



BACHARELADO EM MEDICINA

**KAROLLINE PEREIRA DA SILVA
RAÍSSA ALVES FALCÃO RODRIGUES
RAYANA PRISCILLA DOS SANTOS**

**LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO E SUAS REPERCUSSÕES PSIQUIÁTRICAS
NA MULHER EM IDADE FÉRTIL: uma revisão integrativa da literatura**

Jaboatão dos Guararapes

2025

**KAROLLINE PEREIRA DA SILVA
RAÍSSA ALVES FALCÃO RODRIGUES
RAYANA PRISCILLA DOS SANTOS**

**LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO E SUAS REPERCUSSÕES PSIQUIÁTRICAS
NA MULHER EM IDADE FÉRTIL: uma revisão integrativa da literatura**

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): Ricardo Ferreira dos
Santos Júnior

Jaboatão dos Guararapes

2025

AGRADECIMENTO

Chegar até aqui foi um desafio repleto de aprendizados, superações, conquistas e da realização de um grande sonho: tornar-me médica.

Agradeço, primeiramente, a Deus, por iluminar meu caminho e conceder-me força, fé, sabedoria, saúde, resiliência e perseverança durante toda a jornada acadêmica.

À minha mãe, fonte inesgotável de amor, fé e coragem, por estar ao meu lado em todos os momentos. Sou imensamente grata por cada oração, cada gesto de apoio e por nunca ter desistido de mim.

Ao meu tio Deusdeth, que, mesmo não estando mais fisicamente entre nós, permanece vivo em minhas lembranças. Agradeço profundamente por todo o apoio, pelos conselhos, pela dedicação e por tantas vezes ter assumido o papel de pai. Esta conquista também lhe pertence, com todo o meu amor e saudade.

À minha família, que sempre acreditou em mim e me incentivou ao longo de toda a trajetória acadêmica, deixo minha gratidão.

Ao meu orientador, Dr. Ricardo Ferreira, por sua orientação generosa e constante desde o início da graduação, seja nas disciplinas, na Liga Acadêmica ou na condução deste trabalho. Obrigada por caminhar comigo e enfrentar cada desafio com dedicação e confiança.

Às minhas companheiras de TCC, registro meu sincero agradecimento pela parceria, pelo diálogo e pela construção coletiva tão harmoniosa. Aos amigos que construí durante a graduação, obrigada por tornarem a rotina mais leve.

Aos professores que contribuíram para minha formação, expresse meu respeito, admiração e gratidão por cada ensinamento compartilhado. À banca examinadora, agradeço pela atenção, disponibilidade, contribuições valiosas e pelo olhar cuidadoso direcionado a este trabalho.

A todos que, de alguma forma, fizeram parte desta caminhada, deixo o meu muito obrigada.

Karolline Pereira da Silva

AGRADECIMENTO

Hoje finalizo uma etapa importante desta longa jornada, e é com muita alegria que venho agradecer a quem fez parte desta trajetória. Primeiramente agradeço à Deus pela oportunidade de está cursando esse sonho, sem Ele eu não teria chegado até aqui.

À minha mãe que sempre esteve presente em todas as minhas correrias, sendo o meu suporte indispensável.

Ao meu irmão que estende à sua mão com toda a sua bondade e assim me deixando cada vez mais perto de realizar este sonho.

Ao meu namorado, que mostra todos os dias o quão a medicina é árdua, mas muito gratificante.

À minha grande amiga Pri, que esteve comigo desde o início e que não poderia ser diferente nessa fase final compartilhando o trabalho de conclusão de curso, juntamente com Karol, encarando esses dias difíceis na construção de um trabalho científico.

E não poderia deixar de agradecer ao meu orientador e professor querido, Ricardo. Aquele que não mede esforços para nos orientar, sempre com muito carinho, respeito e ciência, de você professor só temos boas lembranças, obrigada por tudo.

Raíssa Alves Falcão Rodrigues

AGRADECIMENTO

Minha profunda gratidão a Deus, que esteve comigo em cada etapa desta caminhada. Foi Ele quem me deu forças nos dias difíceis, iluminou minhas escolhas e possibilitou que este sonho se tornasse realidade.

À minha família, meu porto seguro, agradeço por todo amor, apoio incondicional e compreensão ao longo dessa jornada tão desafiadora. Ao meu esposo Zaire, que esteve ao meu lado em todos os momentos, me dando força, carinho, orientação e incentivo quando mais precisei.

Ao professor Ricardo que me acompanha desde o primeiro período da faculdade. Sua orientação constante, paciência e dedicação foram fundamentais não apenas para a construção deste trabalho, mas também para a minha formação enquanto futura médica. Levo comigo cada ensinamento, incentivo e cada palavra que ajudou a moldar meu caminho acadêmico, o senhor é uma inspiração para mim.

Às minhas companheiras do Trabalho de Conclusão de Curso, pela parceria, comprometimento e pela construção conjunta que tornou este processo mais leve e significativo. Aos amigos que caminharam comigo durante esses anos, compartilhando alegrias, dificuldades e conquistas, meu muito obrigada.

E, de maneira muito especial, agradeço à Raíssa, que esteve presente em todos os momentos da faculdade, nos desafios, nas madrugadas de estudo, nas vitórias, incertezas, nos cafés e nos lanches compartilhados. Sua amizade e apoio tornaram essa caminhada mais forte e mais leve.

A todos vocês, minha profunda gratidão. Cada um fez parte essencial desta etapa tão importante da minha vida.

Rayana Priscilla dos Santos



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO ORIGINAL OU REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO E SUAS REPERCUSSÕES PSIQUIÁTRICAS NA MULHER EM IDADE FÉRTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS AND ITS PSYCHIATRIC REPERCUSSIONS IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

DOI: 10.55892/jrg.v7i13.000

 ARK: 57118/JRG.v7i13.000

Recebido: 00/00/2026 | Aceito: 00/00/2026 | Publicado on-line: 00/00/2026

Ricardo Ferreira dos Santos Junior*

<https://orcid.org/0000-0002-6606-2760>

<http://lattes.cnpq.br/8823359265955129>

Faculdade de Ciências Médicas Afya Jaboatão dos Guararapes, PE, Brasil

E-mail: dr.rijunior80@gmail.com

Karolline Pereira da Silv**

<https://orcid.org/0009-0000-0966-1356>

<http://lattes.cnpq.br/7164277091522445>

Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes, PE, Brasil

E-mail: karolline.kp@gmail.com

Raíssa Alves Falcão Rodrigues***

<http://lattes.cnpq.br/6170245041595805>

Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes, PE, Brasil

E-mail: rahfalcaorodrigues@gmail.com

Rayana Priscilla dos Santos****

<https://orcid.org/0000-0001-8941-1620>

<http://lattes.cnpq.br/7988020059856692>

Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes, PE, Brasil

E-mail: rayanapriscilla@gmail.com



Resumo

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica e multissistêmica que acomete principalmente mulheres em idade fértil, podendo gerar importantes repercussões psiquiátricas. Este trabalho teve como objetivo identificar os transtornos psiquiátricos mais prevalentes em mulheres em idade fértil com LES. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura baseada em publicações entre os anos de 2020 e 2025, extraídas das bases de dados PubMed, Science Direct, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Após os critérios de elegibilidade, 14 artigos foram incluídos. Os achados evidenciaram que depressão e ansiedade são as manifestações psiquiátricas mais frequentes, relacionadas tanto à atividade inflamatória quanto ao impacto funcional da doença. Ainda nesse contexto, a psicose lúpica, embora rara foi descrita como manifestação grave, associada a mecanismos neuroimunológicos, incluindo disfunção da barreira hematoencefálica e

* Docente da AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes (AFYA FCM-JABOATÃO).

