



**COLEGIADO DO CURSO DE FISIOTERAPIA
COORDENAÇÃO DA MONOGRAFIA
ARTIGO CIENTÍFICO**

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM MULHERES PORTADORAS DO LÚPUS
ERITOMATOSO SISTÊMICO**

**ILHÉUS – BAHIA
2023**

LUANNA MARIA DA CRUZ DE SOUSA

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM MULHERES PORTADORAS DO
LÚPUS ERITOMATOSO SISTÊMICO**

Monografia - Artigo científico apresentado
como pré-requisito para obtenção do título
de fisioterapeuta pela Faculdade de Ilhéus
Área de Concentração: Fisioterapia em
Reumatologia
Orientador: Laís Lopes Carvalho

**ILHÉUS – BAHIA
2023**

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM MULHERES PORTADORAS DO LÚPUS
ERITOMATOSO SISTÊMICO**

LUANNA MARIA DA CRUZ DE SOUSA

Aprovado em: 20/11/2023

BANCA EXAMINADORA

Laís Lopes Carvalho

**Prof^a Laís Lopes Carvalho
Faculdade de Ilhéus – CESUPI
Professor - Orientador**

**Artigo publicado pela Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e
Educação — REASES - Qualis B3**

DEDICATÓRIA

DEDICO ESSE ARTIGO CIENTÍFICO AO MEU AMADO, AQUELE QUE ME AMOU PRIMEIRO, O REI DOS REIS, GLORIOSO E PODEROSO DEUS QUE COM TODA A SUA MISERICORDIA DIVINA NUNCA ME ABANDONOU DESDE OS MEUS PRIMEIROS SEGUNDOS DE VIDA. A ELE EU OFEREÇO TODA HONRA E TODA GLÓRIA VINCULADA A MIM ATRAVÉS DESSA GRADUAÇÃO. AO ÚNICO DEUS SÁBIO, SALVADOR NOSSO, SEJA GLÓRIA E MAJESTADE, DOMÍNIO E PODER, AGORA, E PARA TODO O SEMPRE. AMÉM. (JUDAS 1:25).

DEDICO ESSE TRABALHO A TODAS AS MULHERES PORTADORA DO LUPUS, EM ESPECIAL A MINHA MÃE, A QUEM ME INSPIROU A BUSCAR MAIS CONHECIMENTO SOBRE ESSA DOENÇA COM O INTUITO DE OFERCER A TODAS AS OUTRAS MULHERES INFORMAÇÕES E POSSIBILIDADE DE AMENIZAR SEU SOFRIMENTO.

DEDICO ESSA OBRA TAMBÉM AOS MEUS AMIGOS QUE ME DERAM APOIO EMOCIONAL E FÍSICO DURANTE A GRADUAÇÃO, QUE MESMO DURANTE OS MOMENTOS MAIS ANGUSTIANTES PUDERAM EXTENDER AS MÃOS E ME AJUDAR A ATRAVESSAR A TEMPESTADE.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que me deu força, sabedoria e discernimento através do Seu Santo Espírito para concluir esse artigo científico.

A minha orientadora que me instruiu da melhor forma possível, identificando meus erros, me guiando através de artigos para que pudesse extrair as melhores informações e assim embasar e finalizar essa pesquisa de conclusão de curso.

Ao meu coorientador, pela sua paciência, por prontamente me auxiliar e sempre estar disponível me instruindo em como eu poderia melhorar, sem a sua ajuda eu não teria conseguido finalizar o presente documento.

Aos meus preceptores que tiveram a paciência e condições de nos guiar durante cada bloco de estágio de forma leve e compreensiva facilitando assim o fechamento desse ciclo que aqui se encerra, sem eles não seria possível manter a calma para finalizar cada bloco e esse artigo de forma simultânea .

Aos meus amigos que tiveram a paciência para ouvir os meus lamentos e me encorajar a continuar esse arduo caminho.

Ao meu noivo que além de me incentivar nos momentos mais difíceis do último semestre dessa graduação me mostrou o quanto a fisioterapia pode impactar e mudar a vida dos nossos pacientes.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

| | |
|--------|--------------------------------------|
| ACS | American College of Sport Medicine |
| AINEs | Antiinflamatórios não esteroides |
| ANA | Anticorpo Antinuclear |
| BVS | Biblioteca Virtual em Saúde |
| CESUPI | Centro de Ensino Superior de Ilhéus |
| DECS | Descritores em Ciências da Saúde |
| DNA | Ácido desoxirribonucleico |
| GC | Glicocorticoides |
| HILT | Laserterapia de Alta Intensidade |
| HLA | Human Leukocyte Antigen |
| LES | Lúpus Eritematoso Sistêmico |
| PEDro | Physiotherapy Evidence Database |
| PROS | Resultados Relatados Pelos Pacientes |
| QVRS | Qualidade de Vida Relaciona a Saúde |
| RNA | Ácido ribonucleico |
| SciELO | Scientific Electronic Library Online |

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 8 |
| 2 REFERENCIAL TEÓRICO | 10 |
| 2.1 Lúpus Eritomatoso Sistêmico | 10 |
| 2.2 Alterações fisiológicas em mulheres | 11 |
| 2.3 Papel da fisioterapia no tratamento de doenças autoimunes | 11 |
| 2.5 Tratamento fisioterapêutico | 14 |
| 3 METODOLOGIA | 17 |
| 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 18 |
| 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 24 |
| REFERÊNCIAS | 25 |

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM MULHERES PORTADORAS DO
LÚPUS ERITOMATOSO SISTÊMICO**

Luanna Maria da Cruz de Sousa¹

¹ Discente do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ilhéus - CESUPI

Laís Lopes Carvalho²
Daniel Miranda dos Santos³

RESUMO

Esta monografia investiga o papel crucial da fisioterapia no cuidado de mulheres diagnosticadas com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES). O estudo apresenta uma revisão abrangente da literatura científica sobre o LES, enfocando especificamente os desafios físicos e emocionais enfrentados pelas mulheres afetadas por essa condição autoimune complexa. Explorando os sintomas musculoesqueléticos, fadiga crônica e os efeitos psicossociais do LES, o trabalho destaca a necessidade de uma abordagem multidisciplinar que inclua a fisioterapia. A pesquisa examina os diversos métodos fisioterapêuticos utilizados para melhorar a qualidade de vida das mulheres com LES. Isso inclui terapias de exercício adaptadas, técnicas de relaxamento, manejo da dor e estratégias para lidar com a fadiga. Além disso, a monografia investiga o impacto positivo do suporte emocional e educacional fornecido pelos fisioterapeutas no processo de tratamento das pacientes com LES. Os resultados indicam que a fisioterapia desempenha um papel vital na redução da dor, melhoria da mobilidade e aumento da independência funcional das mulheres com LES. Ao reconhecer os benefícios significativos da fisioterapia e integrá-la de forma eficaz nos planos de tratamento, é possível melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dessas pacientes, permitindo-lhes enfrentar os desafios do LES com maior resiliência e otimismo.

