

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO MANEJO AO PACIENTE COM LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

THE ROLE OF THE NURSE IN THE MANAGEMENT OF PATIENTS WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS

¹CRISTIANO, Camilly Silva; ²COIMBRA, Juliano Rodrigues; ³SILVA, Douglas Fernandes.

^{1a3}Curso de Enfermagem – Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos – Unifio/FEMM Ourinhos, SP, Brasil

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica multissistêmica que requer cuidado multiprofissional, destacando-se o papel fundamental do enfermeiro na sistematização da assistência, educação em saúde e promoção do autocuidado. **MATERIAL E MÉTODOS:** Este estudo desenvolveu uma revisão narrativa da literatura, com busca em fontes acadêmicas e institucionais entre junho e setembro de 2025, incluindo artigos científicos, documentos normativos e manuais técnicos em português, inglês e espanhol. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença crônica complexa cujo manejo requer intervenções especializadas de enfermagem que demonstrem eficácia na melhoria da qualidade de vida e adesão terapêutica dos pacientes. O enfermeiro atua como elemento central da equipe multidisciplinar através da educação em saúde, monitoramento de sintomas e suporte psicológico, contribuindo significativamente para a prevenção de complicações e estabilização do curso da doença. **CONSIDERAÇÃO FINAL:** A revisão ressaltou a importância do enfermeiro na assistência ao paciente portador de LES, da capacitação permanente dos profissionais de enfermagem e da adoção de protocolos padronizados, fundamentais para reduzir riscos, prevenir o agravamento da doença e garantir uma assistência humanizada, segura e integral.

Palavras-chave: lúpus eritematoso sistêmico; enfermagem; educação em saúde; assistência integral.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Systemic lupus erythematosus (SLE) is a chronic, multisystem autoimmune disease that requires multidisciplinary care, highlighting the fundamental role of nurses in systematizing care, health education, and promoting self-care. **MATERIALS AND METHODS:** This study developed a narrative review of the literature, searching academic and institutional sources between June and September 2025, including scientific articles, regulatory documents, and technical manuals in Portuguese, English, and Spanish. **RESULTS AND DISCUSSION:** Systemic lupus erythematosus (SLE) is a complex chronic disease whose management requires specialized nursing interventions that demonstrate effectiveness in improving patients' quality of life and therapeutic adherence. The nurse acts as a central element of the multidisciplinary team through health education, symptom monitoring, and psychological support, contributing significantly to the prevention of complications and stabilization of the disease course. **FINAL CONSIDERATION:** The review highlighted the importance of nurses in caring for patients with SLE, the ongoing training of nursing professionals, and the adoption of standardized protocols, which are essential to reduce risks, prevent disease worsening, and ensure humane, safe, and comprehensive care.

Keywords: systemic lupus erythematosus; nursing; health education; comprehensive care.

INTRODUÇÃO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica e autoimune caracterizada pela agressão a tecidos e órgãos saudáveis. Diferentemente do lúpus cutâneo, que se restringe à pele e provoca lesões cutâneas, o LES apresenta manifestações sistêmicas, podendo comprometer rins, sistema nervoso central, articulações e outros tecidos. A evolução clínica é variável, ocorrendo de forma lenta e progressiva ou rapidamente, com alternância entre períodos de atividade e remissão dos sintomas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2017).

Os primeiros sinais da doença geralmente surgem no início da vida adulta e podem se manter por anos. A manifestação clínica ocorre em surtos sintomáticos intercalados por fases de remissão, o que frequentemente retarda o diagnóstico. Entre os sintomas mais comuns destacam-se artralgias e artrite, febre, dor torácica, alopecia, úlceras orais, linfadenomegalia, fadiga e erupções cutâneas características (Tsokos, 2011).

A etiologia do LES permanece incerta, porém estudos indicam a interação de fatores genéticos, hormonais e ambientais no seu desenvolvimento. A predisposição genética eleva o risco da doença; o estrogênio exerce papel importante como fator desencadeador, explicando a maior prevalência em mulheres em idade fértil; e fatores ambientais, como exposição solar, infecções virais ou bacterianas e uso de determinados medicamentos, podem atuar como gatilhos para o surgimento da patologia (Ponte Vasconcelos; Souza Freitas; Souza Oliveira, 2023).

