes do próprio organismo. A sua presença não indica doença autoimune, todavia, no LES estes autoanticorpos possuem papel patogênico. Os anticorpos antinucleares (ANA) estão presentes em pelo menos 95% dos pacientes com LES. Anticorpos anti-DNA de dupla hélice (dsDNA), anti-Smith (anti-Sm), anti-Ro e anti-La também são característicos (HOCHBERG, 2016).

O LES é uma doença multissistêmica com manifestações que podem ser constitucionais ou específicas, a depender dos órgãos e sistemas envolvidos. Esta, acomete principalmente as articulações, a pele, o sistema vascular, as membranas serosas e mucosas, os rins e o cérebro (FREIRE et al, 2011).

Esses sintomas, por se apresentarem de forma aparente, são responsáveis por mudanças na percepção pessoal das pacientes quanto a seus corpos com o isolamento social, corporal e a negação dos sintomas da doença com maquiagens e camuflagens (BRITTO P. 2015). De acordo com Lima et al (2018), 92,9% das mulheres abordadas em seu estudo reagiram de forma negativa ao diagnóstico de LES, o que acarretou problemas emocionais, como a baixa autoestima.

Diante da atual complexidade dos padrões estéticos impostos na sociedade, principalmente no que tange à aparência feminina, a dualidade entre um corpo saudável e aquele socialmente definido traz discussões sobre a paradoxalidade da mídia e como esta é um fator de opressão na vida feminina, que se enraíza nos pensamentos e pré-conceitos do corpo social como um todo. Ao se tratar da pressão estética na atualidade, sabe-se que a imposição ainda é maior sobre o gênero feminino, portanto, cabe aqui a relevância de se discutir a temática,

levando em consideração que ela afeta diretamente a percepção corporal e a autoimagem das mulheres.

A feminilidade está fundamentada na estrutura social, o que conduz o modo de perceber o próprio corpo e os corpos de outrem, manipulando o pensamento autocrítico feminino, para que então ela seja levada a implementar às suas práticas cotidianas estratégias para atingir os padrões socialmente estabelecidos (ALMEIDA, 2009). Associado ao fator social, é mister salientar que a fisiopatologia da doença pode afetar a aparência da paciente, bem como seu estilo de vida. Conseqüentemente, as pacientes que apresentam LES tendem a apresentar uma auto cobrança psicológica e social ainda mais forte que a já observada na população feminina em geral.

Diante disso, Hochberg (2016) sugere o uso da medicação adequada como um importante aliado no enfrentamento de tais sentimentos depreciativos que a paciente possa apresentar. Segundo o autor, forma para essas mulheres se empoderarem e reaverem a autoestima e confiança sobre seu corpo é através do tratamento medicamentoso, como fármacos anti-inflamatórios, glicocorticóides, imunossupressores e antimaláricos, que visam a supressão do quadro clínico (HOCHBERG, 2016).

Entretanto, as pacientes se queixam do uso contínuo de medicamento, pois além dos sintomas não cessaram por completo, a utilização ininterrupta dos mesmos traz desconforto e dificuldade na aderência à terapêutica, conforme apontado por Lima et al (2018). Daí a importância da associação com medidas não farmacológicas, como, sendo essas melhoras na qualidade de vida, cessação do tabagismo, prática de exercício físico, nutrição balanceada e outros tratamentos homeopáticos. que também proporcionam melhora na qualidade de vida e um melhor prognóstico.

Em síntese, o LES é uma patologia que engloba alterações na fisionomia feminina, gerando impactos na visão das mulheres diagnosticadas sobre si mesmas. Entende-se também que a pele é subjetivamente um órgão de comunicação social, estando esta não íntegra ou análoga ao padrão pressuposto, estigmatiza e reprime psicossocialmente um indivíduo, em especial quando se trata do corpo feminino (YOSHINAGA et al, 2015).

4 - MÉTODO

Optou-se pela Revisão Integrativa de Literatura (RIL) por considerá-la um instrumento da Prática Baseada em Evidências (PBE), uma abordagem voltada ao cuidado clínico e ao ensino fundamentado no conhecimento e na qualidade da evidência da prática clínica. Estabelecer os critérios para a seleção da amostra (FREIRE, E.A.M.)— foram critérios de inclusão: artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais no período 2015 a 2022 que utilizassem a temática da autoimagem e da autoestima às pessoas com lúpus eritematoso sistêmico, com resumo e texto disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês e espanhol. Critérios de exclusão: artigos encontrados em mais de uma base de dados; abordagem sobre autoimagem relacionada às doenças não dermatológicas e acesso on-line indisponível.