Palavras-chave: LES, Tratamento Fisioterapêutico, mulheres

ABSTRACT

This thesis investigates the crucial role of physiotherapy in the care of women diagnosed with Systemic Lupus Erythematosus (SLE). The study provides a comprehensive review of the scientific literature on SLE, focusing specifically on the physical and emotional challenges faced by women affected by this complex autoimmune condition. Exploring musculoskeletal symptoms, chronic fatigue, and the psychosocial effects of SLE, the work highlights the need for a multidisciplinary approach that includes physiotherapy. The research examines the various physiotherapeutic methods used to improve the quality of life of women with SLE. This includes adapted exercise therapies, relaxation techniques, pain management, and strategies for coping with fatigue. Additionally, the thesis investigates the positive impact of emotional and educational support provided by physiotherapists in the treatment process for SLE patients. The results indicate that physiotherapy plays a vital role in reducing pain, improving mobility, and increasing the functional independence of women with SLE. By recognizing the significant benefits of physiotherapy and effectively integrating it into treatment plans, it is possible to enhance the quality of life and well-being of these patients, enabling them to face the challenges of SLE with greater resilience and optimism.

Keywords: SLE, Physiotherapy Treatment, women

² Docente do curso de Estética e Cosmética da Faculdade de Ilhéus - CESUPI

³ Coorientador graduado no curso de Fisioterapia pela Faculdade de Ilhéus - CESUPI

1 INTRODUÇÃO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica que afeta principalmente mulheres em idade fértil, sendo considerada uma das doenças reumáticas mais comuns nesse grupo populacional. A sua importância reside no fato de que o LES pode causar uma série de complicações sistêmicas, afetando diversos órgãos e sistemas do corpo humano. Além disso, a doença apresenta um impacto significativo na qualidade de vida das pacientes, interferindo em suas atividades diárias e relacionamentos sociais (Barreto *et al.*, 2022).

Dentre os principais sintomas do LES, destacam-se a fadiga intensa, dor nas articulações, erupções cutâneas e febre persistente. Além disso, o LES pode causar complicações musculoesqueléticas, como artrite inflamatória e mialgia. Essas manifestações podem levar à redução da mobilidade articular e ao enfraquecimento muscular, comprometendo ainda mais a funcionalidade das pacientes. Nesse contexto, a intervenção fisioterapêutica se mostra necessária para minimizar os sintomas e melhorar a qualidade de vida dessas mulheres (Andrade, 2020).

A atuação da fisioterapia no tratamento de mulheres portadoras de LES envolve diferentes abordagens terapêuticas. Dentre elas, destacam-se exercícios físicos específicos para fortalecimento muscular e melhora da mobilidade articular, técnicas de relaxamento para alívio da dor e redução do estresse, além de orientações posturais adequadas para prevenir deformidades articulares. Essas intervenções têm como objetivo principal promover a autonomia funcional das pacientes e minimizar as limitações impostas pela doença (Medeiros, 2019).

Um dos principais benefícios da fisioterapia no tratamento de mulheres com LES é a redução da dor, que muitas vezes é intensa e incapacitante. Além disso, a fisioterapia contribui para a melhora da mobilidade articular, o que possibilita um maior grau de independência nas atividades diárias. O fortalecimento muscular também é essencial para prevenir a perda de massa muscular e melhorar a capacidade funcional das pacientes (Wibelinger, 2019).

A avaliação física detalhada e individualizada é necessária para o planejamento do tratamento fisioterapêutico em mulheres com LES. Cada paciente apresenta particularidades e necessidades específicas, sendo necessário considerar fatores como idade, gravidade da doença, presença de outras comorbidades e nível de funcionalidade. A partir dessa avaliação, o fisioterapeuta poderá definir as melhores

estratégias terapêuticas para cada caso, visando otimizar os resultados do tratamento (Costa, 2019).

A abordagem multidisciplinar no tratamento das mulheres com LES é essencial para garantir uma assistência integral e efetiva. Além do fisioterapeuta, outros profissionais de saúde, como médicos reumatologistas, psicólogos e nutricionistas, devem estar envolvidos no cuidado dessas pacientes. Essa abordagem integrada permite uma visão mais completa do quadro clínico das mulheres com LES e possibilita uma intervenção mais eficaz e personalizada (Silva, Silva, 2023).

A educação e orientação das pacientes portadoras de LES sobre a doença e o papel da fisioterapia no seu tratamento são fundamentais para a adesão ao tratamento e a melhora dos resultados terapêuticos. As pacientes devem ser informadas sobre os benefícios da fisioterapia, bem como as estratégias que podem ser adotadas no dia a dia para minimizar os sintomas e melhorar a qualidade de vida. A educação também contribui para o empoderamento das pacientes, permitindo que elas se tornem protagonistas do seu próprio cuidado (Morais, 2020).

Estudos científicos têm demonstrado os benefícios da fisioterapia na melhora da capacidade funcional e na redução da dor em mulheres com LES. Um estudo randomizado controlado mostrou que um programa de exercícios aeróbicos e resistidos resultou em melhora significativa da força muscular, capacidade aeróbica e qualidade de vida dessas pacientes. Outro estudo evidenciou que técnicas de relaxamento, como o biofeedback e a terapia cognitivo-comportamental, foram eficazes na redução da dor crônica em mulheres com LES (Costa, Silva, 2020).

Com tais evidências o presente estudo tem como objetivo identificar a eficácia dos diversos recursos fisioterapêuticos no tratamento de mulheres portadoras do Lúpus Eritomatoso Sistêmico.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Lúpus Eritomatoso Sistêmico

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica de etiologia multifatorial, cujo desenvolvimento em mulheres pode ser influenciado por fatores genéticos e ambientais. Estudos têm demonstrado que a predisposição genética desempenha um papel importante na suscetibilidade ao LES, com a presença de determinados alelos do sistema HLA (Human Leukocyte Antigen) associados a um maior risco da doença. Além disso, fatores ambientais, como exposição à radiação ultravioleta, infecções virais e certos medicamentos, também podem contribuir para o desenvolvimento do LES (Dias, Azucena, 2007).

As manifestações clínicas do LES em mulheres são extremamente variáveis e podem afetar múltiplos sistemas orgânicos. Os sintomas mais comuns incluem fadiga intensa, dor nas articulações, erupções cutâneas características e problemas renais. A fadiga é um sintoma debilitante que afeta significativamente a qualidade de vida das pacientes, podendo estar associada à anemia e à presença de anticorpos antifosfolípidos. A dor nas articulações é frequentemente simétrica e migratória, podendo levar à rigidez matinal e limitação funcional. As erupções cutâneas são geralmente fotosensíveis e podem se manifestar como lesões eritematosas em áreas expostas ao sol. Os problemas renais são uma das principais complicações do LES em mulheres e podem levar à insuficiência renal crônica (Santos, Vivian, 2021).