O diagnóstico do LES fundamenta-se na associação entre manifestações clínicas e exames laboratoriais. O anticorpo antinuclear (FAN) está presente em mais de 95% dos casos, configurando um marcador sensível. Já os anticorpos anti-DNA e anti-Sm conferem maior especificidade diagnóstica (Justiz Vaillant; Goyal; Varacallo, 2025).

O tratamento é individualizado, com o objetivo de controlar a atividade da doença, prevenir danos orgânicos e promover qualidade de vida. Durante as fases ativas, são prescritos um ou mais fármacos, enquanto nos períodos de remissão pode ser necessária apenas manutenção terapêutica mínima. Dentre as opções farmacológicas, os antimaláricos, como cloroquina e hidroxicloroquina, mantêm papel central devido a seus efeitos

imunomodulatórios, como inibição da atividade lisossomal, da proliferação de linfócitos T, da secreção de citocina pró-inflamatórias e da ativação dos receptores Toll-like (Mohammad Hosseini *et al.*, 2015; Neri *et al.*, 2024).

O manejo do paciente com LES exige acompanhamento multiprofissional. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel essencial na sistematização da assistência, atuando no planejamento, implementação e avaliação dos cuidados, além de identificar precocemente complicações e promover bem-estar físico e emocional (Thiengo *et al.*, 2019). Entre as principais intervenções de enfermagem, destacam-se: promoção de ambiente terapêutico adequado, monitoramento do balanço hídrico e do peso corporal, controle da pressão arterial, avaliação e manejo da dor, incentivo ao autocuidado, orientação quanto à fotoproteção e apoio psicológico diante das mudanças impostas pela doença.

A prática de enfermagem fundamentada em diagnósticos clínicos proporciona cuidado humanizado e integral, além de favorecer o raciocínio crítico do profissional. Essa abordagem contribui para a adesão terapêutica e reduz o risco de reinternações decorrentes de complicações ou abandono do tratamento (Silva; Souza, 2024).

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica, de evolução complexa e impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. Apesar dos avanços diagnósticos e terapêuticos, o manejo da doença ainda apresenta desafios relacionados à adesão ao tratamento, prevenção de complicações e suporte ao enfrentamento físico e emocional. Nesse cenário, o enfermeiro assume papel essencial na assistência integral, atuando na educação em saúde, no monitoramento de sinais e sintomas e na promoção do autocuidado. Assim, justifica-se a realização de uma revisão narrativa, que possibilita integrar o conhecimento disponível na literatura e destacar a importância da atuação da enfermagem no contexto multiprofissional. O objetivo deste trabalho foi revisar o papel do enfermeiro no manejo ao paciente com LES, evidenciando suas principais atribuições e contribuições para a melhoria dos desfechos clínicos e da qualidade de vida.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, elaborada com o propósito de reunir, analisar e resumir os conhecimentos

disponíveis acerca do papel do enfermeiro no manejo ao paciente com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), incluindo sua etiologia, causas, diagnósticos, sinais e sintomas e tratamento. A busca bibliográfica foi feita em fontes acadêmicas e institucionais, incluindo Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A busca de informações foi realizada entre os meses de junho a setembro de 2025. Foram utilizadas os seguintes descritores: Lúpus Eritematoso Sistêmico, doenças autoimunes, Cuidado de enfermagem, Abordagem Multidisciplinar da Assistência, doenças crônicas. A seleção dos materiais incluiu artigos científicos, revisões bibliográficas, diretrizes clínicas e documentos normativos que abordam especificamente a atuação do enfermeiro no acompanhamento de pacientes com LES, enfatizando aspectos como assistência direta, educação em saúde, adesão terapêutica, prevenção de complicações e suporte emocional. Foram considerados textos publicados em português, inglês e espanhol, de forma a ampliar a abrangência da análise e garantir uma compreensão atualizada e consistente do tema.

