

## **Atuação fisioterapêutica no tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico: revisão de literatura**

*Physiotherapy action in the treatment of Systemic Lupus Erythematosus:  
literature review*

Drielle Machado Moura<sup>1</sup>; Renan Luiz Albuquerque Vieira<sup>2\*</sup>; Lusicleide Galindo da Silva  
Moraes<sup>2</sup>, Arihelli Rezende Barreto<sup>3</sup>, Gilmara Alvarenga Fachardo Oliveira<sup>2</sup>, Hanilton Ribeiro  
de Souza<sup>4</sup>, Vanessa Oliveira de Almeida<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduada em fisioterapia, Centro Universitário Maria Milza - UNIMAM, Governador Mangabeira -Bahia, Brasil, 44350-000, e-mail: [drielle@gmail.com](mailto:drielle@gmail.com)

<sup>2</sup>Docentes do Centro Universitário Maria Milza -UNIMAM, Governador Mangabeira -Bahia, Brasil, 44350-000, [renan.albuquerque@hotmail.com](mailto:renan.albuquerque@hotmail.com) <sup>\*(autor correspondente)</sup>; <https://orcid.org/0000-0001-8472-0432>, [lusicleidegalindo@gmail.com](mailto:lusicleidegalindo@gmail.com), [gfachardo@yahoo.com.br](mailto:gfachardo@yahoo.com.br), [voagro@gmail.com](mailto:voagro@gmail.com)

<sup>3</sup>Graduanda em enfermagem, Centro Universitário Maria Milza - UNIMAM, Governador Mangabeira -Bahia, Brasil, 44350-000, [rezendearihelly@gmail.com](mailto:rezendearihelly@gmail.com)

<sup>4</sup>Docente da Universidade do Estado da Bahia, Loteamento Jardim Bahia, S/N, CEP 44.570-000, Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil. E-mail: [hansouza@hotmail.com](mailto:hansouza@hotmail.com)

### **Resumo**

Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica, multissistêmica, de etiologia desconhecida e caráter autoimune, que provoca danos teciduais. O tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é desafiador devido à sua natureza multifacetada, e a fisioterapia emerge como uma importante ferramenta complementar. Diante do exposto, teve-se como objetivo geral analisar por meio de revisão de literatura os benefícios da fisioterapia no tratamento do LES. E objetivos específicos: Analisar a fisioterapia respiratória em pacientes portadores LES, descrever a fisioterapia no alívio da dor e destacar a atuação do (a) fisioterapeuta na melhoria da qualidade de vida dos pacientes com LES. A pesquisa baseia-se em revisão bibliográfica realizada nas bases de dados indexadas da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico, Scielo e PubMed. Com recorte temporal entre 2010 a 2020. Os descritores utilizados nas buscas foram: LES, doença reumática, tratamento fisioterapêutico. A partir da análise dos 11 artigos científicos utilizados para compor esta revisão, pôde-se notar

que a abordagem fisioterapêutica consiste em uma intervenção ouro para o tratamento do LES, promovendo melhorias na qualidade de vida dos pacientes. Desta forma pode-se concluir que, por meio de intervenções fisioterapêuticas é possível alcançar melhora significativa no tratamento do LES.