O diagnóstico precoce do LES em mulheres é essencial para um tratamento adequado e para prevenir complicações graves. A avaliação clínica detalhada, incluindo a análise dos sintomas e exame físico, é essencial para identificar os sinais sugestivos da doença. Além disso, exames laboratoriais específicos, como a pesquisa de anticorpos antinucleares (ANA) e anticorpos anti-DNA de dupla fita (anti-dsDNA), são utilizados para confirmar o diagnóstico. A detecção precoce do LES permite o início imediato do tratamento medicamentoso e a implementação de medidas preventivas para reduzir o risco de complicações (Santos, Andrade, 2019).

As principais complicações do LES em mulheres envolvem o comprometimento renal, cardiovascular e pulmonar. O envolvimento renal é uma das manifestações mais graves da doença, podendo levar à insuficiência renal crônica e necessidade de diálise ou transplante renal. O comprometimento cardiovascular está associado ao aumento do risco de doenças cardiovasculares, como aterosclerose e infarto agudo do miocárdio. Já o comprometimento pulmonar pode se manifestar como pleurite, derrame pleural ou pneumonia intersticial (Azevedo, Galvão, 2022)

2.2 Alterações fisiológicas em mulheres

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica que afeta principalmente mulheres em idade fértil. As manifestações clínicas do LES em mulheres são diversas e podem variar de acordo com a gravidade da doença e a resposta imunológica individual (Santos, Andrade, 2019).

A relação entre o ciclo menstrual e as manifestações clínicas do LES em mulheres tem sido objeto de estudo. Sabe-se que as alterações hormonais que ocorrem durante o ciclo menstrual podem influenciar na gravidade da doença. Durante a fase lútea do ciclo menstrual, há um aumento na produção de estrogênio e progesterona, hormônios que têm sido associados ao aumento da atividade inflamatória e à piora dos sintomas do LES. Portanto, é importante que as mulheres portadoras de LES estejam atentas às possíveis alterações nos sintomas durante o ciclo menstrual e relatem essas mudanças ao médico para ajuste do tratamento (Costa, 2019).

Durante o período de gestação, as mulheres portadoras de LES requerem um acompanhamento fisioterapêutico especializado, visando prevenir complicações e garantir uma gravidez saudável. A fisioterapia pode auxiliar no controle dos sintomas da doença durante a gestação, como fadiga, dor nas articulações e dificuldades respiratórias. Além disso, a fisioterapia também pode orientar as pacientes sobre os cuidados posturais adequados durante a gestação, visando evitar sobrecargas na coluna vertebral e minimizar o risco de lesões (Oliveira, Silva, Mendonça, 2016).

2.3 Papel da fisioterapia no tratamento de doenças autoimunes.

A fisioterapia desempenha um papel preciso no tratamento de doenças autoimunes, como o Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), visando melhorar a qualidade de vida das pacientes. Através de técnicas específicas e abordagens terapêuticas individualizadas, a fisioterapia busca minimizar os sintomas da doença, promover o alívio da dor, prevenir complicações e restaurar a funcionalidade física das mulheres portadoras de LES. Além disso, a intervenção fisioterapêutica tem como objetivo principal proporcionar uma maior independência e autonomia para as pacientes, permitindo que elas possam realizar suas atividades diárias com maior

facilidade e conforto (Paes, 2023).

Dentre as principais técnicas utilizadas pela fisioterapia no tratamento de mulheres portadoras de LES, destacam-se os exercícios terapêuticos através da cinesioterapia, incluindo alongamentos e mobilizações articulares. Essas intervenções têm como objetivo promover o fortalecimento muscular, aumentar a flexibilidade e reduzir a rigidez articular, melhorar a amplitude de movimento dos membros afetados pela doença e reduzir quadros álgicos, proporcionando um maior conforto e bem-estar para as pacientes (Vieira, 2018). A modalidade terapêutica também pode auxiliar na prevenção de complicações musculoesqueléticas decorrentes da doença (Suter, 2021).

A fisioterapia respiratória desempenha um papel importante no tratamento das mulheres com LES, auxiliando na prevenção e tratamento de complicações pulmonares. Através de técnicas específicas, como exercícios respiratórios e drenagem postural, a fisioterapia visa melhorar a capacidade pulmonar das pacientes, promovendo uma maior eficiência na troca gasosa e prevenindo o acúmulo de secreções nos pulmões. Além disso, a fisioterapia respiratória contribui para a redução da dispneia e da fadiga respiratória, melhorando a qualidade de vida das mulheres com LES (Demarco, Myra, Jorge, 2017).

A orientação postural desempenha um papel preciso na fisioterapia para mulheres com LES, visando prevenir deformidades articulares e dores musculoesqueléticas. Através de técnicas específicas, como exercícios de fortalecimento muscular e correção postural, a fisioterapia busca promover uma adequada distribuição de cargas nas articulações, evitando o surgimento de lesões e deformidades. Além disso, a orientação postural contribui para o alívio da dor e melhora da funcionalidade física das pacientes (Rodrigues, Sim-Sim, 2018).

A atuação da fisioterapia na reabilitação cardiovascular das mulheres portadoras de LES é de extrema importância, auxiliando na melhora da capacidade funcional e prevenção de doenças cardiovasculares associadas à doença autoimune. Através de exercícios aeróbicos, fortalecimento muscular e treinamento cardiovascular, a fisioterapia busca melhorar a resistência física das pacientes, reduzir os riscos de complicações cardiovasculares como hipertensão arterial e dislipidemia (Costa, Coelho, 2021), promovendo uma melhor qualidade de vida.

Outra modalidade terapêutica importante na fisioterapia para o LES em mulheres é a terapia manual. Essa abordagem envolve técnicas de mobilização

articular e manipulação dos tecidos moles, visando melhorar a função articular, reduzir a dor e promover o relaxamento muscular. A terapia manual pode ser especialmente útil no tratamento das manifestações musculoesqueléticas do LES, como artrite e mialgia, contribuindo para o alívio dos sintomas e o aumento da funcionalidade das pacientes (Marinho, Gonçalves, 2021).

A eletroterapia também desempenha um papel relevante na fisioterapia para o LES em mulheres. Essa modalidade terapêutica utiliza correntes elétricas de baixa intensidade para estimular os músculos afetados pela doença, promovendo o fortalecimento muscular e aliviando a dor. Além disso, a eletroterapia pode ser utilizada para reduzir a inflamação localizada, contribuindo para o controle das manifestações inflamatórias do LES (Antunes, Ferreira, 2017).

A termoterapia é outra modalidade terapêutica amplamente utilizada na fisioterapia para o LES em mulheres. Essa abordagem consiste na aplicação de calor ou frio sobre as regiões afetadas pela doença, visando reduzir a inflamação, relaxar os músculos e aliviar a dor. A termoterapia pode ser realizada por meio de compressas quentes ou frias, banhos terapêuticos ou aparelhos específicos, proporcionando alívio dos sintomas e melhorando a qualidade de vida das pacientes com LES (Silva, Silva, 2023).