DESENVOLVIMENTO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune de natureza crônica caracterizada por uma heterogeneidade clínica e impacto direto na qualidade de vida dos pacientes, sendo um grande desafio clínico, devido a sua complexidade. Apesar dos avanços no diagnóstico e nas abordagens terapêuticas, a adesão ao tratamento e a prevenção de complicações permanecem como pontos críticos no manejo da doença. Estudos recentes demonstram que intervenções conduzidas por enfermeiros, incluindo sessões educativas e acompanhamento de longo prazo, resultam em melhorias significativas na qualidade de vida, fadiga, saúde mental (ansiedade e depressão) e autocuidado (autoeficácia) dos pacientes com LES (Wojeck et al., 2023). Em adição, recomendações de especialistas, como as elaboradas por painéis por meio da técnica Delphi, ressaltam a importância da inclusão de enfermeiros especializados na equipe multidisciplinar para diagnóstico, educação, monitoramento e seguimento contínuo de pacientes com LES (García et al., 2023).

Nesse contexto, o papel do enfermeiro se destaca como componente fundamental da equipe de saúde, exercendo funções que abrangem desde a administração de medicamentos, até a orientação sobre o estilo de vida, prevenção de infecções, suporte psicossocial e vigilância de possíveis complicações, contribuindo de forma significativa para estabilização da doença (Ogórek, 2018; Parodis et al., 2023).

ASPECTOS CLÍNICOS E DESAFIOS NO MANEJO DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) caracteriza-se como uma doença autoimune de curso clínico variável, capaz de comprometer múltiplos órgãos e sistemas, incluindo articulações, pele, rins, coração, pulmões, sistema nervoso central e sangue (Sociedade Brasileira de Reumatologia, 2017). A artrite lúpica figura entre as manifestações mais comuns, de natureza não erosiva e reversível, podendo associar-se a tendinite, síndrome do túnel do carpo e quadros de tenossinovite (Silva *et al.*, 2024).

As manifestações cutâneas incluem eritema malar, erupção discoide, fotossensibilidade e úlceras orais, presentes em grande parte dos pacientes e frequentemente responsáveis pelos primeiros sinais da doença (Uva et al., 2012). No comprometimento renal, a nefrite lúpica representa uma das complicações mais graves, frequentemente associada à progressão para insuficiência renal crônica quando não tratada de forma adequada (Silva Ferreira *et al.*, 2016). Alterações cardiovasculares, como pericardite, miocardite e aumento do risco de aterosclerose, também são relatadas, enquanto no sistema respiratório destacam-se pneumonite lúpica, pleurite e pneumonias recorrentes (Di Bartolomeo; Alunno; Carubbi, 2021; Sofia; Ferreira, 2016; Zeller; Appenzeller, 2008).

Do ponto de vista hematológico, o LES pode causar anemia, leucopenia e trombocitopenia, condições que influenciam diretamente o prognóstico clínico (Rocha *et al.*, 2025). Já no sistema nervoso central, manifestações como disfunção cognitiva, cefaleia, convulsões, neuropatias periféricas e vasculite cerebral contribuem para a elevada complexidade clínica da doença (Gelfand, 2024).

O diagnóstico precoce permanece um desafio, sobretudo pela semelhança dos sintomas com outras doenças autoimunes, como a artrite reumatoide. Embora ambas compartilhem manifestações articulares, o LES diferencia-se pela diversidade de órgãos acometidos e pela presença de autoanticorpos específicos, como anti-dsDNA e anti-Sm (Galindo; Veiga, 2010). A ausência de critérios diagnósticos exclusivos pode atrasar a intervenção terapêutica, favorecendo complicações graves (Lopes da Silva *et al.*, 2024).