**Palavras-chave:** Doença reumatológica; Recurso terapêutico; Qualidade de vida.

### **Abstract**

Systemic Lupus Erythematosus (SLE) is a chronic inflammatory disease, multisystem, of unknown etiology and autoimmune character, which causes tissue damage, especially in women aged between 15 and 40 years. The treatment of SLE is nonspecific, due to the lack of a standard protocol for all patients. Therefore, to promote quality of life, several measures can be adopted, which include: use of medication, nutritional care, regular exercise and use of sunscreen. In this context, physiotherapy is an important ally for SLE patients, as it improves respiratory function and comfort, being an adjunct to pharmacological treatment. Given the above, the general objective was to analyze, through a literature review, the benefits of physical therapy in the treatment of SLE. And specific objectives: To analyze respiratory physiotherapy in SLE patients, describe physiotherapy for pain relief and highlight the role of the physiotherapist in improving the quality of life of SLE patients. The research is based on a literature review carried out in the indexed databases of the Virtual Health Library (VHL), Academic Google, Scielo and PubMed. With a time frame between 2010 and 2020. The descriptors used in the searches were: SLE, rheumatic disease, Physiotherapeutic treatment. From the analysis of the 11 scientific articles used to compose this review, it could be noted that the physiotherapeutic approach consists of a golden intervention for the treatment of SLE, promoting improvements in the quality of life of patients, with relief from pain, gain of mobility, improvement in functional capacity to perform activities of daily living (ADLs), as well as improvement in the psychosocial context of individuals affected with the pathology. Thus, it can be concluded that, through physical therapy interventions, such as exercises and specific maneuvers, it is possible to achieve a significant improvement in cardiorespiratory and muscle functions, and thus increase patients' survival, helping their well-being.

**Keywords:** Rheumatologic disease; Therapeutic resource; Quality of life.

### **1. Introdução**

Os seres humanos apresentam sistema imunológico ativo, que provê proteção ao organismo, constituindo uma linha de defesa contra antígenos, contudo, falhas podem ocorrer nesse sistema com anticorpos reagindo de forma negativa ao que é próprio, desencadeando, assim, as doenças autoimunes. A exemplo do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), que é uma doença autoimune crônica na qual o sistema imunológico ataca erroneamente os tecidos saudáveis do corpo,

causando inflamação em vários órgãos e tecidos, como pele, articulações, rins, coração e pulmões (Lima, 2018).

Para que saibamos realizar o prognóstico do LES nos indivíduos, é fundamental avaliar a atividade da doença, a agilidade da sua evolução, a qualidade de vida do paciente e os comprometimentos que foram desenvolvidos devido a doença. Segundo Freire et al. (2011), portadores do LES evoluem com vários sintomas, variando de acordo com a classe, o tempo da doença, sendo os sintomas apresentados, facilmente confundidos com outros tipos de patologia. Os sintomas incluem: a sensibilidade à luz ultravioleta, eritema em forma de borboleta sobre a região malar, alopecia, fadiga excessiva, algia, lesões vasculares e do sistema nervoso central sendo capaz de evoluir com convulsões, psicoses, depressão, embolia pulmonar e cefaleia (Póvoa, 2010).

Indivíduos portadores de LES podem desenvolver comprometimentos em determinados órgãos, principalmente na pele, articulação e nos rins. Podendo inclusive comprometer o sistema cardíaco, hematológico, pulmonar, neuropsiquiátrico e gastrointestinal (Póvoa, 2010). As intervenções fisioterapêuticas em portadores de LES auxiliam o desenvolvimento de suas atividades cotidianas, favorecendo uma melhor qualidade de vida. As quais podem minimizar os sintomas e inflamações e precaver a função da estrutura física do mesmo (Bongi & Rosso, 2010).

Alves et al. (2012), destaca que a intervenção fisioterapêutica dispõe de diversos métodos, sendo eles, a cinesioterapia geral, respiratória, hidroterapia, TENS, exercícios de coordenação e drenagem linfática. Além disso, promove benefícios de reeducação da marcha para manutenção ou aumento da força muscular, da amplitude de movimento articular para diminuição de edemas, conservação do equilíbrio e aumento da qualidade de vida (QV).

Desse modo, considerando-se a relevância do tema, definiu-se para esse estudo a seguinte situação problema: quais são os benefícios da fisioterapia no tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES)? E para responder a essa questão foi estabelecido como objetivo geral: Analisar os benefícios da fisioterapia no tratamento do LES. Como objetivos específicos: Analisar os benefícios da fisioterapia respiratória em pacientes portadores LES, descrever a

fisioterapia para o alívio da dor e destacar a atuação do (a) fisioterapeuta na melhoria da qualidade de vida dos pacientes com LES.