A hidroterapia também se destaca como uma modalidade terapêutica importante na fisioterapia para o LES em mulheres. Essa abordagem consiste na realização de exercícios dentro da água, aproveitando as propriedades físicas desse meio para promover o alívio das dores articulares e a melhora da mobilidade. A hidroterapia é especialmente indicada para pacientes com LES que apresentam limitações funcionais decorrentes das manifestações musculoesqueléticas da doença, proporcionando um ambiente seguro e eficaz para a reabilitação (Sueter, 2021).

A fototerapia é outra modalidade terapêutica utilizada na fisioterapia para o LES em mulheres. Essa abordagem utiliza luz ultravioleta ou laser para reduzir a inflamação e promover a cicatrização dos tecidos afetados pela doença. A fototerapia pode ser aplicada diretamente sobre as lesões cutâneas do LES, contribuindo para a melhora da aparência estética e o alívio dos sintomas associados (Cestari, Pessato, Corrêa, 2007).

O acompanhamento contínuo da fisioterapia é de extrema importância para as mulheres portadoras de LES, visando monitorar a evolução da doença e ajustar o tratamento de acordo com as necessidades individuais de cada paciente. Através de

avaliações periódicas e reavaliações constantes, a fisioterapia pode adaptar as intervenções terapêuticas conforme as alterações clínicas das pacientes, garantindo uma maior efetividade do tratamento. Além disso, o acompanhamento contínuo permite uma maior adesão ao tratamento fisioterapêutico e um melhor controle dos sintomas da doença (Silva, Costa, 2022).

2.5 Tratamento fisioterapêutico

As principais abordagens fisioterapêuticas utilizadas no tratamento de mulheres portadoras de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) envolvem uma combinação de técnicas e intervenções específicas para atender às necessidades individuais das pacientes. A fisioterapia tem se mostrado eficaz na melhora da qualidade de vida dessas mulheres, considerando tanto os sintomas físicos quanto os emocionais da doença. (Fonseca, Souza, 2020).

A importância da fisioterapia nesse contexto reside no fato de que o LES pode causar uma série de sintomas físicos, como fadiga, fraqueza muscular, dor nas articulações e rigidez. Além disso, as pacientes também podem apresentar sintomas emocionais, como ansiedade e depressão, decorrentes do impacto da doença em suas vidas. Através de abordagens terapêuticas adequadas, a fisioterapia pode auxiliar na redução desses sintomas e promover uma melhor qualidade de vida para as mulheres com LES (Silva, Silva, 2023).

No controle da dor e na redução da inflamação nas articulações afetadas pelo LES, a fisioterapia utiliza diferentes técnicas e modalidades terapêuticas. Entre elas, destacam-se a crioterapia (aplicação de gelo), a termoterapia (aplicação de calor), a eletroterapia (uso de correntes elétricas) e a terapia manual (manipulação das articulações). Essas abordagens têm como objetivo aliviar a dor, reduzir a inflamação e melhorar a função articular das pacientes (Andrade, Dias, 2019).

Para melhorar a força muscular e a flexibilidade das mulheres com LES, a fisioterapia utiliza técnicas de exercícios terapêuticos específicos. Esses exercícios são adaptados de acordo com as limitações e necessidades individuais das pacientes, levando em consideração o grau de comprometimento articular e muscular causado pela doença. O fortalecimento muscular e o aumento da flexibilidade são essenciais para melhorar a capacidade funcional das mulheres com LES e promover uma maior independência nas atividades diárias (Zimerman *et al.*, 2022).

A fisioterapia respiratória desempenha um papel importante no tratamento das manifestações pulmonares do LES. Essas manifestações podem incluir dispneia (dificuldade para respirar), tosse crônica e diminuição da capacidade respiratória. Através de técnicas específicas, como exercícios respiratórios, drenagem postural e uso de dispositivos de assistência ventilatória, a fisioterapia respiratória busca melhorar a função pulmonar das pacientes com LES, reduzindo os sintomas respiratórios e aumentando sua capacidade respiratória (Silva, Erthal, Mayer, 2016).

É importante ressaltar a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no tratamento do LES em mulheres. A fisioterapia desempenha um papel essencial como parte integrante dessa equipe, trabalhando em conjunto com médicos, enfermeiros, psicólogos e outros profissionais de saúde. Essa abordagem multidisciplinar permite uma visão mais abrangente da doença e possibilita o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais eficazes para atender às necessidades individuais das pacientes com LES. A colaboração entre os diferentes profissionais é essencial para garantir um tratamento completo e adequado para as mulheres portadoras dessa doença autoimune (Ferreira, 2021).

O Lúpus Eritematoso Sistêmico pode afetar o sistema musculoesquelético das mulheres de diversas maneiras, manifestando-se através de sintomas como artrite, mialgia, fraqueza muscular e rigidez articular. Essas manifestações clínicas podem comprometer a funcionalidade das pacientes, limitando suas atividades diárias e impactando negativamente sua qualidade de vida. Nesse contexto, a intervenção fisioterapêutica se mostra essencial para minimizar os sintomas musculoesqueléticos do Lúpus Eritematoso Sistêmico, através do uso de técnicas como alongamentos, fortalecimento muscular e mobilizações articulares. Além disso, a fisioterapia também desempenha um papel importante na prevenção de complicações secundárias ao comprometimento musculoesquelético (Schnornberger; Jorge, 2017).

No contexto do Lúpus Eritematoso Sistêmico, a fisioterapia utiliza uma variedade de técnicas e modalidades de tratamento para promover o bem-estar das pacientes. Entre as principais abordagens utilizadas estão os exercícios terapêuticos, que visam fortalecer a musculatura afetada, melhorar a mobilidade articular e aumentar a resistência física. Além disso, a terapia manual é empregada para aliviar a dor, reduzir a rigidez articular e melhorar a função muscular. Recursos físicos como crioterapia, termoterapia e eletroterapia também são utilizados para aliviar a dor, reduzir a inflamação e promover a recuperação muscular (Oliveira Oliveira, 2021).

A avaliação fisioterapêutica individualizada desempenha um papel essencial no tratamento de mulheres com Lúpus Eritematoso Sistêmico. Cada paciente apresenta particularidades em relação aos sintomas, limitações funcionais e necessidades específicas de tratamento. Portanto, é essencial que o plano de tratamento seja adaptado às características individuais de cada paciente, levando em consideração fatores como idade, gravidade da doença, presença de comorbidades e objetivos terapêuticos. A avaliação fisioterapêutica detalhada permite identificar as áreas mais afetadas pela doença e estabelecer metas realistas para o tratamento (Reis, 2020).