** Discente da AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes (AFYA FCM-JABOATÃO).

*** Discente da AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes (AFYA FCM-JABOATÃO).

**** Discente da AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes (AFYA FCM-JABOATÃO).

autoanticorpos neurotóxicos. Aspectos socioeconômicos desfavoráveis, suporte social insuficiente e estresse crônico também contribuem para o agravamento dos sintomas psiquiátricos. Por fim, o LES apresenta importante impacto em saúde mental, exigindo abordagem multidisciplinar que integre atenção reumatológica, psiquiátrica e psicossocial, a fim de reduzir a morbidade e melhorar a qualidade de vida das mulheres afetadas.

Palavras-chave: lúpus eritematoso sistêmico; psiquiatria; mulher

Abstract

Systemic Lupus Erythematosus (SLE) is a chronic, multisystem autoimmune disease that predominantly affects women of reproductive age and may lead to significant psychiatric repercussions. This study aimed to identify the most prevalent psychiatric disorders in women of reproductive age with SLE. This is an integrative literature review based on publications between 2020 and 2025, extracted from the PubMed, Science Direct, LILACS, and Virtual Health Library (VHL) databases. After applying eligibility criteria, 14 articles were included. The findings showed that depression and anxiety are the most frequent psychiatric manifestations, related both to inflammatory activity and to the functional impact of the disease. In this context, lupus psychosis, although rare, was described as a severe manifestation associated with neuroimmunological mechanisms, including blood-brain barrier dysfunction and neurotoxic autoantibodies. Unfavorable socioeconomic conditions, insufficient social support, and chronic stress also contribute to the worsening of psychiatric symptoms. Finally, SLE has a significant impact on mental health, requiring a multidisciplinary approach that integrates rheumatological, psychiatric, and psychosocial care in order to reduce morbidity and improve the quality of life of affected women.

Keywords: systemic lupus erythematosus; psychiatry; women

1. Introdução

O Lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença reumatológica, autoimune crônica e multissistêmica que acomete mulheres em idade reprodutiva, com início geralmente entre os 15 e 45 anos de idade, afetando múltiplos órgãos e sistemas (Cui *et al.*, 2021). Um estudo global estimou que a prevalência do LES em mulheres é de 78,73 por 100.000 pessoas, com uma população afetada de aproximadamente 3,04 milhões de mulheres e em países tropicais da América Latina. No Brasil, a prevalência é significativamente mais alta, chegando a 251,86 por 100.000 pessoas (Tian *et al.*, 2023).

No que tange a raça, as mulheres negras têm piores desfechos da saúde quando comparadas às brancas, e isso está associado a genética, fatores ambientais, socioeconômicos, barreiras culturais e acesso limitado aos serviços de saúde (Refai *et al.*, 2024).

Em especial, o estrogênio, um hormônio fundamental na fisiologia reprodutiva feminina, tem papel essencial na ativação exacerbada do sistema imunológico, particularmente no aumento da produção de autoanticorpos. Dessa forma, o estrogênio pode modular a resposta imune, favorecendo a ativação de linfócitos B e a produção de anticorpos contra tecidos próprios (Kim *et al.*, 2022).

Uma parcela da população feminina em idade fértil está vulnerável à ansiedade, depressão e psicose (Skinner-Taylor *et al.*, 2020). Uma das

LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO E SUAS REPERCUSSÕES PSIQUIÁTRICAS NA MULHER EM IDADE FÉRTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

expressões da doença são as manifestações psiquiátricas e quando presentes representam um desafio importante na qualidade de vida da população, revelando um desafio no diagnóstico e manejo dessa doença. Os transtornos psiquiátricos no LES variam de 14 a 75%, manifestando-se através da insônia, transtornos de ansiedade, depressão e psicose (Refai *et al.*, 2024).

Destaca-se a ansiedade e a depressão, os transtornos que mais acometem as mulheres com lúpus, a ansiedade tende a piorar no decorrer da doença, independente da atividade lúpica (Weissman-Tsukamoto *et al.*, 2025). Outro transtorno que pode ocorrer concomitantemente ao LES é a psicose acometendo aproximadamente 2% a 3% dos indivíduos portadores da doença. (Carrion-Barberà *et al.*, 2021; Xue *et al.*, 2024)

Diante do exposto, nossa pesquisa tem como objetivo entender as repercussões psiquiátricas nas mulheres em idade fértil acometidas pelo Lúpus Eritematoso Sistêmico.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio de uma pesquisa sistemática utilizando a estratégia PICOS que tem como objetivo responder a seguinte pergunta norteadora: Como o lúpus eritematoso sistêmico afeta a saúde mental das mulheres em idade fértil e quais são os principais transtornos psiquiátricos associados a essa doença autoimune?

ELEMENTO	DESCRIÇÃO	APLICAÇÃO AO ESTUDO
P (População)	Indivíduos ou grupo-alvo do estudo	Mulheres em idade fértil diagnosticadas com lúpus eritematoso sistêmico (LES)
I (Intervenção/ exposição)	Fator principal de interesse ou exposição estudada	Presença do lúpus eritematoso sistêmico
C (Comparação)	Grupo de comparação	Não há grupos de comparação no estudo
O (Outcomes/ Desfechos)	Resultados ou efeitos avaliados	Repercussões psiquiátricas nas mulheres lúpicas em idade fértil
S (Study/ Tipo de estudo)	Delineamento metodológico incluído na revisão	Estudos transversais, metanálise, revisão sistemática, caso controle, randomizado e observacional

Fonte: Elaboração própria (2025)

Para isso, foram pesquisados através dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), no idioma inglês: *Systemic Lupus Erythematosus*, *psychiatry* e *Woman*; com o operador booleano AND nas bases de dados eletrônicas, dentre elas Science, Lilacs, PUBMED e Biblioteca Virtual em Saúde