A coleta dos dados realizou-se de janeiro a julho de 2022 por meio da busca on-line no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionando-se as bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico (GoogleScholar) e United States National Library of Medicine (PubMed). Os textos na íntegra foram obtidos nas bases de dados citadas e utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), imagem corporal, mulher e autoimagem. A palavra “autoestima” não foi inserida, pois no DeCS consta como sinônimo em português do descritor “autoimagem”.

Os descritores foram pesquisados separadamente e em combinação, adaptados para a base de dados em questão: LES e imagem corporal e mulher e autoimagem; LES e mulher e autoimagem; LES e mulher e imagem corporal; LES e imagem corporal e autoimagem; LES e imagem corporal; LES e mulher; LES e autoimagem; LES.

Com os descritores, na LILACS foram encontrados cerca de 1000 artigos, sendo 31 completos; na PubMed, foram encontrados dez artigos completos; na SciELO, foram encontrados quatro artigos disponíveis na íntegra; na GoogleScholar, foram encontrados 13 artigos e 1 livro. O total foi de 31 artigos disponíveis. Dos quais 29 se adequavam ao objeto de estudo, desse modo, estes artigos foram submetidos à análise de conteúdo. Os demais foram excluídos devido à repetição na base de dados ou por não estarem disponíveis por completo ou por não responder à questão de pesquisa levantada nesta revisão.

A abordagem qualitativa aplicada neste estudo contribuirá para a subjetividade da análise, o que permite que se obtenham resultados singulares e pessoais que transcendem a objetividade da pesquisa quantitativa.

5 – RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a sua delimitação, foi construído um quadro demonstrativo com as categorias delimitadas e síntese dos resultados e conclusões

Categorias	Síntese dos resultados e conclusões
Efeitos psicológicos do Lúpus Eritematoso Sistêmico	Doenças dermatológicas como o LES limitam a qualidade de vida do paciente e podem levar inclusive a estigmatização. (1)
	Os relatos dos pacientes coincidem com os da literatura, que apontam algumas características como sendo imprescindíveis para a reconstrução da autoimagem. A experiência humana, o curso da doença e a autoimagem interferem nas dimensões físicas, psicológicas e sociais. (8 e 9)
	Os períodos de remissão e exacerbação da doença são vistos como dias bons e dias ruins pelos próprios pacientes. (22)
	A análise dos resultados mostra que novas erupções cutâneas, a alta da ansiedade frente as alterações corporais (aumento de peso, queda de cabelo) e da depressão foram associadas aos distúrbios da imagem corporal. (20 e 25)
Estratégias para o alcance da qualidade de vida	Cuidados multidisciplinares, recomendações gerais: não expor ao sol e uso de protetor solar, preferência gravidez nos períodos de remissão da doença, contraindicado álcool e drogas, manter atividade física regularmente (respeitando o período de crise). (2)
	Dentre os fatores que pioram a qualidade de vida: idade avançada, pobreza, menor nível educacional, questões comportamentais, algumas manifestações clínicas e comorbidades. (6)
	A imagem corporal, a gravidade da fadiga e a morbidade psicológica devem ser monitoradas em pacientes com LES para promover a qualidade de vida. (10)
	Aprimorar a autoestima global dessa paciente grupos de apoio buscando uma melhor qualidade de vida, incentivando ao tratamento adequado antes da cronicidade da doença. (11 e 12)
	O uso da camuflagem cosmética melhorou a qualidade de vida de pacientes com danos permanentes na pele por conta do LES. (16)
	Utilização de terapias alternativas se tornou bem comum. (19)
Pacientes com Lúpus	De natureza multifatorial o LES é mais frequente em mulheres, segundo estudo na taxa de 9:1(4), bem como outros estudos diversos reafirmam a maior frequência nesse grupo populacional. (3, 9, 10, 14, 16, 18, 20 e 25)
	O resultado materno-fetal é pior no LES quando as mulheres sofrem crise de reativação durante a gravidez, podendo levar a: prematuridade, óbito fetal e aborto. Os melhores desfechos materno-