A fisioterapia enfrenta diversos desafios no atendimento às mulheres portadoras de Lúpus Eritematoso Sistêmico. A variabilidade dos sintomas dessa doença autoimune dificulta o estabelecimento de um protocolo único de tratamento fisioterapêutico. Além disso, a necessidade de acompanhamento multidisciplinar é imprescindível para garantir uma abordagem integrada e eficaz. A integração entre profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e psicólogos, é essencial para o sucesso do tratamento fisioterapêutico, visando uma abordagem holística e abrangente das necessidades das pacientes (Castro, 2021).

Estudos e casos clínicos têm demonstrado resultados positivos com a atuação da fisioterapia em mulheres com Lúpus Eritematoso Sistêmico. A melhora da capacidade funcional, redução da dor e aumento da qualidade de vida são alguns dos benefícios observados com a intervenção fisioterapêutica. Além disso, a fisioterapia também tem sido associada à diminuição da fadiga, melhora do sono e aumento da autoestima das pacientes. Esses resultados reforçam a importância da inclusão da fisioterapia como parte integrante do tratamento multidisciplinar do Lúpus Eritematoso Sistêmico em mulheres (Azevedo, Galvão, 2022).

O acompanhamento fisioterapêutico contínuo é imprescindível para mulheres portadoras de Lúpus Eritematoso Sistêmico. A natureza crônica dessa doença autoimune requer um plano de cuidados individualizado e adaptado às necessidades específicas de cada paciente. A adesão das pacientes ao tratamento proposto pela equipe de fisioterapia é essencial para alcançar os melhores resultados terapêuticos. Além disso, o acompanhamento contínuo permite monitorar a evolução do quadro clínico das pacientes, ajustar o plano de tratamento conforme necessário e fornecer suporte emocional e educacional para lidar com os desafios do Lúpus Eritematoso Sistêmico (Antunes, Ferreira, 2017).

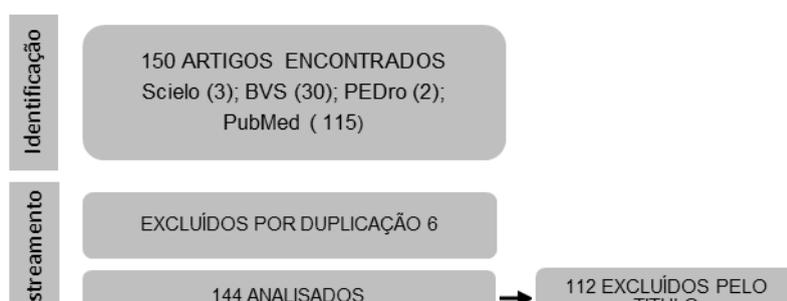
3 METODOLOGIA

O presente projeto trata-se de uma revisão sistemática de acordo com Sampaio RF e Mancini MC (2007), um tipo de metodologia que permite sintetizar o conhecimento em comparação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, sua elaboração compreendeu as seguintes etapas, questões baseadas no objetivo, revisão, estabelecimento de objetivos, definição dos critérios para seleção da amostra, definição das características da pesquisa original, análise de dados, interpretação dos resultados e apresentação da revisão. A pesquisa bibliográfica foi conduzida em maio de 2022 a novembro de 2023 por meio das seguintes plataformas de pesquisas, Scielo, BVS, PEDro, PubMed e revistas utilizando os termos chaves: Fisioterapia no Lúpus Eritematoso Sistêmico, Physiotherapy Systemic Lupus Erythematosus, tratamento fisioterapêutico Lúpus Eritematoso Sistêmico, physiotherapeutic treatment Systemic Lupus Erythematosus. Respectivamente conforme os descritores em ciências de saúde (DECS). Quando admitida a busca foi realizada por meio de um operador booleano (and) combinando com índices de pesquisas. Os artigos foram selecionados com base no título de resumo de cada um, realizando uma leitura e análise completa do material para então a confirmação da sua elegibilidade no estudo.

Inicialmente foram encontrados 150 trabalhos nos quais foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: obras publicadas entre os anos de 2007-2023, tendo como critério trabalho em forma de artigos, os quais demonstrassem a atuação da fisioterapia no tratamento do LES, que trouxessem a efetividade de recursos fisioterapêuticos no tratamento do LES, os efeitos do LES em mulheres, repercussões sistêmicas causadas pelo LES.

Foram excluídos trabalhos que antecederam o período pré-estabelecido, não tinham uma boa ou porcentagem total composta por amostra do sexo feminino e estudos que não abordassem o tratamento fisioterapêutico em pacientes portadores do LES.

Quadro 1: Fluxograma de artigos analisados





4. RESULTADOS

Com base na pesquisa bibliográfica realizada em diferentes plataformas de pesquisa, como Scielo, BVS, PEDro, PubMed e revistas, após serem aplicados os critérios de inclusão e exclusão e dos descritores supracitados tornaram-se elegíveis para a leitura na íntegra um total de 12 publicações. Após a leitura do material, dados como nomes dos autores, desenho, objetivos das pesquisas, métodos, resultados e conclusões foram organizados em planilhas para auxiliar na escolha das publicações que apresentavam os melhores dados sobre a eficácia dos diversos recursos fisioterapêuticos no tratamento de mulheres portadoras do LES. Dos 12 trabalhos selecionados, 6 foram escolhidos para compor a presente revisão, onde a leitura na íntegra para analisar os objetivos e resultados foram determinantes para essa escolha.

Tais artigos possuem variados tipos de estudo, sendo eles estudos de coorte, ensaio clínico não randomizado, estudo duplo-cego randomizado e controlado, ensaio piloto randomizado controlado. O quadro 2 apresenta os artigos selecionados

Quadro 2 principais características dos estudos incluídos

(CONTINUA)

| AUTOR | DESENHO | OBJETIVOS | METÓDO | RESULTADOS |
|----------------------------|---|--|--|---|
| Kao et al. (2021). | Estudos de coorte. | Os objetivos do estudo foi avaliar os efeitos do exercício aeróbico regular, de intensidade moderada, combinado com treinamento resistido em mulheres com LES que não praticavam exercícios regulares. | O estudo foi composto por 30 mulheres, com idade de 20 a 65 anos que não praticam exercício regular. | O exercício aeróbico de intensidade moderada de 12 semanas combinado com um programa de treinamento resistido melhora as funções físicas e executivas de pacientes com LES. |
| Carrera et al. (2020). | Ensaio clínico não randomizado. | Os objetivos do ensaio foi avaliar os efeitos do exercício aeróbio nos resultados relatados pelos pacientes (PROs) em mulheres com lúpus eritematoso sistêmico (LES) e se as alterações na aptidão cardiorrespiratória (ACR) medeiam as alterações nos PROs. | Mulheres diagnosticadas com LES em 12 meses, estabilidade clínica e de tratamento durante os 6 meses anteriores e que não realizavam exercício físico regular. | O estudo sugere que 12 semanas de exercício aeróbico progressivo em esteira seguindo as diretrizes do American College of Sport Medicine (ACS) podem melhorar significativamente a fadiga geral e física e em menor grau a motivação reduzida em mulheres com LES. |
| Abdel – Aal et al. (2020). | Um estudo duplo-cego, randomizado e controlado. | O estudo objetificou determinar a eficácia da laserterapia de alta intensidade (HILT) na artropatia das mãos em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico. | Foram recrutadas nos hospitais da Universidade do Cairo 50 pacientes com idade entre 30 e 50 anos que haviam sido diagnosticadas com pelo menos um ano e no máximo dois do início da doença. | A adição da terapia a laser de alta intensidade ao programa de fisioterapia de rotina melhorou a força de preensão manual diminuiu a dor, a contagem de inchaço articular e a contagem de sensibilidade articular na artropatia das mãos em mulheres com lúpus eritematoso sistêmico. |
| Ismail et al. (2023). | Ensaio clínico randomizado. | Esta pesquisa teve como objetivo avaliar o efeito da | As participantes do estudo foram 60 mulheres obesas | A adição de um regime LAT de 12 semanas à PEP e ao |