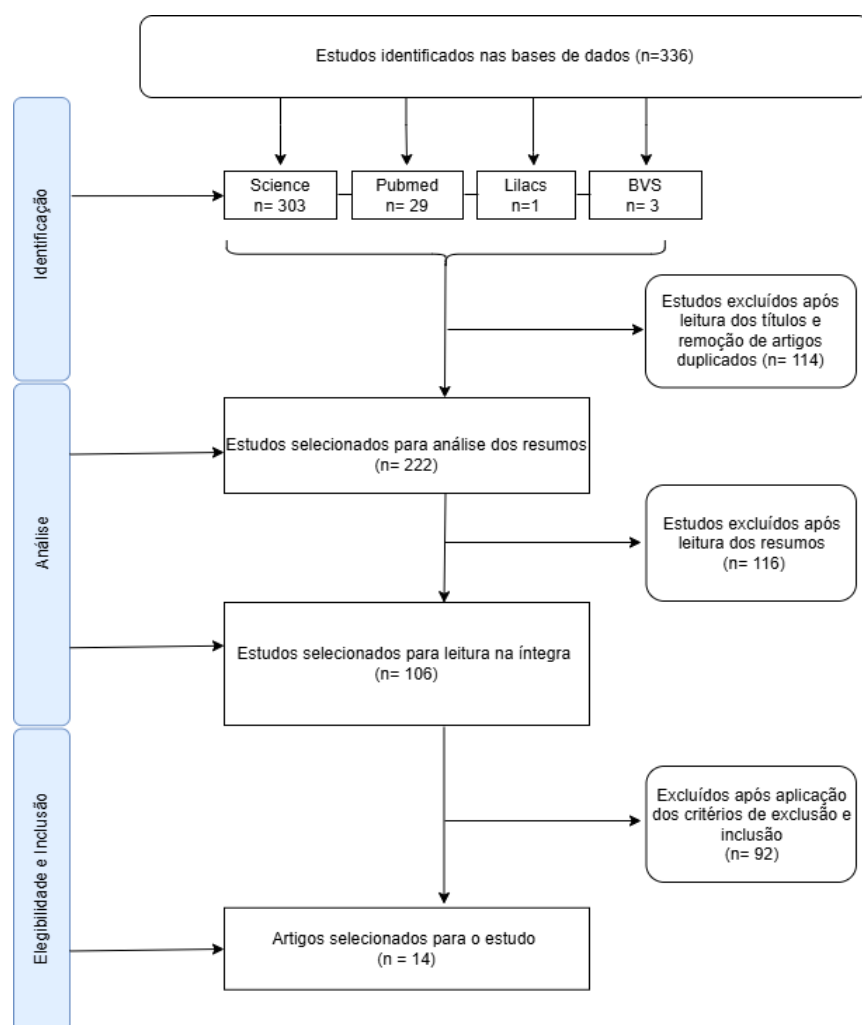
(BVS). Com o marco temporal nos últimos 5 anos (2020 a 2025), sendo encontrados 336 artigos.

Após a identificação inicial dos estudos, procedeu-se à leitura dos títulos e à verificação de duplicidades, resultando na exclusão de 114 artigos. Dessa forma, 222 estudos foram mantidos para a análise dos resumos. Após a triagem dos resumos, 116 artigos foram excluídos por não apresentarem relevância para o estudo, restando 106 artigos para leitura e avaliação na íntegra.

Posteriormente foram aplicados os critérios de exclusão, sendo: estudos envolvendo homens ou crianças, relatos de caso isolados, estudos que não abordam especificamente as repercussões psiquiátricas no contexto do LES em mulheres em idade fértil e os que não estejam disponíveis na íntegra ou que não atendam aos critérios de qualidade metodológica.

Como critérios de inclusão destacam-se os artigos originais publicados entre os anos de 2020 e 2025, em língua inglesa e que atendam à temática do estudo. Após a aplicação dos critérios, foram excluídos 92 artigos e selecionados 14 para o estudo, majoritariamente estudos dos tipos transversal; caso-controle; observacional; ensaio clínico randomizado; revisão sistemática e metanálise.

FIGURA 1: FLUXOGRAMA DE SELEÇÃO DOS ARTIGOS



Fonte: Próprios autores (2025)

3. Resultados

Após análise rigorosa dos artigos selecionados, foi possibilitada a sistematização dos conteúdos de acordo com sua relevância. A partir desse contexto, foi elaborado um quadro com as principais variáveis de cada estudo incluído na revisão contemplando, respectivamente: DOI; Autor e ano da publicação; Título; Tipo de estudo; Objetivos da pesquisa e Considerações finais. Conforme o Quadro 1 abaixo.

Quadro 1. Artigos selecionados para o estudo

DOI	AUTOR (ANO)	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	CONSIDERAÇÕES FINAIS
10.1007/s00296-020-04591-8	Skinner-Taylor <i>et al.</i> (2020)	Ansiedade e depressão em mulheres em idade reprodutiva com doenças reumáticas	Observacional, unicêntrico, transversal e descritivo	Descrever a frequência de sintomas de ansiedade e depressão em mulheres em idade reprodutiva, utilizando a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS).	O estudo evidencia que mulheres em idade reprodutiva com doenças reumáticas, especialmente aquelas com lúpus eritematoso sistêmico (LES), apresentam maiores índices de ansiedade e depressão. Esses transtornos psiquiátricos parecem estar associados tanto à natureza crônica e imprevisível da doença quanto aos impactos físicos, hormonais e sociais que o LES impõe.

10.1002/ acr.24398	Dietz <i>et al.</i> (2021)	Depressão Maior e Desfechos Adversos Relatados por Pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico: Resultados de um Coorte Longitudinal Prospectivo	Transversal	Determinar a associação entre depressão maior e qualidade de vida relacionada à saúde, conforme mensurado pelo Sistema de Informação de Medidas de Resultados Relatados pelo Paciente(PROMIS).	Em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico, a presença de depressão maior está vinculada a piores escores PROMIS nos aspectos físico, mental e social. O reconhecimento precoce e o manejo adequado da depressão podem contribuir de forma significativa para a melhoria da qualidade de vida relacionada à saúde desses indivíduos.
10.1097/ RHU.000 0000000 001280	Cui <i>et al.</i> (2021)	A Associação da Incerteza da Doença e da Esperança com Sintomas de Depressão e Ansiedade em Mulheres com Lúpus Eritematoso Sistêmico	Transversal	Investigar os fatores potenciais que podem contribuir para o surgimento de sintomas de depressão e ansiedade em mulheres diagnosticadas com lúpus eritematoso sistêmico (LES).	A incerteza inerente ao LES é um fator de risco para o aumento da depressão e ansiedade, mas cultivar a esperança pode servir como um mecanismo protetor crucial para a saúde mental dessas pacientes.

10.1093/rheumatology/keab160	Abrol <i>et al.</i> (2021)	Psicose no lúpus eritematoso sistêmico (LES): experiência de 40 anos de um centro especializado	Coorte retrospectivo	Identificar a associação da psicose com o LES em uma ampla coorte de pacientes acompanhados, ao longo de mais de quatro décadas, por um único centro de referência, além de analisar suas manifestações clínicas e imunológicas.	A análise de uma ampla coorte de pacientes com LES acompanhados por cerca de 40 anos indica que a psicose relacionada ao lúpus é uma manifestação incomum e geralmente precoce, apresentando evolução favorável. Destaca-se a importância de avaliações psiquiátricas mais completas nesses casos. Além disso, os achados reforçam a necessidade de investigações adicionais para a identificação de biomarcadores envolvidos na fisiopatologia do LES e da psicose, que possam responder de forma eficaz à imunoterapia.
------------------------------	----------------------------	---	----------------------	--	---

10.1016/j.autrev.2021.102780	Carrión-Barberà <i>et al.</i> (2021)	Envolvimento neuropsiquiátrico no lúpus eritematoso sistêmico: Uma revisão	Revisão sistemática	Revisar a literatura pós-2010 sobre síndromes neurológicas e/ou psiquiátricas associadas ao LES e destacar o desafio diagnóstico.	O LES neuropsiquiátrico (NPSLE) abrange um conjunto de condições de alta complexidade, ainda pouco compreendidas em sua totalidade. Apesar dos esforços recentes, o progresso científico na área tem sido limitado, e muitos dos tratamentos empregados atualmente carecem de respaldo sólido na literatura. Considerando a gravidade potencial dessas manifestações, torna-se essencial o desenvolvimento de pesquisas futuras que possibilitem uma compreensão mais abrangente e, assim, promovam avanços no diagnóstico e manejo clínico desses quadros.
------------------------------	--------------------------------------	--	---------------------	---	---