Justifica-se que o propósito neste estudo consistiu em expor as abordagens fisioterapêuticas que podem ser adotadas no tratamento do LES, para melhorar a qualidade de vida do paciente. O tratamento fisioterapêutico nas doenças reumáticas é direcionado primeiramente para controle do processo inflamatório dos lugares comprometidos através de recursos anti-inflamatório, analgésico, promovendo ao tecido conservação ou recuperação da amplitude articular e muscular ou adição da força muscular.

## **2. Material e Métodos**

O método de realização desta pesquisa transcorreu por meio de revisão de literatura, que consiste em metodologia com abordagem referente às revisões da literatura, que possibilita a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para um melhor aprendizado do respectivo tema determinado (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A estratégia de busca se deu em produções científicas publicadas em base de dados eletrônica da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Google Acadêmico, Scielo e PubMed, restringindo os idiomas português e inglês e publicados entre os anos de 2010 a 2020. Como estratégia de busca utilizou-se os termos LES, doença reumática, tratamento combinado com Fisioterapia.

Foram utilizados como critério de inclusão os artigos que abordassem a descrição da patologia e a relação com a eficácia do tratamento fisioterapêutico. O critério de exclusão foram artigos com abordagem distintos do objetivo pesquisados. Os artigos foram lidos na íntegra, analisados, comparados e resumidos de modo que sejam aproveitados para alcançar o objetivo de estudo do tema escolhido. Estas delimitações foram estabelecidas em virtude de que os estudos na área da saúde, em especial se tratando do LES apresentam ainda muitas lacunas que precisam ser melhor elucidadas.

Após a identificação dos artigos selecionados para o estudo, foi executada leitura

exploratória do mesmo, para observar a relação destes com o propósito pesquisado, examinaram se os artigos alcançados nas bases contemplaram a temática sugerida do estudo, obtendo os critérios de inclusão determinado. Tendo como objetivo abranger o desenvolvimento da pesquisa, foram levados em conta os estudos mais significativos que abordassem o tema.

### 3. Resultados

Durante a pesquisa foram encontrados 122 trabalhos relacionados ao tema onde após análise, levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão anteriormente citados, foram selecionados 11 estudos que condiziam com o tema e incluídos nesta revisão. Os artigos encontram-se apresentados no quadro a seguir.

Quadro 1- Demostram autores que trabalharam com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES).

<b>AUTORES</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>RESULTADOS</b>
LIMA et al. (2018)	Avaliar a situação epidemiológica do lúpus eritematoso sistêmico no estado do Ceará no ano de 2015.	Trata-se de um estudo retrospectivo quantitativo no qual foram analisados todos os registros das consultas médicas realizadas no Centro de Referência em Dermatologia Dona Libânia (CDERM), Fortaleza, Ceará, em 2015.	O trabalho demonstrou que pacientes que foram classificados unicamente com “lúpus”, cinco (20,8%) são do sexo masculino e 19 (79,2%) do sexo feminino. Portanto, os maiores índices foram demonstrados no sexo feminino.
MYRA et al. (2015)	Avaliar força de preensão Palmar pré e pós-intervenção fisioterapêutica, bem como seus efeitos em um indivíduo portador do LES e AR.	Foi aplicado um questionário SF-36, em indivíduos diagnosticado com LES, para avaliação da força de preensão palmar. Foi utilizada a Escala Visual Analógica (EVA).	Após a intervenção o indivíduo apresentou melhoras na dor da coluna lombar, foi relatada na Escala EVA grau zero. As articulações de ambos os joelhos, cotovelos e punho a melhora foi evidente.