Quadro 2 principais características dos estudos incluídos

(CONCLUSÃO)

| | | | | |
|--------------------------|-------------------|---|--|---|
| | | adição da terapia de acupuntura a laser (LAT) a um programa de exercícios de Pilates (PEP) e a um protocolo de dieta hipocalórica (LCDP) sobre os lipídios no sangue. | com idade entre 23 e 49 anos com LES. | LCDP melhorou significativamente o perfil lipídico entre 60 mulheres obesas com LES. |
| Reis-Neto et al. (2013). | Estudo de coorte. | O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do exercício físico supervisionado na função endotelial, nas variáveis dos testes ergoespirométricos e na atividade da doença em pacientes com LES | Foram incluídas pacientes do sexo feminino de 18 à 45 anos de idades com LES, recrutadas nas divisões de reumatologia de 3 hospitais públicos terciários de São Paulo. | O exercício físico é uma estratégia útil para melhorar a função endotelial e a capacidade aeróbica sem piorar a atividade da doença em pacientes com LES. |

DISCUSSÃO

Os achados desse estudo apontam para a importância da atuação da fisioterapia em mulheres portadoras de LES, que desempenha um papel imprescindível no tratamento da doença, proporcionando benefícios de extrema significância. Autores como Kao et al. (2021); Carreraa et al. (2020); Abdel – Aal (2020); Ismail et al. (2023) e Reis-Neto et al. (2013) tiveram como amostra principal de suas pesquisas científicas pacientes do sexo feminino, indicando o LES como uma das principais causas de morbimortalidade entre mulheres jovens (Iene EY e Singh RR 2020).

Carreraa et al. (2020) mostrou em sua investigação composta por 58 mulheres que a intervenção com exercício aeróbico progressivo de intensidade moderada a vigorosa em esteira com duas sessões de 75 minutos por semana durante um total de 12 semanas levaram a alterações na aptidão cardiorrespiratórias que melhoraram vários domínios relacionados a fadiga geral, física e a perda de motivação dessas pacientes comparado ao grupo que não sofreu intervenção. Entretanto o programa não afetou significativamente o estresse psicológico, a qualidade do sono, sintomas depressivos e conseqüentemente a qualidade de vida relacionada a saúde (QVRS). Em contrapartida a implementação do treinamento aeróbico resultou em notável melhora dos sintomas depressivos entre 30 mulheres com depressão, participantes de um estudo controle (Gaya, 2023). A melhora desses fatores depressivos leva conseqüentemente a alterações da qualidade do sono e da QVRS.

Já os autores Kao et al. (2021) incluíram em sua pesquisa um grupo de 26 participantes do sexo feminino com o objetivo de identificar se a intervenção de exercícios aeróbicos de intensidade moderada combinado com treinamento de resistência melhoraria as funções físicas e cognitivas em pacientes com LES. O programa de exercícios compreendeu uma série de sessões de aquecimento de 3 a 5 minutos, associada a quatro séries de sessões de exercícios por aproximadamente 30 minutos em cada sessão. Tendo como resultado a melhora da capacidade desses pacientes incluindo ganhos na aptidão física, controles cognitivos além de reter uma resposta automática e de pensar bem antes de agir, sem exacerbar a atividade da doença. Contudo os autores também relataram que evidenciaram a preocupação de que a prática excessiva dos exercícios possa causar ou aumentar a dor, se transforma em uma barreira à atividade física para pacientes com doenças reumáticas. Sendo

assim, educação em saúde desempenha um papel importante no cuidado das mulheres com LES. É essencial fornecer orientações claras sobre a doença, seus sintomas e cuidados específicos, para que as pacientes possam compreender melhor sua condição e participar ativamente do seu tratamento. Através da educação em saúde, as mulheres com LES podem aprender estratégias de autocuidado, como o manejo da fadiga e o controle do estresse, além de adquirir conhecimentos sobre os sinais de alerta que indicam a necessidade de buscar assistência médica. Dessa forma, a educação em saúde contribui para o empoderamento das pacientes e para uma melhor adesão ao tratamento (FERREIRA, 2021).

Por tanto segundo os autores Carreraa et al. (2020) e Kao et al. (2021) através da cinesioterapia atribuída a programas de exercício aeróbico progressivo de intensidade moderada a vigorosa em esteira e exercícios aeróbicos de intensidade moderada combinado com treinamento de resistência atribuem a diminuição da fadiga geral e física, assim como no ganho de motivação, aptidão física e controles cognitivos em mulheres portadoras do LES.

Abdel – Aal et al. (2020) constataram que nas 50 participantes portadoras do LES que apresentavam como manifestações clínicas artropatia das mãos, incluídas na pesquisa foram beneficiadas com a adição da terapia a laser de alta intensidade associada à cinesioterapia, onde constaram a melhora significativamente da força de preensão manual e diminuição do quadro algico articular, pois a terapia com laser de alta intensidade retarda a transmissão do estímulo doloroso e aumenta a produção de substâncias miméticas da morfina, o que encorajou os pacientes a praticarem mais atividades físicas, sendo uma estratégia mais eficaz do que o uso da fisioterapia convencional sozinha, os resultados podem provar a redução do inchaço, sensibilidade e dor nas articulações. Os autores também evidenciaram que os resultados da pesquisa estavam de acordo com outros estudos que relataram melhora significativa na força de preensão manual, força de pinça, destreza e qualidade de vida, e uma diminuição significativa da dor no exercício.