Nesse cenário, o acompanhamento contínuo do paciente é essencial. O monitoramento periódico, aliado a exames clínicos, laboratoriais e de imagem, permite identificar complicações precoces e ajustar o tratamento conforme a evolução do quadro clínico (Barbosa *et al.*, 2025). A abordagem multiprofissional, envolvendo médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas e psicólogos, assegura cuidado integral. A enfermagem exerce papel central, ao reconhecer sinais de alerta, orientar o paciente, prevenir complicações e oferecer apoio emocional, fatores que favorecem adesão terapêutica e qualidade de vida (Zhang *et al.*, 2016)

O ENFERMEIRO NO CUIDADO MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

O manejo do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) exige abordagem multidisciplinar, considerando a interação entre fatores ambientais, genéticos, hormonais, psicológicos e sociais que influenciam a evolução clínica da doença (Schacker *et al.*, 2023). O diagnóstico precoce constitui um desafio, uma vez que os sintomas se apresentam de forma heterogênea, dificultando a identificação imediata do quadro. Para reduzir complicações e garantir tratamento adequado, torna-se imprescindível a atuação integrada de diferentes especialidades e níveis de atenção à saúde (Neri *et al.*, 2024).

Reumatologistas, nefrologistas, dermatologistas, cardiologistas e neurologistas devem atuar de forma coordenada, com protocolos de comunicação estruturados e tomada de decisão compartilhada (Galoppini *et al.*, 2023).

A enfermagem ocupa papel estratégico na coordenação do cuidado multiprofissional. Enfermeiros especializados em reumatologia demonstram capacidade para identificar alterações clínicas precoces, articular intervenções

multidisciplinares e promover adesão ao tratamento por meio da educação em saúde (Wojeck *et al.*, 2023). Evidências apontam que pacientes acompanhados por enfermeiros especializados apresentaram redução de 40% nas hospitalizações não programadas e melhora significativa da qualidade de vida, reforçando a atuação da enfermagem como agente ativo na prevenção de complicações (Zhang *et al.*, 2016).

A atuação do enfermeiro no contexto multiprofissional contribui para a adesão ao tratamento, uma vez que orienta quanto ao uso correto das medicações, identifica precocemente sinais de complicações e promove estratégias de autocuidado. Essa prática fortalece a integração entre os diferentes profissionais da saúde e favorece uma assistência mais resolutiva (Wojeck *et al.*, 2023b)

Além do acompanhamento clínico, o enfermeiro desempenha funções relacionadas ao apoio psicossocial. O paciente com LES frequentemente enfrenta limitações físicas e impactos emocionais decorrentes da doença. Nesse cenário, o enfermeiro oferece escuta qualificada, identifica necessidades individuais e facilita o encaminhamento a outros profissionais da equipe, como psicólogos, fisioterapeutas e nutricionistas, reforçando a integralidade do cuidado (Neri *et al.*, 2024).

O trabalho do enfermeiro também se destaca na coordenação do cuidado e na mediação da comunicação entre equipe multiprofissional e paciente. Essa prática garante maior clareza das informações, reduz falhas terapêuticas e contribui para a construção de um plano assistencial mais eficaz e centrado no indivíduo (Broca; Ferreira, 2012).

O enfermeiro ocupa posição estratégica no cuidado ao paciente com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), atuando tanto na assistência direta quanto no planejamento do cuidado. Suas atribuições envolvem avaliação clínica sistemática, gestão medicamentosa, vigilância de segurança, educação em saúde e coordenação interprofissional, com o objetivo de reduzir complicações e favorecer a qualidade de vida do paciente (Sahebalzamani *et al.*, 2017).

A dificuldade diagnóstica do LES, somada à semelhança com outras doenças, reforça a necessidade de que o enfermeiro capacite a equipe de enfermagem para reconhecer precocemente sinais e sintomas durante o exame físico, orientando o encaminhamento aos especialistas adequados. Essa prática

contribui para o diagnóstico precoce, a redução de hospitalizações e a prevenção de complicações (Andrea Aoki Castro, 2021).

No contexto da equipe multiprofissional, o enfermeiro exerce papel fundamental na tomada de decisões, especialmente em estratégias de desospitalização. O vínculo estabelecido com o paciente fortalece a compreensão sobre a importância do autocuidado e favorece a continuidade da assistência em domicílio, garantindo uma alta hospitalar segura e humanizada (Copello, 2019).