10.1186/s12888-022-03739-z	Narupan <i>et al.</i> (2022)	Prevalência e fatores biopsicossociais associados a sintomas depressivos entre pacientes vivendo com lúpus eritematoso sistêmico em ambientes clínicos na área urbana da Tailândia.	Transversal	Estimar a prevalência e examinar os fatores biopsicossociais associados aos sintomas depressivos em pacientes com LES na Tailândia.	Os sintomas depressivos são altamente prevalentes entre pacientes tailandeses com LES e identificou os principais fatores de risco associados, destacando a necessidade de uma abordagem mais abrangente no tratamento.
----------------------------	------------------------------	---	-------------	---	---

10.3389/fpsyt.2022.893235	Gao <i>et al.</i> (2022)	O impacto da revelação do sofrimento e da ansiedade na associação entre apoio social e qualidade de vida entre mulheres chinesas com lúpus eritematoso sistêmico	Transversal	Investigar de que forma a expressão do sofrimento e os níveis de ansiedade influenciam a relação entre o apoio social e a qualidade de vida em mulheres chinesas com lúpus eritematoso sistêmico (LES).	O estudo evidencia que tanto a revelação do sofrimento quanto a ansiedade exercem influência significativa na relação entre o apoio social e a qualidade de vida de mulheres chinesas com lúpus eritematoso sistêmico. Os resultados indicam que o suporte social adequado pode atenuar os efeitos negativos do sofrimento emocional, contribuindo para uma melhor qualidade de vida. Dessa forma, intervenções que fortaleçam as redes de apoio e promovam a expressão emocional podem representar estratégias importantes para o cuidado integral dessas pacientes.
---------------------------	--------------------------	--	-------------	---	---

10.5114/revista/168396	Dehghan <i>et al.</i> (2023)	Depressão, ansiedade e qualidade de vida em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico	Transversal	Avaliar a prevalência dos distúrbios neuropsiquiátricos (depressão, ansiedade e estresse) e analisar a qualidade de vida entre as pacientes que convivem com LES.	As manifestações neuropsiquiátricas são comuns e a qualidade de vida é significativamente afetada. Recomenda-se a avaliação de rotina de distúrbios psicológicos e a consideração de intervenções não farmacológicas.
10.1016/j.semarthrit.2022.152143	Cui <i>et al.</i> (2023)	Modelos de predição de risco para lúpus eritematoso sistêmico incidente em mulheres nas coortes do Estudo de Saúde das Enfermeiras, utilizando fatores genéticos, histórico familiar, estilo de vida e ambientais.	Caso-controle	Desenvolver e avaliar modelos de predição do risco de surgimento do lúpus eritematoso sistêmico em mulheres, considerando a influência de fatores genéticos, antecedentes familiares, hábitos de vida e exposições ambientais, a partir dos dados das coortes do Estudo de Saúde das Enfermeiras.	O estudo demonstrou que a combinação de fatores genéticos, histórico familiar, hábitos de vida e condições ambientais pode contribuir para a construção de modelos preditivos mais precisos do risco de desenvolvimento do lúpus eritematoso sistêmico em mulheres. Esses achados reforçam a importância de uma abordagem multifatorial na avaliação do risco, permitindo identificar indivíduos com maior probabilidade de desenvolver a doença e possibilitando intervenções preventivas mais direcionadas no futuro.

10.1177/09612033221135145	Bergmans <i>et al.</i> (2023)	Determinantes sociais da depressão no lúpus eritematoso sistêmico: Uma revisão sistemática de escopo	Revisão sistemática	Avaliar a relação entre os determinantes sociais da saúde (SDOH) e a depressão em pacientes com LES.	As condições de vida e socioeconômicas (SDOH) têm um papel no risco de depressão no lúpus, mas a pesquisa nessa área é limitada e metodologicamente heterogênea.
10.1038/s41598-024-55833-9	Refai <i>et al.</i> (2024)	Um estudo de caso-controle sobre a qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com lúpus eritematoso sistêmico	Caso-controle	Descrever a frequência dos sintomas psicológicos (ansiedade e depressão) nesta parcela da população de alto risco (mulheres férteis com doenças reumatológicas), onde a informação é limitada.	O LES tem um impacto negativo considerável na qualidade de vida das pacientes e na sua capacidade de realizar atividades diárias normais, com uma alta prevalência na incapacidade decorrente dos aspectos físicos e mentais.

10.1016/j.reuma.2024.06.006	Vicente-Escudero. (2024)	Eficácia de intervenções psicológicas para reduzir ansiedade e depressão em pacientes com lúpus: Uma revisão sistemática e meta-análise	Revisão sistemática e metanálise	Analisar a eficácia das intervenções psicológicas na redução dos sintomas de ansiedade e/ou depressão em pacientes adultos com LES.	As intervenções realizadas em grupo são mais eficazes na redução dos sintomas dos pacientes com LES, sendo necessário mais ensaios clínicos para investigar variáveis moduladoras do tratamento.
10.1016/j.jad.2023.11.033	Xue <i>et al.</i> (2024)	Efeito causal do lúpus eritematoso sistêmico sobre transtornos psiquiátricos: Um estudo de randomização mendeliana com duas amostras	Randomizado	Investigar a associação causal do LES e o risco dos transtornos psiquiátricos evidenciados através de estudos randomizados.	Após a análise, o estudo sugere que a predisposição genética ao lúpus eritematoso sistêmico pode estar associada a um maior risco de desenvolvimento de transtorno de ansiedade generalizada e esquizofrenia. Não foram observadas associações significativas entre o LES e outros distúrbios psiquiátricos. São necessários estudos adicionais para esclarecer os mecanismos biológicos que sustentam essas relações causais. Diante da variabilidade genética entre diferentes populações, os resultados devem ser interpretados com cautela.

10.1016/j.smim.2025.101981	Weissman-Tsukamoto <i>et al.</i> (2025)	Lúpus neuropsiquiátrico difuso: Evidências clínicas, mecanismos mediados pelo sistema imunológico e percepções terapêuticas	Revisão sistemática	Destacar as descobertas relacionadas às manifestações neuropsiquiátricas do LES (NPSLE), focando em alterações cerebrais, lesão da barreira hematoencefálica e auto anticorpos reativos do cérebro.	Apesar da dificuldade no reconhecimento, compreensão e diagnóstico das manifestações neuropsiquiátricas do LES, o progresso do mecanismo terapêutico está abrindo caminho para novas estratégias de tratamento que promovam melhor qualidade de vida.
----------------------------	---	---	---------------------	---	---

Fonte: Próprios autores (2025)

4. Discussão

No contexto das doenças autoimunes, o Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) destaca-se como uma condição crônica e multissistêmica, na qual o sistema imunológico ataca tecidos e órgãos resultando em inflamação e danos progressivos com predomínio em mulheres em idade fértil. De acordo com Cui *et al.* (2021) e Tian *et al.* (2023), esse predomínio feminino está amplamente associado a fatores hormonais, genéticos, imunológicos e ambientais sugerindo para o LES influências epigenéticas e ambientais, como o estresse e a exposição a substâncias tóxicas.