MYRA et al. (2015a)	Relatar a intervenção cinesioterapêutica na qualidade de vida, dor e força muscular de um indivíduo portador de artrite reumatoide e LES.	Foi avaliado paciente do gênero feminino, 49 anos, diagnosticada há 15 anos como portadora de artrite reumatoide e LES.	Este estudo demonstrou que a fisioterapia baseada na cinesioterapia é eficaz para a diminuição da dor, melhorar a força muscular e gera progresso na qualidade de vida em um paciente portador de LES e artrite reumatoide.
SILVA et al. (2018)	Demonstra como a atuação da fisioterapia é importante aos portadores de LES.	Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa de artigos científicos, procurando incluir o maior número de abordagens metodológicas referente a outros métodos de revisões.	O estudo demonstra pacientes com LES fazendo o uso de fisioterapia ele pode ter uma melhora não de 100%, mas pode ter uma boa melhora no seu condicionamento físico e terá, mas capacidade de realizar suas tarefas diárias que são as mais importantes.
JORGE et al. (2017)	Verificar os efeitos das diferentes intervenções fisioterápicas em indivíduos com LES.	Foi acompanhado indivíduo do gênero feminino, com diagnóstico de LES, AR, e FM há 14 anos. A intervenção aconteceu em torno de 30 sessões de fisioterapia (cinesioterapêutico e hidrocinestoterapêutico)	A fisioterapia é fundamental para os pacientes portadores de LES diminuindo a fadiga dor entre outros sintomas, proporcionando-lhe uma melhora na qualidade de vida.
COSTA et al. (2019)	Analisar as causas origem do LES, verificando os principais sinais, sintomas e características, tendo em vista trata-se de uma doença crônica que afeta na maioria das vezes mulheres jovens.	O presente estudo correspondeu uma revisão bibliográfica sobre a atuação do fisioterapeuta no LES.	De acordo com estado clínico de cada paciente com LES, intervenções fisioterapêuticas foram bem sucedidas, com base nos resultados obtidos. Demonstrou-se eficazes os resultados obtidos com a fisioterapia, de acordo com o estado clínico de cada indivíduo.

ALVES et al. (2012)	Analisar o efeito do tratamento fisioterapêutico e os seus benefícios na evolução Clínica do LES.	Refere-se de um relato de caso de uma paciente com diagnóstico de LES no período de agosto a dezembro de 2011, em sessões com duração de aproximadamente uma hora, duas vezes por semana.	A paciente acompanhada apresentou considerável melhora da amplitude de movimento articular do edema, da sintomatologia dolorosa e, conseqüentemente, da qualidade de vida.
GAVA et al. (2017)	Verificar os benefícios da fisioterapia respiratória, com o método de Pilates, no tratamento do LES.	Voluntária do gênero feminino, N.C.M. 25 anos, portadora de LES. Foram realizadas duas sessões semanais, totalizando 24 sessões, com duração de 60 minutos cada.	Os autores observaram que, o método Pilates associado à fisioterapia respiratória e a drenagem linfática de Leduc foi eficaz na melhora da capacidade cardiorrespiratória, dispnéia, fadiga e retenção hídrica da voluntária.
LEITE et al. (2014)	Avaliar pacientes com LES estável, sem comprometimento respiratório evidente, por meio do TC6M.	Estudo do tipo transversal que recrutou pacientes com LES estável, e que compareceram à clínica ambulatorial do Hospital-Escola da Universidade de Campinas.	A pesquisa evidencia que, pacientes com LES caminhavam distâncias mais curtas durante o TC6M, o que foi associado a uma qualidade de vida inferior.
VIEIRA et al. (2018)	Os estudos foram feitos por diversas abordagens com o objetivo de restauração e o equilíbrio osteomuscular.	Foi realizado por meio de uma revisão bibliográfica. Os trabalhos foram selecionados entre o ano de 2014 a 2018.	Práticas integrativas entre atividades físicas e técnicas fisioterapêutica podem ser utilizados para melhoria e estabilização para pacientes portadores de lúpus objetivando proporcionar uma melhor qualidade de vi.

VIANNA; SIMÕES e INFORZATO (2010)	Avaliar a incidência de pessoas com LES no decorrer de um ano no hospital de Guarujá.	Foi realizado um levantamento de ficha de pacientes admitidos no Hospital Geral de Guarujá durante o ano de 2007.	Das 350 fichas dos pacientes admitidos no Hospital Geral de Guarujá, foram consideradas para os critérios utilizados (dor articular e febre) 8 mulheres 2 homens com tipos de lesão aguda.
-----------------------------------	---	---	--

\*LES: Lúpus Eritematoso Sistêmico; AR: Artrite Reumatoide; FM: Fibromialgia. **FONTE:** Elaborado pela autora (2021).