O cuidado de enfermagem, quando sistematizado e individualizado, permite monitorar parâmetros clínicos, administrar corretamente medicamentos, prevenir complicações e oferecer educação em saúde ao paciente e sua família. Dessa forma, a enfermagem atua não apenas no tratamento, mas também na prevenção e no suporte integral, sempre em alinhamento com os demais profissionais da equipe (Bam, 2025).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é reconhecida como ferramenta essencial no manejo do LES, pois organiza a prática clínica, direciona diagnósticos de enfermagem e possibilita cuidados adaptados às necessidades específicas do paciente. Entre os principais problemas identificados estão dor articular, erupções cutâneas, alterações renais, efeitos adversos de imunossupressores, além de questões psicológicas e déficit de conhecimento sobre a doença. Frente a esses diagnósticos, o enfermeiro planeja intervenções que envolvem monitoramento clínico, prevenção de complicações, promoção da integridade cutânea, apoio emocional e educação em saúde, em consonância com a equipe multiprofissional (Neri *et al.*, 2024; Reis; Loureiro; Silva, 2007; Suzana de Oliveira Manguiera *et al.*, 2012).

A humanização do cuidado constitui outro aspecto central da prática de enfermagem no manejo do LES. O paciente deve ser compreendido em sua integralidade, como sujeito dotado de necessidades físicas, emocionais e sociais, e não apenas como portador de uma doença crônica, buscando oferecer assistência centrada no paciente, fortalecendo sua autonomia e promovendo qualidade de vida (Copello, 2019; Santana *et al.*, 2018).

Pacientes com LES apresentam qualidade de vida inferior à da população geral, com maior impacto quando comparados a outras doenças crônicas, devido às manifestações multissistêmicas e às repercussões emocionais e sociais

(Jolly, 2005). Fatores como idade, condições socioeconômicas, enfrentamento da doença e medo da progressão influenciam diretamente essa percepção.

O trabalho conjunto entre diferentes especialidades possibilita estratégias terapêuticas mais eficazes, voltadas ao controle dos sintomas, suporte psicológico, adesão ao tratamento e enfrentamento social da doença (Galoppini *et al.*, 2023). A integração de terapias complementares, como a cognitivo-comportamental, associada a intervenções não farmacológicas, pode melhorar a adaptação, reduzir complicações e ampliar a qualidade de vida dos pacientes com LES (Navarrete-Navarrete *et al.*, 2010).

SUPORTE EMOCIONAL E ENFRENTAMENTO PSICOSSOCIAL DO PACIENTE COM LES

O impacto psicológico das doenças crônicas em mulheres jovens representa um desafio relevante para a saúde, uma vez que tais condições comprometem a qualidade de vida e favorecem o desenvolvimento de transtornos emocionais. Evidências científicas indicam que a presença de doenças crônicas está associada a altos níveis de ansiedade e depressão, especialmente em populações vulneráveis, como mulheres jovens *et al.*, 2022). Esse quadro pode ser agravado por sentimentos de isolamento social e estigmatização, os quais intensificam a vulnerabilidade psicológica. Nesse contexto, a saúde mental comprometida em fases precoces da vida pode repercutir negativamente ao longo dos anos, reforçando a necessidade de estratégias de intervenção precoce (Scott *et al.*, 2023).

Entre as abordagens terapêuticas disponíveis, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) tem se mostrado eficaz na redução de sintomas ansiosos e depressivos, além de favorecer a adaptação à vida com doenças crônicas por meio do fortalecimento da resiliência e do desenvolvimento de estratégias de enfrentamento (Mallmann; Marin, 2025; Scott *et al.*, 2023). Paralelamente, estratégias de acolhimento e apoio emocional revelam-se fundamentais, sobretudo diante de alterações físicas marcantes, como alopecia e lesões cutâneas, frequentemente associadas a condições crônicas ou tratamentos oncológicos. O acolhimento psicológico, baseado na escuta ativa e na validação das emoções, proporciona um espaço seguro para a expressão de sentimentos,

contribuindo para a redução da ansiedade e para o fortalecimento do vínculo entre paciente e profissional de saúde (Maloh *et al.*, 2023).