Os autores Reis-Neto et al. (2013) relataram que foi constatado que pacientes com LES tinham disfunção endotelial, mesmo na ausência do risco cardiovascular tradicional, sendo provavelmente uma causa multifatorial, alguns dos quais podem ser secundários ao LES ou ao seu tratamento medicamentoso. Este foi o primeiro estudo que avaliou o efeito do exercício físico na função endotelial desses pacientes, composta por 38 participantes do sexo feminino de 18 a 45 anos de idade, foi possível

chegar a conclusão de que esses indivíduos apresentam arterosclerose precoce a grave e que o exercício físico é uma estratégia útil para melhorar a função endotelial e a capacidade aeróbica. Assim como Kao et al. (2021) os resultados mostraram-se semelhantes no que se diz respeito ao exercício físico como ferramenta para melhorar a tolerância ao exercício sem piorar a atividade da doença em pacientes com LES, o que revela a segurança da modalidade e intensidade do método realizado.

Ismail et al. (2023) em ensaio clínico randomizado após avaliar 60 mulheres obesas portadoras do LES, entre faixa etária de 23 a 49 anos, recrutadas no ambulatório de imunologia dos Hospitais Universitários do Cairo, puderam constatar que a adição de um regime de terapia de acunpuntura a laser de 12 semanas três vezes por semana em pontos selecionados de acordo com os princípios da medicina tradicional chinesa associada a sessões de pilates de exercícios com duração de 50 minutos, cinco vezes, durante 12 semanas e ao protocolo de dieta hipocalórica melhorou significativamente o perfil lipídico dessas pacientes. Segundo os autores este estudo foi o primeiro estudo a demonstrar um efeito hipolipemiante mediado por exercícios de pilates em mulheres obesas com LES. Conclui-se que a prática de exercícios também está associada com a perda de gordura e melhora do perfil lipídico, corroborando com os autores Carrera et al. (2020) e Kao et al. (2021) que utilizaram exercícios aeróbicos e resistidos como método de intervenção no mesmo perfil de pacientes. Sendo assim, podemos afirmar que a fisioterapia atribui com ganhos fisiológicos, psicossociais e na autoestima de mulheres portadoras do LES, já que a obesidade se torna um fator diretamente ligado com à insatisfação da imagem corporal, auto-aceitação e amor próprio (Bevilacqua, 2012).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem terapêutica da fisioterapia visa não apenas aliviar os sintomas da doença, mas também melhorar a funcionalidade e promover a independência das mulheres com LES. Por meio de técnicas específicas, como cinesioterapia atribuída a programas de exercícios, terapia a laser de alta intensidade, laser acunpuntura associado ou não à cinesioterapia e programas de pilates atribuem na diminuição da fadiga geral e física, assim como no ganho de motivação, aptidão física, controles cognitivos, melhora da capacidade sistêmica, da função endotelial, do perfil lipídico, no ganho de autoestima e da capacidade aeróbica em mulheres portadoras do LES. Dessa forma, a fisioterapia contribui para o controle dos sintomas e para o aumento

da autonomia das pacientes. No entanto, é necessário garantir o acesso aos serviços de fisioterapia especializados, bem como promover o acompanhamento multidisciplinar e investir em pesquisas científicas que embasem as práticas clínicas nessa área. Somente assim será possível oferecer um cuidado completo e eficaz às mulheres portadoras de LES.

Estudos mais abrangentes e aprofundados são necessários para embasar as práticas clínicas e contribuir para o conhecimento nessa área, para identificar novas técnicas e abordagens terapêuticas, bem como avaliar a eficácia das intervenções fisioterapêuticas existentes.

REFERÊNCIAS

- Abdel-Aal NM, Ali KM, Eladl HM. Efficacy of high-intensity laser therapy on arthropathy of the hands in patients with systemic lupus erythematosus: a double-blinded, randomized controlled trial. **Clin Rehabil**. 2020.
- ALVES, C. T. et al. Abordagem fisioterapêutica ao portador de lúpus eritematoso sistêmico: relato de caso. **Rev Bras Cienc Saúde**, v. 16, n. 2, p. 109-14, 2012.
- ANDRADE, LGQ. Alimentação no auxílio do tratamento da psoríase: análise do conhecimento dos profissionais de nutrição de cidades do interior da Bahia. 2020.
- ANDRADE, T. F.; DIAS, S. R. C. Etiologia da artrite reumatoide: revisão bibliográfica/Etiology of rheumatoid arthritis: bibliographic review. **Brazilian Journal of Health Review**, [S.l.], v. 2, n. 6, p. 5145-5152, 2019.
- ANTUNES, MD; FERREIRA, EG. A pressão arterial em idosos de uma academia da terceira idade. **Revista Eletrônica do Curso de Fisioterapia da PUCRS**, v. 9, n. 1, p. 1-10, 2017.
- ARAÚJO, A. D.; TRAVERSO-YÉPEZ, M. A. Expressões e sentidos do lúpus eritematoso sistêmico (LES). **Estudos de psicologia**, v. 12, n. 2, p. 119–127, 2007.
- AZEVEDO, W.; GALVÃO, V. Ocorrência da diabetes gestacional no Brasil: estudo ecológico com base no ano de 2016 a 2019. **Scientia: Revista Científica ...**, 2022.
- BARRETO, FVN; DE PAULA, MC. MANEJO ESTOMATOLÓGICO DA SÍNDROME DE SJÖGREN. **Educação e Saúde**, [S.l.], v. 14, n. 1, p. 1-10, 2022.
- BEVILACQUA, L. A.; DARONCO, L. S. E.; BALSAN, L. A. G. Fatores associados à insatisfação com a imagem corporal e autoestima em mulheres ativas. **Rev. Salusvita (Online)**, 2012.
- CASTRO, VQ. Investigação de novos biomarcadores de lesão renal em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico atendidos em hospital universitário de Fortaleza. 2021.
- CESTARI, T. F.; PESSATO, S.; CORRÊA, G. P. Fototerapia: aplicações clínicas. **Anais brasileiros de dermatologia**, v. 82, n. 1, p. 7–21, 2007.
- COSTA, E. de Oliveira; COELHO, B. L. G. Atuação do fisioterapeuta no lúpus eritematoso sistêmico. **Diálogos em Saúde**, [S.l.], v. 5, n. 1, p. 1-10, 2021.
- COSTA, E. O. Atuação do fisioterapeuta no lúpus eritematoso sistêmico. **Revista Diálogos em Saúde**. V.2 , n.2, p. 14-20, 2019.
- COSTA, M.R.C.D. I Congresso de Ortopedia e Terapia Manual; II Simpósio Sergipano de Fisioterapia Ortopédica e Manual. 2019.
- COSTA, RAC; SILVA, LLP da. Práticas integrativas e complementares no tratamento de lúpus eritematoso sistêmico. **Facit Business and Technology Journal**, 2020.

DEMARCO, M.; MYRA, R. S.; JORGE, M. S. G. Efeitos da cinesioterapia sobre a força de preensão palmar ea qualidade de vida de um idoso longevo com esclerose sistêmica: relato de caso. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, [S.l.], v. 28, n. 2, p. 1-8, 2017.