Segundo Weissman-Tsukamoto *et al.* (2025) identificaram que as manifestações psiquiátricas do LES são caracterizadas por um mecanismo imunológico complexo, em que autoanticorpos cruzam a barreira hematoencefálica, afetando as funções cerebrais. Isso resulta, portanto, em dificuldades emocionais e cognitivas das mulheres, exacerbando o quadro de sofrimento psicológico. Portanto, essas alterações tornam as mulheres mais vulneráveis ao desenvolvimento e à progressão da doença, afetando não só a saúde física, mas também trazendo implicações psiquiátricas significativas. Mulheres com LES, frequentemente enfrentam desafios relacionados à fertilidade, imagem corporal e qualidade de vida, questões que são exacerbadas pela natureza crônica e imprevisível da doença (Refai *et al.*, 2024).

Nesse contexto, a interação desses fatores permite que o impacto psicológico do LES seja um aspecto central do manejo clínico, exigindo uma abordagem interdisciplinar. Essa variabilidade pode ser atribuída à diversidade nas manifestações psiquiátricas do LES, que podem ser brandas ou exacerbadas, demonstrando um desafio no diagnóstico (Carrión-Barberà *et al.*, 2021).

Conforme Dehghan *et al.* (2023), distúrbios como depressão e ansiedade são comumente observados e estão intimamente relacionados à qualidade de vida das pacientes, com um impacto significativo no bem-estar emocional. A depressão e a ansiedade em mulheres com LES não se limitam apenas à reação psicológica ao diagnóstico, mas também estão intimamente ligadas a fatores biológicos, como a atividade inflamatória do sistema imunológico. Esses fatores biológicos, como a presença de autoanticorpos, podem afetar diretamente o sistema nervoso central.

Dentre as manifestações psiquiátricas associadas ao LES, a depressão é a mais prevalente e debilitante. Estudos como o de Dietz *et al.* (2021) evidenciam que a depressão maior tem um impacto profundo na qualidade de vida das mulheres, interferindo nos aspectos físicos, emocionais e sociais. No caso de mulheres com LES, os sintomas depressivos são frequentemente exacerbados pela incerteza em relação ao curso da doença e suas consequências para a fertilidade, gerando um ciclo de sofrimento emocional e perda de esperança (Cui *et al.*, 2021).

Narupan *et al.* (2022) mostraram que fatores biopsicossociais, como dor crônica, problemas de mobilidade e incerteza sobre a evolução da doença, estão fortemente associados à maior prevalência de depressão entre mulheres tailandesas com LES. Além disso, Bergmans *et al.* (2023) apontaram que fatores sociais, como baixo nível socioeconômico e acesso limitado a cuidados médicos adequados, agravam o risco de depressão nessa população.

Já em relação a ansiedade que é uma comorbidade comum em pacientes lúpicas, com uma prevalência significativa mesmo nos estágios iniciais da doença, não apresentando uma história natural da doença de forma clara, esta afirmação é corroborada por Skinner-Taylor *et al.* (2020) e Dehghan *et al.* (2023) os quais

confirmam que a ansiedade é frequentemente desencadeada pela imprevisibilidade dos surtos de LES, pela preocupação com a progressão da doença e pelo medo de complicações orgânicas.

Embora menos frequentes do que a depressão e a ansiedade, as manifestações psicóticas também estão presentes em pacientes com LES, frequentemente associadas a quadros de Neuropsychiatric Systemic Lupus Erythematosus (NPSLE). A psicose lúpica, uma manifestação grave do LES, envolve mecanismos imunológicos complexos nos quais autoanticorpos específicos atravessam a barreira hematoencefálica e afetam o tecido neural (Weissman-Tsukamoto, 2025).

Uma das manifestações da psicose lúpica é caracterizada por delírios, alucinações e alterações comportamentais significativas. Dentre os tipos de delírios mais frequentemente observados, destacam-se os delírios paranoides, caracterizados pela desconfiança constante e irracional em relação às outras pessoas, além dos delírios de grandeza. Embora sua incidência seja rara, acometendo uma pequena parcela dos pacientes, ela evidencia de maneira clara o impacto da atividade autoimune no sistema nervoso central. Nesse sentido, os achados descritos por Abrol *et al.* (2021), indicam que pacientes com psicose lúpica apresentam maior frequência de autoanticorpos anti-RNP e menor presença de anticardiolipina. Tais achados reforçam a hipótese de que a psicose no contexto do LES não deve ser vista como um evento isolado, mas como uma manifestação integrante do espectro neuropsiquiátrico da doença, sendo resultado direto da atividade imune exacerbada que caracteriza o lúpus.

Dessa maneira, esses achados sugerem que, além dos fatores hormonais e imunológicos, as manifestações psiquiátricas graves no LES podem ter uma base imuno-genética. Como demonstrado no estudo de Xue *et al.* (2024), que encontrou associação causal entre LES e a psicose. Como ressaltado por Carrión-Barberà *et al.* (2021), o atraso no diagnóstico pode comprometer o manejo adequado e aumentar o risco de danos neurológicos irreversíveis.

Além disso, essas manifestações psiquiátricas estão diretamente ligadas à percepção de incapacidade e ao comprometimento funcional das mulheres, o que, como mostrado por Gao *et al.* (2022), pode ser intensificado pela falta de suporte social. Esse fator, em particular, pode afetar ainda mais a qualidade de vida da população feminina com LES. Tal informação, é destacada também por Cui *et al.* (2021) que evidencia a importância de um ambiente social acolhedor e de estratégias de enfrentamento eficazes para essas mulheres.

5 Conclusão

Com base nas avaliações deste estudo, fica evidente que mulheres em idade reprodutiva diagnosticadas com Lúpus Eritematoso Sistêmico enfrentam não apenas as dificuldades clínicas relacionadas à doença, mas também sérios impactos psicológicos, incluindo condições como depressão, ansiedade e psicose. A frequência dessas comorbidades é elevada e diversificada, refletindo a complexidade das manifestações psiquiátricas ligadas ao LES, que podem ser intensificadas por fatores biológicos, hormonais e psicossociais.

Assim, a relação entre as complicações físicas da patologia e o efeito psicológico gera uma qualidade de vida prejudicada, afetando significativamente a saúde mental das mulheres. Ademais, o desafio no diagnóstico precoce e na

gestão eficaz dessas manifestações psiquiátricas é um obstáculo para a prática clínica, particularmente no que diz respeito à identificação de fatores de risco e à adoção de métodos terapêuticos efetivos.

Por conseguinte, o seguimento do LES em mulheres em idade reprodutiva demanda uma abordagem interdisciplinar, que considera não apenas os fatores reumatológicos da doença, mas também os impactos na saúde mental, fertilidade e qualidade de vida. Portanto, é crucial a criação de políticas públicas que assegurem um acompanhamento abrangente para esse perfil de pacientes, incluindo apoio psicológico, orientação em saúde reprodutiva e ampliação do acesso a tratamentos adequados para promover a saúde e o bem-estar dessa população.

Dessa maneira, o estudo oferece insights significativos para profissionais da saúde, especialmente aqueles que atuam nas áreas de reumatologia, psiquiatria e atenção primária, auxiliando na orientação da prática clínica e na conscientização acerca da importância de um tratamento integral do LES. Além disso, a pesquisa enriquece o conhecimento sobre os efeitos psiquiátricos do LES e amplia possibilidades para futuras investigações, que podem aprofundar a compreensão das comorbidades mentais associadas e as melhores abordagens de manejo para aprimorar a qualidade de vida das mulheres.