A participação em grupos de apoio constitui outra estratégia relevante, ao possibilitar o compartilhamento de experiências, a troca de informações e a construção de laços de pertencimento, elementos que favorecem a resiliência e diminuem o estigma social (Aguillera; Oliveira Landivar; Netto, 2022). Complementarmente, a educação em saúde pode ampliar a autonomia e o autocuidado, uma vez que a compreensão sobre as causas e os tratamentos das condições que levam às alterações físicas fortalece a postura proativa diante do processo de adoecimento (Mazzolani, 2024).

Nesse cenário, o enfermeiro assume papel central como integrante da equipe multiprofissional, especialmente pela capacidade de estabelecer vínculo terapêutico e oferecer escuta qualificada. A escuta ativa permite identificar demandas emocionais e físicas de forma holística, promovendo confiança e acolhimento, o que repercute positivamente na adesão ao tratamento (Maynart *et al.*, 2014). O vínculo terapêutico, fortalece a colaboração e proporciona maior segurança ao paciente para compartilhar suas vivências. Em contrapartida, a ausência dessa escuta pode comprometer o processo de cuidado e resultar em falhas terapêuticas (Sloan *et al.*, 2020). Assim, investir em habilidades comunicacionais e no fortalecimento da relação entre enfermeiro e paciente constitui estratégia essencial para garantir a integralidade e a eficácia da assistência em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) configura-se como uma doença autoimune de caráter complexo, que compromete múltiplos órgãos e sistemas, resultando em manifestações clínicas variadas e impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. A ausência de uma etiologia definida e a semelhança dos sintomas com outras patologias tornam o diagnóstico um desafio constante para os profissionais de saúde. Nesse contexto, o enfermeiro exerce papel essencial no cuidado integral, ao atuar diretamente junto ao paciente e à família, oferecendo escuta qualificada, assistência humanizada e individualizada, além de promover a integração da equipe multiprofissional. A detecção precoce dos sinais e sintomas, associada a uma avaliação criteriosa, constitui elemento central para o diagnóstico ágil e para a adoção de condutas terapêuticas mais eficazes. Este estudo evidenciou a relevância da atuação da enfermagem no manejo do LES, ressaltando que a assistência integral e o diagnóstico precoce dependem não apenas da observância rigorosa de protocolos clínicos baseados em evidências, mas também da formação contínua dos profissionais. Assim, conclui-se que o fortalecimento das práticas multiprofissionais e a valorização do cuidado de enfermagem são determinantes para garantir maior qualidade de vida aos pacientes com LES.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem ao Unifio – Centro Universitários das Faculdades Integradas de Ourinhos pela oportunidade de aprendizado.

REFERÊNCIAS

AGUILLERA, Steffany; OLIVEIRA LANDIVAR, D. E.; NETTO, Tania Maria. Intervenções psicoeducativas para pacientes com lúpus eritematoso sistêmico: uma revisão sistemática. [S.l.: S.n.].

ANDREA AOKI CASTRO. Atendimento dos enfermeiros no tratamento do lúpus eritematoso sistêmico juvenil: um recorte nacional. 2021.

BAM, Armand. Fragmented care in lupus: Patient experiences and insights. **African Journal of Disability**, v. 14, n. 0, 28 jan. 2025.

BROCA, Priscilla Valladares; FERREIRA, Márcia de Assunção. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 1, p. 97–103, fev. 2012.

MAZZOLANI, Bruna Caruso. Intervenção para mudança de comportamentos relacionados ao estilo de vida em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico: efeitos sobre qualidade de vida, fadiga, capacidade funcional, sintomas de ansiedade e depressão, e qualidade do sono. 2024.

CANO GARCÍA, Laura et al. Nursing Recommendations in the Management of Systemic Lupus Erythematosus: A Delphi Consensus. **Hispanic Health Care International**, v. 21, n. 4, p. 213–220, 4 dez. 2023.

COPELLO, Daniela. A assistência de enfermagem em portadores da doença lúpus eritematoso sistêmico. [S.l.: S.n.].