DOS REIS-NETO, E. T. et al. Supervised physical exercise improves endothelial function in patients with systemic lupus erythematosus. **Rheumatology (Oxford, England)**, v. 52, n. 12, p. 2187–2195, 2013.

FONSECA, Y. M.; SOUZA, L. B. R. Percepção subjetiva de esforço e recuperação da fadiga pós-sessão fisioterapêutica em pacientes com paraparesia espástica tropical. 2020.

GAVILÁN-CARRERA, B. et al. Effects of 12-week aerobic exercise on patient-reported outcomes in women with systemic lupus erythematosus. **Disability and rehabilitation**, v. 44, n. 10, p. 1863–1871, 2022.

GAYAR, S. L. E. Effect of aerobic training on depression and thyroid function in treated hypothyroid women. **Rev. Pesqui. Fisioter**, 2023.

ISMAIL, A. M. A. et al. Response of lipid profile to laser acupuncture along with diet and Pilates exercise in obese women with systemic lupus erythematosus: A randomized controlled trial. **Journal of acupuncture and meridian studies**, v. 16, n. 4, p. 152–158, 2023.

KAO, V. P. Y. et al. Combined aerobic and resistance training improves physical and executive functions in women with systemic lupus erythematosus. **Lupus**, v. 30, n. 6, p. 946–955, 2021.

MARINHO, A. C.; GONÇALVES, L. F. Os efeitos da fisioterapia aquática na artrite reumatoide. 2020

MEDEIROS, P. B. S. Avaliação de aterosclerose subclínica em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil. 2019.

MORAIS, S. P. Mestrado profissional em biotecnologia em saúde humana e animal. 2020.

OLIVEIRA, A. D.; OLIVEIRA, C. F. Lúpus Eritematoso Sistêmico: uma revisão atualizada da fisiopatologia ao tratamento. **Brazilian Journal of Health Review**, 2021.

OLIVEIRA, C. A.; SILVA, C. G.; MENDONÇA, R. M. C. A eficácia da hidroterapia na redução da sintomatologia dos pacientes com fibromialgia. Faculdade Montes Belos, 2016.

PAES, L.M.S. Lupus eritematoso sistêmico e artrite reumatoide: avaliação dos perfis hematológico e hemostático avaliado pelo teste de geração de trombina. 2023.

REIS, T. S. A enfermagem no tratamento do lúpus eritematoso sistêmico: a modernização da terapia. **Brazilian Journal of Health Review**, [S.l.], v. 3, n. 4, p. 12003, 2020.

RODRIGUES, A. F.; SOUZA, M. F. de; PINTO, L. P. Lúpus eritematoso sistêmico-inflamação crônica e reparo tecidual: revisão de literatura. **Revista Científic@Universitas**, Itajubá v.8, n.3, 2021.

RODRIGUES, L.; SIM-SIM, M. GESTAÇÃO E LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: ESTUDO QUALIQUANTI SOBRE AS PERSPECTIVAS DAS MULHERES EM UM SERVIÇO DE PRÉ. In: GRUPOS TEMÁTICOS ..., 2018.

SANTOS QUIRINO, A. T. dos; ALMEIDA LEAL, V. F. de. Avaliação do perfil epidemiológico de pacientes com doença reumatológica em um centro de especialidades de Marabá, Pará, Brasil. **Research, Society and Development**, [S.I.], v. 10, n. 4, p. e19504119504, 2021.

SANTOS, D. N.; ANDRADE, A. L. A saúde mental na atenção básica: desafios no acolhimento dos usuários dos serviços de saúde mental em um município do... In: VII SIMPÓSIO, 2019.

SANTOS, F. P. dos; VIVAN, R. H. F. VI Congresso multiprofissional em saúde–2012. Publicação Eventos Científicos, 2021.

SCHADE LILIAN ET AL. Perfil clínico de gestantes portadoras de lúpus eritematoso sistêmico do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná. **Revista Medicina**, v. 50, n. 3, p. 169-176, 2017.

SCHNORNBERGER, C. M.; JORGE, M. S. G. Efeitos da cinesioterapia na força de preensão palmar, na dor e na qualidade de vida de mulheres com artrite reumatoide. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 28, n. 2, p. 123-130, 2017.

SILVA, DLC; ERTHAL, V; MAYER, TB. Melhora da dor e qualidade de vida de pacientes fibromiálgicos através do uso da Radiofrequência. **Revista UNIANDRADE**, 2016.

SILVA, I. V.; SANTOS, B. J.; MELO, S. A. Perspectivas da saúde orofacial em portadores de doenças reumáticas: uma revisão da literatura, 2021.

SILVA, M. A.; COSTA, D. F. Benefícios dos exercícios aeróbicos na fadiga muscular em paciente com lúpus eritematoso sistêmico – revisão de literatura, 2022.

SILVA, T. M.; SILVA, M. M. Análise documental e retrospectiva dos participantes atendidos no estágio de fisioterapia aquática do curso de fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia. 2023.

SILVEIRA, LS da; HOLLAS, GO; NUNES, VCK; SILVA, D da. Intervenção fisioterapêutica em pacientes portadores de lúpus eritematoso sistêmico, 2022.

SOUZA RR, MARCON SS, TESTON ET, REIS P, SEGURAÇO RS, SILVA ES, et al. Fatores influentes da qualidade de vida em pessoas com lúpus eritematoso sistêmico. *Acta Paul Enferm.* 2021.

SURITA FG. PASTORE DE. Lúpus eritematoso sistêmico e gravidez. Sao Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (rebraseo) 2018.

Protocolo Febrasgo - Obstetrícia, nº 90/Comissão Nacional Especializada em Gestação de Alto Risco.

SUTER, T. M. da Cunha. Anais do II Encontro Científico do ENFITO-Faculdade Estácio de S  de Ourinhos (FAESO). **Revista Hórus**, 2021.

VIEIRA, A.C.A. Cuidados fisioterapêuticos em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico. 2018. 26 f. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade de Uberaba, Minas Gerais, 2018.

WIBELINGER, L. M. Fisioterapia em reumatologia. 2019. Disponível em: <<https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=Js2CDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA16&dq=A+atua%C3%A7%C3%A3o+da+fisioterapia+em+mulheres+portadoras+de+L%C3%BApus+Eritomatoso+Sist%C3%AAmico+na+Fisioterapia&ots=iG2BEMJYgy&sig=2pCnbVSarOJCRgkhg0IUMjg7Et4>>. Acesso em: 03/10/2023.

XIBILL -FRIEDMANN, D. et al. Guía de prática clínica para el manejo del lupus eritematoso sistêmico propuesta por el Colegio Mexicano de Reumatología. **Reumatologia clinica**, v. 15, n. 1, p. 3–20, 2019.

ZIMERMAN, L.; COMEGE, B. F.; SANTOS, K. G. C.; ARAÚJO, G. L. Eficácia dos tratamentos do método Bad Ragaz em portadores de artrite reumatoide - uma revisão bibliográfica, 2022.