	fetais ocorrem quando a doença está em remissão por pelo menos 6 meses anteriores à gestação. (15)
	Mentoria entre pares pode vir a reduzir a atividade da doença, a ansiedade e a depressão além de ter uma boa relação custo benefício com economia pensando no custo de internações, tendo efeito positivo no custo, utilização e resultados na rede de saúde. (24)
Lúpus Eritematoso Sistêmico	O LES pode comprometer de forma simultânea ou sucessiva a integridade dos ossos, articulações, músculos, rins, coração, pulmão, os sistemas nervoso central, sanguíneo, ocular, auditivo e tegumentar. As manifestações e a gravidade da doença variam de acordo com o sistema acometido, origem racial/étnica e condição socioeconômica dos pacientes. (3)
	De acordo com a Classificação Estatística Internacional das Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, em sua 10ª revisão (CID-10), o Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), referido frequentemente como Lúpus, foi concebido dentre as doenças sistêmicas do tecido conjuntivo. (12)
	Aberrações do sistema imunológico, bem como fatores hereditários, hormonais e ambientais, contribuem para a expressão de danos nos órgãos. Imunocomplexos, autoanticorpos, linfócitos autorreativos, células dendríticas e fatores locais estão envolvidos nas manifestações clínicas do LES. (25)

Os dados obtidos nesta pesquisa corroboram com os dados de (BRITTO,P.; HOCHBERG, M.C. e PETROCCHI,V.) estudos esses nas bases Lilacs, SciELO e PubMed, em artigos publicados entre 2000 e 2012 além de revisão sistemática de todos os artigos publicados durante dez anos nas plataformas CINAHL, Scopus, and Web of Science.

O LES é uma doença autoimune que afeta principalmente mulheres e geralmente se apresenta com manifestações multiorgânicas. Anormalidades do sistema imunológico, bem como fatores genéticos, hormonais e ambientais, podem levar a manifestações de danos nos órgãos. Imunocomplexos, autoanticorpos, linfócitos autorreativos, células dendríticas e fatores locais estão todos envolvidos nas manifestações clínicas do LES. Os tratamentos atuais visam uma melhor qualidade de vida dos pacientes, no entanto, não existe uma cura para LES e há a necessidade de manter um acompanhamento médico e terapêutico para melhores resultados.

6 – CONSIDERAÇÕES GERAIS

A temática é atual, os diversos elementos e caminhos envolvidos determinam a adoção de abordagens terapêuticas para a doença, sendo essa uma das doenças de mais difícil

diagnóstico e tratamento. Há uma necessidade urgente de medicina personalizada em pacientes com LES.

Nesse sentido, cada paciente vai reagir de uma diferente maneira a doença, além do ciclo vicioso de inflamações todo o contexto de vivência social e clínica interferem no agravamento do quadro, impossibilitando uma vida normal para o paciente, interferindo na relação com a imagem corporal. Atualmente não existem estratégias específicas que consigam melhorar a qualidade de vida como um todo.

No entanto, a avaliação da qualidade de vida deve ser parte necessária de cada consulta médica, levando em consideração elementos específicos como: fadiga, relações familiares, impacto na vida profissional e social. Ao passo que diminuindo a distância entre paciente e médico facilita o planejamento do atendimento ao paciente e a adesão ao tratamento. Além disso, para cada paciente, precisamos definir a origem e os processos que levaram à manifestação da doença e projetar tratamentos adequados. Essas abordagens podem ser demoradas e caras, mas, em última análise, podem ser mais direcionadas, bem-sucedidas e econômicas do que as atuais.