DI BARTOLOMEO, Salvatore; ALUNNO, Alessia; CARUBBI, Francesco. Respiratory Manifestations in Systemic Lupus Erythematosus. **Pharmaceuticals (Basel, Switzerland)**, v. 14, n. 3, 18 mar. 2021.

GALINDO, Cícera V. F.; VEIGA, Renata K. A. Características clínicas e diagnósticas do lúpus eritematoso sistêmico: uma revisão. [S.l.: S.n.].

GALOPPINI, Giorgio et al. Optimizing Patient Care: A Systematic Review of Multidisciplinary Approaches for SLE Management. **Journal of Clinical Medicine**, v. 12, n. 12, p. 4059, 15 jun. 2023.

GEIRHOS, A. et al. Feasibility and potential efficacy of a guided internet- and mobile-based CBT for adolescents and young adults with chronic medical conditions and comorbid depression or anxiety symptoms (youthCOACHCD): a randomized controlled pilot trial. **BMC Pediatrics**, v. 22, n. 1, 1 dez. 2022.

JEFFREY M GELFAND, MD, MAS, FAAN, Jinoos Yazdany, MD, MPH. Manifestações neurológicas e neuropsiquiátricas do lúpus eritematoso sistêmico introdução e princípios gerais. 2 dez. 2024.

JOLLY, Meenakshi. How does quality of life of patients with systemic lupus erythematosus compare with that of other common chronic illnesses? **The Journal of rheumatology**, v. 32, n. 9, p. 1706–8, set. 2005.

JUSTIZ VAILLANT, Angel A.; GOYAL, Amandeep; VARACALLO, Matthew A. Systemic Lupus Erythematosus. [S.l.: S.n.].

LOPES DA SILVA, Layza et al. Lúpus eritematoso sistêmico: desafios diagnósticos e qualidade de vida. In: **Imunologia e Doenças Infecciosas e Parasitárias - Edição I**. [S.l.]: Guilherme Barroso L. de Freitas, 2024. p. 38–45.

MALLMANN, Michelly; MARIN, Maísa Gelain. Eficácia da terapia cognitivo-comportamental para pacientes com doenças autoimunes. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 1, p. e76590, 9 jan. 2025.

MALOH, Jessica et al. Systematic Review of Psychological Interventions for Quality of Life, Mental Health, and Hair Growth in Alopecia Areata and Scarring Alopecia. **Journal of Clinical Medicine**, v. 12, n. 3, p. 964, 26 jan. 2023.

MARÍLIA URSULINO BARBOSA et al. Atenção Primária à Saúde e o Manejo de Doenças Crônicas: Modelos de Sucesso e Desafios no Acompanhamento Continuado. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 4, p. 543–552, 9 abr. 2025.

MAYNART, Willams Henrique da Costa et al. A escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, n. 4, p. 300–304, ago. 2014.

MOHAMMAD HOSSEINI, Akbar et al. Toll-Like Receptors in the Pathogenesis of Autoimmune Diseases. **Advanced Pharmaceutical Bulletin**, v. 5, n. Suppl 1, p. 605–14, dez. 2015.

NAVARRETE-NAVARRETE, N. et al. Efficacy of Cognitive Behavioural Therapy for the Treatment of Chronic Stress in Patients with Lupus Erythematosus: A Randomized Controlled Trial. **Psychotherapy and Psychosomatics**, v. 79, n. 2, p. 107–115, 2010.

NERI, Hermes Vinícius Nogueira et al. Lúpus eritematoso sistêmico: uma revisão abrangente da epidemiologia, manifestações clínicas, abordagens diagnósticas e avanços no tratamento. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 8, p. 1184–1191, 12 ago. 2024.

OGÓREK, Beata. Nursing care of a patient with systemic lupus erythematosus. **Pielęgniarstwa**, v. 26, n. 4, p. 312–316, 2018.

PARODIS, Ioannis et al. Systematic literature review informing the EULAR recommendations for the non-pharmacological management of systemic lupus erythematosus and systemic sclerosis. **RMD Open**, v. 9, n. 3, p. e003297, 2 ago. 2023.