Referências

- ABROL, Esha *et al.* Psychosis in systemic lupus erythematosus (SLE): 40-year experience of a specialist centre. **Rheumatology**, Oxford, v. 60, n. 12, p. 5620–5629, 2021.
- BERGMANS, Rachel S. *et al.* Social determinants of depression in systemic lupus erythematosus: A systematic scoping review. **Lupus**, Califórnia, v. 32, n. 1, p. 23–41, 2023.
- CARRIÓN-BARBERÀ, Irene *et al.* Neuropsychiatric involvement in systemic lupus erythematosus: A review. **Autoimmunity reviews**, [s.l.], v. 20, n. 4, p. 102780, 2021.
- CUI, Chunying; LI, Yifei; WANG, Lie. The Association of Illness Uncertainty and Hope With Depression and Anxiety Symptoms in Women With Systemic Lupus Erythematosus: A Cross-sectional Study of Psychological Distress in Systemic Lupus Erythematosus Women. **Journal of clinical rheumatology: practical reports on rheumatic & musculoskeletal diseases**, v. 27, n. 8, p. 299–305, 2021.
- CUI, Jing *et al.* Risk prediction models for incident systemic lupus erythematosus among women in the Nurses' health study cohorts using genetics, family history, and lifestyle and environmental factors. **Seminars in arthritis and rheumatism**, v. 58, n. 152143, p. 152143, 2023.
- DEHGHAN, Ali *et al.* Depression, anxiety, and quality of life in patients with systemic lupus erythematosus. **Reumatologia**, Varsóvia, v. 61, n. 5, p. 368–374, 2023.
- DIETZ, Brett *et al.* Major depression and adverse patient-reported outcomes in systemic lupus erythematosus: Results from a prospective longitudinal cohort. **Arthritis care & research**, v. 73, n. 1, p. 48–54, 2021.
- GAO, Rui-Chen *et al.* The impact of distress disclosure and anxiety on the association between social support and quality of life among Chinese women with systemic lupus erythematosus. **Frontiers in psychiatry**, v. 13, p. 893235, 2022.
- KIM, Hye Young; SUH, Chang-Hee; JUNG, Ji Hye. Os hormônios sexuais afetam a patogênese e as características clínicas do lúpus eritematoso sistêmico. **Frontiers in Medicine**, v. 9, 2022.
- NARUPAN, Nirunya; SEEHERUNWONG, Acharaporn; PUMPUANG, Walailak. Prevalence and biopsychosocial factors associated with depressive symptoms among patients living with systemic lupus erythematosus in clinical settings in urban Thailand. **BMC psychiatry**, v. 22, n. 1, p. 103, 2022.
- REFAI, Rania H. *et al.* A case-control study on health-related quality of life of systemic lupus erythematosus patients. **Scientific reports**, v. 14, n. 1, p. 5234, 2024.

SKINNER-TAYLOR, Cassandra Michele *et al.* Anxiety and depression in reproductive age women with rheumatic diseases. **Rheumatology international**, v. 40, n. 9, p. 1433–1438, 2020.

TIAN, Jingru *et al.* Global epidemiology of systemic lupus erythematosus: a comprehensive systematic analysis and modelling study. **Annals of the rheumatic diseases**, v. 82, n. 3, p. 351–356, 2023.

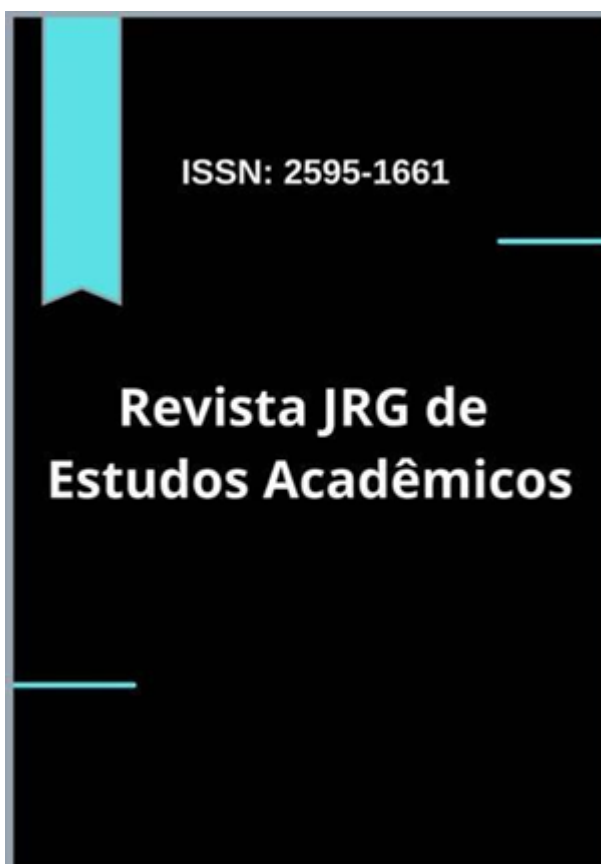
VICENTE-ESCUADERO, Jose Luis. Efficacy of psychological interventions to reduce anxiety and depression in patients with lupus. A systematic review and meta-analysis. **Reumatologia clinica**, Barcelona, v. 20, n. 8, p. 440–451, 2024.

WEISSMAN-TSUKAMOTO, Rachel; CARROLL, Kaitlin R.; DIAMOND, Betty. Diffuse neuropsychiatric lupus: Clinical evidence, immune-mediated mechanisms, and therapeutic insights. **Seminars in immunology**, [s.l.], v. 79, n. 101981, p. 101981, 2025.

XUE, Hua *et al.* Causal effect of systemic lupus erythematosus on psychiatric disorders: A two-sample Mendelian randomization study. **Journal of affective disorders**, Baliseia, v. 347, p. 422–428, 2024.

ANEXOS

De acordo com as atuais normas desta instituição de ensino superior, esta revisão integrativa da literatura será encaminhada à Revista de JRG de Estudos Acadêmicos, a qual possui classificação Qualis B1 pela CAPES, com ISSN online 2595-1661. Serão apresentadas, a seguir, as diretrizes para submissão e as instruções destinadas aos autores.



DIRETRIZES PARA AUTORES

1.SUBMISSÃO DE ARTIGOS

As propostas de artigos para Revista JRG de Estudos Acadêmicos deverão ser enviadas por meio do sistema eletrônico de submissões (gratuitamente), por meio de cadastro e acesso mediante login e senha a ser realizado. Não serão aceitas propostas enviadas por e-mail. A revista reserva-se o direito de aceitar ou rejeitar qualquer original recebido, de acordo com as recomendações do seu corpo editorial,

como também o direito de propor eventuais alterações.

2. QUALIFICAÇÃO DOS AUTORES

Ao menos um dos autores do artigo deverá possuir o título de Doutor(a) (Dr.) ou Mestre.

3. INEDITISMO E EXCLUSIVIDADE

Os textos para publicação na Revista JRG de Estudos Acadêmicos deverão ser inéditos e para publicação exclusiva, salvo no caso de artigos em língua estrangeira que tenham sido publicados fora do país. Uma vez publicados nesta revista, também poderão sê-lo em livros e coletâneas, desde que citada a publicação original. Roga-se aos autores o compromisso de não publicação em outras revistas e periódicos, bem como de que as propostas de artigo não se encontrem postulados de forma simultânea em outras revistas ou órgãos editoriais.