REFERÊNCIAS

1. ASHWANIKUMAR, B.P. (2018). Interphase between skin, psyche, and society: A narrative review. *Indian journal of social psychiatry*. Vol.34 jul 2018. doi:10.4103/ijsp.ijsp_92_17
2. Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Respostas baseadas em evidências para problemas em Atenção Primária. Telessaúde Brasil Ministério da Saúde. O que é Lúpus Eritematoso?, 2015. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/1937/1/SOF%20lupus%202015.pdf>
3. BOELTZ, S. HAGEN, M., KNOPF, J. et al. Towards a pro-resolving concept in systemic lupus erythematosus. *Seminars in Immunopathology* Volume 41, Pages 681-697. November 2019. Disponível em: < <https://doi.org/10.1007/s00281-019-00760-5> >
4. BRITTO, P. DOS SANTOS, I. BRANDÃO, E. A autoimagem e a autoestima das pessoas com transtornos de pele: umarevisão integrativa da literatura baseada no modelo de Callista Roy Aquichan, vol. 15, núm. 1, abril, 2015, pp. 75-89. Disponível: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74137151008.pdf>
5. BORGES, E.L. et al. Patients who experience systemic lupus erythematosus and leg ulcer: phenomenological approach. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2022, v. 75, n. 2 [Acessado 29 Julho 2022] , e20200081. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0081>>. Epub 25 Out 2021. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0081>.
6. ELERA-FITZCARRALD, C. FUENTES, A. GONZÁLEZ, L.A. BURGOS, P.I. ALARCÓN, G.S. UGARTE-GIL, M.F. (2018) Factors affecting quality of life in patients with systemic lupus erythematosus: important considerations and potential interventions, *Expert Review of Clinical Immunology*, 14:11, 915-931, doi: 10.1080/1744666X.2018.1529566
7. FLOURNOY-FLOY, M. et al. “We Would Still Find Things to Talk About”: Assessment of Mentor Perspectives in a Systemic Lupus Erythematosus Intervention to Improve Disease Self-Management, Empowering SLE Patients. *Journal of the National Medical Association*, online, Volume 110, Issue 2 Pages 182-189. April 2018. Disponível em: < <https://doi.org/10.1016/j.jnma.2017.05.003> > Acesso em: 28 de jul de 2022

8. FREIRE, E.A.M. SOUTO, L.M.; CICONELLI, R.M. Medidas de avaliação em lúpus eritematoso sistêmico. Rev.Bras. Reumatol., São Paulo , v. 51, n. 1, p. 75-80, Feb. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042011000100006&lng=en&nrm=iso>. access on 05 May 2022. <https://doi.org/10.1590/S0482-50042011000100006>.
9. GARCÍA-CARRASCO, M. MENDOZA-PINTO, C. LEÓN-VÁZQUEZ, J. MÉNDEZ-MARTÍNEZ,S. MUNGUÍA-REALPOZO, P. ETCHEGARAY-MORALES,I. MONTIEL-JARQUÍN, Á. DE LARA, L.G.V. ALONSO-GARCÍA, N.E. GÁNDARA-RAMÍREZ, J.L. LÓPEZ-COLOMBO, A. Associations between resilience and sociodemographic factors and depressive symptoms in women with systemic lupus erythematosus J. Psychosom. Res., v.122 (2019), pp. 39-42, 10.1016/j.jpsychores.2019.05.002
10. GRAÇA PEREIRA, M. FERRAZ, A. SANTOS M. FONTES L. Qualidade de vida em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico: o papel mediador da morbidade psicológica e atividade da doença. Psicologia, Saúde & Medicina, ISSN: 1354-8506 (Impresso) 1465-3966 (Online) 2020 Disponível em: < doi: 10.1080/13548506.2020.1728350 >
11. HOCHBERG, Marc C. Hochberg. Reumatologia. Ebook 6ª ed. 2016 Edit Elsevier.
12. IATIF, E.E. HASSAN, Z. GOMAA, A. Effect of systemic lupus on patient's self-esteem and quality of life. Egypt Nurs J [serial online] 2018;15:156-61[acess 13 jul 2022]. Available from: <http://www.enj.eg.net/text.asp?2018/15/2/156/245122>
13. MATTJE, G.D. TURATO, E.R. Experiências de vida com Lúpus eritematoso sistêmico como relatadas na perspectiva de pacientes ambulatoriais no brasil: Um estudo clínico-qualitativo. Rev. Latino-Am. Enfermagem v.14 n.4. Ago 2006. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000400002>>
14. MONTIEL DE JAROLIN, D.E.; NUNEZ RAMIREZ, P.G.. Factores de riesgo de baja masa ósea en mujeres premenopáusicas con lupus eritematoso sistêmico. Rev. Nac. (Itauguá), Itauguá , v. 13, n. 1, p. 41-63, jun. 2021. Disponible en <http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S207281742021000100041&lng=es&nrm=iso>. accedido en 19 jul. 2022. <https://doi.org/10.18004/rdn2021.jun.01.041.063>.
15. MOULTON, V.R. SUAREZ-FUEYO, A. MEIDAN, E. LI, H. MIZUY, M. TSOKOS, G.C. Pathogenesis of Human Systemic Lupus Erythematosus: A Cellular Perspective