PONTE VASCONCELOS, Ana Clara; SOUZA FREITAS, Leticia Parente; SOUZA OLIVEIRA, Ivo. 06+-+lúpus+eritematoso+sistêmico_uma+revisão+de+literatura. **REVISTA UNEB**, dez. 2023.

REIS, Maria Gorette dos; LOUREIRO, Marisa Dias Rolan; SILVA, Maria da Graça da. Aplicação da metodologia da assistência a pacientes com lúpus eritematoso sistêmico em pulsoterapia: uma experiência docente. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 2, p. 229–232, abr. 2007.

ROCHA, Juliane Lúcia Gomes da et al. Manifestações hematológicas relacionadas ao lúpus eritematoso sistêmico em um hospital de referência na Amazônia. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, n. 8, p. e20506, 19 ago. 2025.

SAHEBALZAMANI, Mohammad et al. Effects of a Continuous Care Model on Patients' Knowledge and Health-Related Quality of Life in Systemic Lupus Erythematosus. **Rehabilitation Nursing**, v. 42, n. 6, p. E9–E18, nov. 2017.

SANTANA, Maria J. et al. How to practice person-centred care: A conceptual framework. **Health Expectations: An International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy**, v. 21, n. 2, p. 429–440, abr. 2018.

SCHACKER, Victória et al. Uma revisão narrativa de literatura acerca do lúpus eritematoso sistêmico. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 9, p. 681–688, 4 out. 2023.

SCOTT, Amelia J. et al. Cognitive behavioral therapies for depression and anxiety in people with chronic disease: A systematic review and meta-analysis. **Clinical Psychology Review**, v. 106, p. 102353, dez. 2023.

SILVA, Kaoanna Taynara dos Anjos da et al. Impacto da artrite lúpica na qualidade de vida de pacientes acometidos pelo lúpus eritematoso sistêmico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 01–09, 1 jul. 2024.

SILVA FERREIRA, Luiza et al. Lupus eritematoso sistêmico e doenças renais: manifestações clínicas e prognóstico. **[S.l.: S.n.]**.

SILVA, Vitória Cristina; SOUZA, Josivan da Costa. Curso de Enfermagem artigo de revisão: estudo teórico sobre o papel do enfermeiro frente aos cuidados prestados à pacientes portadores de lúpus eritematoso sistêmico (LES). **[S.l.: S.n.]**.

SLOAN, Melanie et al. Is it me? The impact of patient-physician interactions on lupus patients' psychological well-being, cognition and health-care-seeking behaviour. **Rheumatology Advances in Practice**, v. 4, n. 2, p. rkaa037, 2020.

SOFIA, Andreia; FERREIRA, Inês. Artigo de Revisão: manifestações pulmonares do lúpus eritematoso sistêmico. **[S.l.: S.n.]**.

SUZANA DE OLIVEIRA MANGUEIRA et al. Implantação da sistematização da assistência de enfermagem: opinião de uma equipe de enfermagem hospitalar. **[S.l.: S.n.]**.

THIENGO, Priscila Cristiana da Silva et al. Principais cuidados de enfermagem aos pacientes portadores de lúpus eritematoso sistêmico: relato de experiência. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 10, n. 2, p. 39–47, 11 dez. 2019.

TSOKOS, George C. Systemic lupus erythematosus. **New England Journal of Medicine**, v. 365, n. 22, p. 2110–2121, dez. 2011.

UVA, Luís et al. Cutaneous manifestations of systemic lupus erythematosus. **Autoimmune Diseases**, v. 2012, p. 1–15, 2012.

WOJECK, Robyn K. et al. Nurse-led interventions in systemic autoimmune rheumatic diseases: a systematic review. **BMC Nursing**, v. 22, n. 1, p. 232, 4 jul. 2023.

ZELLER, Carlos; APPENZELLER, Simone. Cardiovascular disease in systemic lupus erythematosus: the role of traditional and lupus-related risk factors. **Current Cardiology Reviews**, v. 4, n. 2, p. 116–122, 1 maio 2008.

ZHANG, Xiangying et al. Effect of targeted nursing applied to SLE patients. **Experimental and Therapeutic Medicine**, v. 11, n. 6, p. 2209–2212, jun. 2016.