4. IDIOMAS

Podem ser submetidos artigos redigidos em Português, Espanhol, Inglês, Italiano, Alemão ou Francês.

5. APRESENTAÇÃO DO TEXTO E ELEMENTOS PRÉ-TEXTUAIS

O texto precisa está formatado segundo o Template disponibilizado pela comissão editorial e atende a todas as condições de edição da revista. Acesse aqui o Template da revista.

5.1. Recomenda-se que o trabalho tenha entre 8 e 35 páginas (tamanho A4 - 21 cm × 29,7 cm), compreendendo a introdução, desenvolvimento, conclusão (não necessariamente com esses títulos) e uma lista de referências bibliográficas.

5.2. As margens utilizadas deverão ser: esquerda e superior de 3 cm e direita e inferior de 2 cm.

5.3. No corpo do texto deverá ser utilizada Fonte Arial, tamanho 12, espaçamento simples entre linhas, e espaçamento de 0 pt antes e depois dos parágrafos.

5.4. Nas notas de rodapé deverá ser utilizada Fonte Arial, tamanho 10, espaçamento simples entre linhas.

5.5. No desenvolvimento do texto, os parágrafos deverão conter recuo de 1,5 cm em relação à margem esquerda. Títulos e subtítulos deverão estar alinhados à margem esquerda, sem recuo.

5.6. A estruturação deverá observar a seguinte ordem:

5.6.1. Título no idioma do artigo, em caixa alta e em negrito centralizado, título em

inglês sem negrito em itálico e em caixa alta.

5.6.2. Nos casos de necessidade de indicar informações a respeito do artigo (financiamento por agências de fomento, agradecimentos, tradutores do texto, etc.), deverá ser inserida uma nota de rodapé com um asterisco (e não com número) situada à direita do título, no idioma do artigo.

5.6.3. Título em inglês, em maiúscula (caixa alta), em negrito e em itálico, centralizado. No caso de artigos redigidos em inglês, este elemento deverá ser substituído pelo título em português.

5.6.4. Qualificação do(s) autor(es), compreendida em:

5.6.4.1. Indicação do nome completo do(s) autor(es) com apenas a primeira letra em maiúscula;

5.6.4.2. Indicação da sua principal filiação institucional, (instituição à qual se encontra vinculado como docente ou discente, ou, caso não seja docente ou discente, a instituição onde foi obtido o seu maior título acadêmico, como doutorado, mestrado, especialização, etc.). O nome da instituição deverá constar por extenso e na língua original da instituição (ou em inglês quando a escrita não for latina), seguida da indicação do país de origem da instituição entre parênteses. Caso o autor seja docente e esteja cursando mestrado ou doutorado em outra instituição, a filiação principal será a da instituição na qual o autor figura como mestrando ou doutorando.

5.6.4.3. Indicação de endereço de e-mail para contato.

5.6.4.4. Recomenda-se aos autores que informem o número de identificação ORCID (para maiores informações clique aqui). O identificador ORCID pode ser obtido no registro ORCID . Você deve aceitar os padrões para apresentação de iD ORCID e incluir a URL completa (por exemplo: <https://orcid.org/0000-0000-0000-0000>). Nesse caso, tal informação deverá constar logo abaixo da indicação do e-mail de contato.

5.6.4.5. Os quatro elementos anteriores deverão ser indicados um abaixo do outro em linhas distintas, com alinhamento à esquerda.

5.6.4.6. Em nota de rodapé com um asterisco (e não com número), situada à direita do nome do autor, deverá constar o seu minicurrículo, iniciando com a indicação da instituição onde figura como docente, seguida de cidade, sigla do Estado e país entre parênteses, indicação das titulações acadêmicas (começando pela mais

elevada), outros vínculos com associações científicas, profissão, etc. Caso tenha sido utilizada a nota de rodapé ao lado do título com informações sobre o artigo, a nota com o minicurrículo do primeiro autor deverá ser indicada com dois asteriscos, a do segundo autor com três asteriscos, e assim sucessivamente.

5.6.5. Resumo no idioma do artigo (fonte Arial 12, espaçamento simples entre linhas, sem parágrafo ou citações e referências, com até 300 palavras), antecedido da palavra “Resumo” escrita no idioma do artigo.

5.6.6. Indicação de 5 (cinco) palavras-chave no idioma do artigo (em letras minúsculas e separadas por ponto e vírgula), antecidas da expressão “Palavras-chave” redigida no idioma do artigo.

5.6.7. Resumo em inglês (Fonte Arial 12, espaçamento entre linhas simples, sem parágrafo ou citações e referências, com até 300 palavras), antecedido da palavra “Abstract”. No caso de artigos redigidos em inglês, este elemento deverá ser substituído pelo resumo em português.

5.6.8. Indicação de cinco palavras chave em inglês (em letras minúsculas e separadas por ponto e vírgula), antecidas da expressão “Keywords”. No caso de artigos redigidos em inglês, este elemento deverá ser substituído pelas palavras-chave em português.

5.6.9. Lista das referências bibliográficas efetivamente utilizadas no artigo, ao final do trabalho, separadas por um espaço simples, alinhadas à margem esquerda (sem recuo).

5.6.10. Aplicam-se, para os demais aspectos de formatação, as seguintes normas: 1 - normas técnicas brasileiras (ABNT NBR 14724:2011); 2 - American Psychological Association (APA); 3 - Vancouver.

5.7. Todo destaque que se queira dar ao texto deve ser feito com o uso de itálico, ficando vedada a utilização de negrito, sublinhado ou caixa alta para fins de dar destaque ao texto.

5.8. Figuras e tabelas devem estar inseridas no texto, e não no final do documento na forma de anexos. Neste caso, as imagens deverão ser enviadas no tamanho natural que será utilizado, em alta resolução (300 dpi), em arquivos de extensão .jpg, .tif, .eps, ou arquivos do Photoshop (.psd), formato vetorial CorelDRAW (.cdr) ou Adobe Illustrator (.ai), por meio do upload dos arquivos no campo “Transferência de documentos suplementares” disponível no momento da submissão.

6. METODOLOGIA CIENTÍFICA

6.1. As referências dos livros, capítulos de obras coletivas, artigos, teses, dissertações e monografias de conclusão de curso de autores citados ou utilizados como base para a redação do texto devem ser feitas em observância à norma técnica escolhida (ABNT, APA ou Vancouver).

6.1.1. O destaque dado ao título dos livros (ou revistas) citados deverá constar em negrito, ficando vedada a utilização de itálico.

6.1.2. Os artigos redigidos no formato AUTOR:DATA não serão aceitos para publicação.

6.1.3. As referências deverão constar da seguinte forma:

6.1.3.1. Livros: SOBRENOME, Nome. Título da obra em negrito : subtítulo sem negrito. número da edição. Cidade: Editora, ano.

6.1.3.2. Capítulos de livros coletivos: SOBRENOME, Nome. Título do capítulo sem negrito. In: SOBRENOME DO 1º ORGANIZADOR, Nome do organizador; SOBRENOME DO 2º ORGANIZADOR, Nome do 2º organizador e assim sucessivamente, separados por ponto e vírgula (Org. ou Coord.). Título da obra ou coletânea em negrito : subtítulo sem negrito. número da edição. Cidade: Editora, ano. página inicial-página final [antecedidas de “p.”].