16. NASERI, Estephania Pignaton et al. Lúpus eritematoso sistêmico e gravidez: estudo observacional em um único centro com 69 gestações. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia* [online]. 2018, v. 40, n. 10 [Acessado 19 Julho 2022] , pp. 587-592. Disponível em: <<https://doi.org/10.1055/s-0038-1672136>>. ISSN 1806-9339.
<https://doi.org/10.1055/s-0038-1672136>.
17. OLIVEIRA, C.R.De M. Lúpus Eritematoso Sistêmico. Centro Universitário Tiradentes,2017. Disponível em:
<https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/3625/tcc%20por%20cauane.pdf?sequence=1>
18. OLIVEIRA, F.A.P., et al. A camuflagem cosmética melhora a qualidade de vida relacionada à saúde em mulheres com lúpus eritematoso sistêmico e danos permanentes à pele: um estudo de intervenção controlado. *Epub*, 2020 Oct; 29 Volume 11 Páginas 1438-1448. Disponível em: <doi: 10.1177/0961203320947802.> Aug 5. PMID: 32757736.
19. PETROCCHI, V. VISINTINI, E. DE MARCHI, G. QUARTUCCIO,L. PALESE A. Patient Experiences of Systemic Lupus Erythematosus: Findings From a Systematic Review, Meta-Summary, and Meta-Synthesis *Arthritis Care & Research* Vol. 0, No. 0, Month 2022, pp 1–9 doi 10.1002/acr.24639
20. PRADOS-MORENO, S. et al. Adesão ao tratamento em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico. *Psicologia, Saúde e Doenças, Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde (SPPS)*, Volume 18, Número 1, Páginas 203-220. Janeiro 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2017.05.035>
21. PHUTI, A. SCHNEIDER, M. MAKAN, K. TIKLY, M. HODKINSON, B. Living with systemic lupus erythematosus in South Africa: a bitter pill to swallow. *Health Qual Life Outcomes*. 2019 Apr 16;17(1):65. doi: <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1132-y>. PMID: 30992020; PMCID: PMC6469210.
22. RODRIGUES, L. SIM-SIM, M.M.F. SOUSA, L. FARIA-SCHÜTZER, D.B. SURITA, F.G. Self-concept and body image of people living with lupus: A systematic review. *International Journal of Rheumatic Diseases*, Wiley Online Library, Volume 24, Issue 11 Pages 1339-1353. July 2021. Disponível em: < <https://doi.org/10.1111/1756-185X.14187> >

23. SALETRA, A. OLESÍŃSKA, M. (2018). Quality of life in systemic lupus erythematosus and its measurement. *Reumatologia/Rheumatology*, 56(1), pp.45-54. <https://doi.org/10.5114/reum.2018.74750>
24. SCHULTHEISZ, T. S. De V. APRILE, M. R. Autoestima, conceitos correlatos e avaliação. *Revista Equilíbrio Corporal e Saúde*, 2013;5(1):36-48
25. SOUZA, R.R. BARRETO, M.S. TESTON, E.F. REIS P. CECILIO, H.P.M. Cecilio MARCON S.S. Dualidade da convivência com o lúpus eritematoso sistêmico: oscilando entre “dias bons” e “dias ruins”. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2021 [acesso 07 Julho 2022]; 30:e20200210. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0210>
26. TSOKOS, G.C. Systemic lupus erythematosus. *N Engl J Med*. 2011 Dec 1;365(22):2110-21. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1100359> .
27. WILLIAMS, E.M. et al. Custo-efetividade de uma intervenção de mentoria de pares para melhorar as práticas de autogestão de doenças e a autoeficácia entre africanos Mulheres americanas com lúpus eritematoso sistêmico: análise do estudo piloto Peer approaches to Lupus Self-Management (PALS). *Lupus*. Volume 8, Revista 28 Páginas 937-944. Julho 2019. Disponível em: < doi: 10.1177/0961203319851559 > Acesso em: 23 de jul de 2022
28. YOSHINAGA, I.G. GALIAS, I. A pele que somos e a pele que sentimos: Pele - símbolo - consciência. *Junguiana, SãoPaulo* , v. 36, n. 2, p. 77-88, dez. 2018 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-08252018000200005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 05 maio 2022.
29. ZHAO, Q. CHEN, H. YAN, H. HE, Y. ZHU, L. FU, WT. SHEN, B. (2018): The correlations of psychological status, quality of life, self-esteem, social support and body image disturbance in Chinese patients with Systemic Lupus Erythematosus, *Psychology, Health & Medicine*, <https://doi.org/10.1080/13548506.2018.1434214>