6.1.3.3. Artigos em revistas: SOBRENOME, Nome. Título do artigo sem negrito. Título da Revista em negrito , cidade, volume, número, página inicial-página final [antecedidas de “p.”], meses da publicação [abreviados com as três primeiras letras do mês seguidas de ponto e separados por barra]. ano.

6.1.3.4. Teses de Titularidade, Livre-Docência, Doutorado, Dissertações de Mestrado, Monografias de Conclusão de Curso de Graduação e Pós-Graduação: SOBRENOME, Nome. Título do trabalho em negrito : subtítulo sem negrito. Cidade, ano. número de folhas seguido de “f”. Modalidade do trabalho (Grau obtido com a defesa) – Órgão perante o qual o trabalho foi defendido, Nome da instituição.

6.1.4. Os elementos das referências devem observar o seguinte padrão:

6.1.4.1. Autor: SOBRENOME em maiúsculas, vírgula, Nome com as iniciais em maiúsculas, seguido de ponto final.

6.1.4.2. Edição: deve ser incluída a informação somente a partir da segunda edição, sem ordinal, seguido de ponto e “ed.”. Exemplo: 2. ed.

6.1.4.3. Ano: grafado com algarismos arábicos, sem ponto no milhar, antecedido de

vírgula e seguido de ponto.

6.1.5. Nos casos em que for absolutamente impossível obter alguma das informações acima, a ausência deverá ser suprida da seguinte forma:

6.1.5.1. Ausência de cidade: substituir por [s.l.].

6.1.5.2. Ausência de editora: substituir por [s.n.].

6.1.5.3. Ausência de ano: indicar entre colchetes o ano aproximado, seguido de ponto de interrogação. Exemplo: [1998?].

6.2. As citações (palavras, expressões, períodos) deverão ser cuidadosamente conferidas pelos autores e/ou tradutores.

6.2.1. Citações diretas devem seguir o seguinte padrão de registro: transcrição com até quatro linhas devem constar do corpo do texto, com letra e espaçamento normais, e estar entre aspas.

6.2.2. Fica vedado o uso do op. cit., ibidem e idem nas notas bibliográficas, que deverão ser substituídas pela referência completa, por extenso.

6.2.3. Para menção de autores no corpo do texto, fica vedada sua utilização em caixa alta (ex.: para Nome SOBRENOME...). Nestes casos todas as menções devem ser feitas apenas com a primeira letra maiúscula (ex.: para Nome Sobrenome...).

7. REDAÇÃO

7.1. Os textos devem ser revisados, além de terem sua linguagem adequada a uma publicação editorial científica.

7.2. No caso de artigos redigidos na língua portuguesa, a escrita deve obedecer às novas regras ortográficas em vigor desde a promulgação do ACORDO ORTOGRÁFICO DA LÍNGUA PORTUGUESA, a partir de 1º de janeiro de 2009.

7.3. As citações de textos anteriores ao ACORDO devem respeitar a ortografia original.

8. DECLARAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS

Autores que publicam nesta revista concordam com os seguintes termos:

8.1. Não serão devidos direitos autorais ou qualquer outra remuneração pela publicação dos trabalhos.

8.2. Declaro ser inédito o presente artigo, bem como não estar o mesmo sujeito a qualquer outro processo de submissão para outra revista científica.

8.3. Declaro que autorizo a publicação do artigo pela revista na rede mundial de

computadores e do conhecimento sobre a não remuneração em virtude de sua publicação, não cabendo nenhum direito autoral de cunho patrimonial.

8.4. Ainda, na condição de autor, assumo a responsabilidade civil e penalmente pelo conteúdo do trabalho publicado, após ter lido as diretrizes para autores e ter concordado com elas.

9. RESPONSABILIDADE DOS AUTORES

9.1. Autores são responsáveis pelo conteúdo publicado, comprometendo-se, assim, a participar ativamente da discussão dos resultados de sua pesquisa científica, bem como do processo de revisão e aprovação da versão final do trabalho.

9.2. Autores são responsáveis pela condução, resultados e validade de toda investigação científica.

9.3. Autores devem noticiar a revista sobre qualquer conflito de interesse.

9.4. As opiniões emitidas pelos autores dos artigos são de sua exclusiva responsabilidade.

9.5. Ao submeter o artigo, o autor atesta que todas as afirmações contidas no manuscrito são verdadeiras ou baseadas em pesquisa com razoável exatidão.

10. CONFLITO DE INTERESSES

A confiabilidade pública no processo de revisão por pares e a credibilidade de artigos publicados dependem em parte de como os conflitos de interesses são administrados durante a redação, revisão por pares e tomada de decisões pelos editores.

10.1. É obrigatório que o autor do manuscrito declare a existência ou não de conflitos de interesse. Mesmo julgando não haver conflitos de interesse, o autor deve declarar essa informação no ato de submissão do artigo, marcando esse campo específico. **10.2.** Conflitos de interesses podem surgir quando autores, pareceristas ou editores possuem interesses que, aparentes ou não, podem influenciar a elaboração ou avaliação de manuscritos. O conflito de interesses pode ser de natureza pessoal, comercial, política, acadêmica ou financeira.

10.3. Quando os autores submetem um manuscrito, eles são responsáveis por reconhecer e revelar conflitos financeiros ou de outra natureza que possam ter influenciado seu trabalho.

10.4. Os autores devem reconhecer no manuscrito todo o apoio financeiro para o trabalho e outras conexões financeiras ou pessoais com relação à pesquisa. As

contribuições de pessoas que são mencionadas nos agradecimentos por sua assistência na pesquisa devem ser descritas, e seu consentimento para publicação deve ser documentado.

10.5. Manuscritos não serão rejeitados simplesmente por haver um conflito de interesses, mas deverá ser feita uma declaração de que há ou não conflito de interesses.

10.6. Os pareceristas devem, igualmente, revelar aos editores quaisquer conflitos de interesse que poderiam influir em suas opiniões sobre o manuscrito, e devem declarar-se não-qualificados para revisar originais específicos se acreditarem que esse procedimento é apropriado. Assim como no caso dos autores, se houver silêncio por parte dos pareceristas sobre conflitos potenciais, isso significará que os conflitos não existem.

10.7. No caso da identificação de conflito de interesse da parte dos pareceristas, o Conselho Editorial encaminhará o manuscrito a outro parecerista ad hoc .

10.8. Se os autores não tiverem certos do que pode constituir um potencial conflito de interesses, devem contatar os Editores Acadêmicos ou o Assistente Editorial da Revista.

10.9. Para os casos em que editores ou algum outro membro publiquem com frequência na Revista, não serão atribuídos tratamentos especiais ou diferenciados. Todos os artigos submetidos serão avaliados através do procedimento double blind peer review .

11. OUTRAS INFORMAÇÕES

11.1. Os trabalhos serão selecionados pelos Editores Acadêmicos e pelo Conselho Editorial da Revista, que entrarão em contato com os respectivos autores para confirmar o recebimento dos textos, e em seguida os remeterão para análise de dois pareceristas do Conselho de Pareceristas.

11.2. Os originais recebidos e não publicados não serão devolvidos.

11.3. Asseguram-se aos autores o direito de recurso das decisões editoriais.

11.3.1. Serão concedidos 5 (cinco) dias, contados da data da decisão final do Conselho Editorial.

11.3.2. O recurso será analisado pelo Conselho Editorial no prazo de 30 (trinta) dias.

Artigos Política padrão de seção