#### 4. Discussão

O lúpus é predominante em indivíduos do sexo feminino, embora o fator causal ainda seja desconhecido. Estudos relatam a relação com fatores hormonais, especificamente o estrogênio, tanto endógeno (produzido pelo corpo) quanto sintético (utilizado no controle da natalidade), favorecendo o desenvolvimento de lúpus em mulheres geneticamente suscetíveis. Lima et al. (2018), demonstra que os maiores índices de LES são encontrados no sexo feminino, com 79,2% e 20,8% foram do sexo masculino, considerando pacientes classificados com lúpus. Assim, Enderle et al. (2019) afirma que os maiores indivíduos acometidos são do sexo feminino.

Nesse estudo foi constatado que a dor é uma das principais queixas encontradas em indivíduos com LES, a qual pode inclusive interferir nos aspectos funcionais como a força de preensão palmar e o equilíbrio postural, causando incapacidade e impacto na qualidade de vida dos indivíduos (Dias et al., 2010). Dessa forma, pode-se considerar o combate à dor como uma estratégia para a restauração dos déficits de força de preensão palmar e de equilíbrio postural, visando diminuir a incapacidade e restaurar a qualidade de vida.

Foram realizadas 15 sessões de fisioterapia sendo duas sessões semanais em torno de 3 meses. A intervenção fisioterapêutica baseia-se em condutas de cinesioterapia e foram compostas por exercício que proporcionasse a diminuição do quadro álgico e rigidez, melhora da amplitude de movimento e da força muscular com foco principal de força da preensão palmar. Realizou-se exercício de alongamento global, exercício de funcionalidade e fortalecimento para

mão, mobilização articular com auxílio de bolinhas de cargas alternadas, digiflex, massa de modelar, fortalecedor de dedos e mãos, halteres de 1 kg entre outros. Antes da intervenção fisioterapêutica o indivíduo apresentou na escala EVA grau 7 com outras limitações associadas. Após intervenção, o indivíduo apresentou melhoras em todos os parâmetros avaliados (Myra et al., 2015).

Foi realizada cinesioterapia, fazendo aferição da pressão arterial inicial e final, incluindo, alongamento global de forma ativo-passiva utilizando bola suíça; fortalecimento muscular de flexores, extensores, abdutores de braço, flexores e extensores de cotovelo (faixa elástica azul, 3x10 repetições); fortalecimento de plantiflexores e dorsiflexores de tornozelo e inversores e eversores de tornozelo (com faixa elástica, 3x10 repetições, aumentando de forma progressiva a carga); fortalecimento de dedos (digiflex aumentando de forma progressiva a carga); descarga de peso; exercícios de equilíbrio e propriocepção (airex); mobilização articular de punho, tornozelo e artelhos; massoterapia na região dorsal e pompagem cervical. A avaliação pós-intervenção foi realizada na última sessão de fisioterapia (Myra et al., 2015a).

Portadores de LES não possuem um tratamento específico para resolução do quadro clínico, por se tratar de uma doença crônica, desta forma, o que se deseja é promover o bem-estar desses indivíduos ao passo que o tratamento seja voltado para a melhora do quadro algico, onde o mesmo consiga realizar suas atividades de vida diária normalmente (Silva et al., 2018). Em concordância, Jorge (2017) relata melhora no equilíbrio, no distúrbio emocional e rigidez matinal consequentemente promove uma qualidade de vida.

O referido trabalho evidenciou as principais técnicas terapêuticas não medicamentosas mais utilizadas nos indivíduos com LES nos últimos 3 anos. Sob essa óptica pode-se analisar que dentre os principais métodos terapêuticos utilizados citados, demonstrou-se maior evidência da cinesioterapia, pilates, fisioterapia respiratória e hidrocinesioterapia (Costa, 2019).

A cinesioterapia se mostra indispensável na atuação do fisioterapeuta contra os sintomas do LES. Alves et al. (2012) destaca que a cinesioterapia convencional (fortalecimento, alongamento, equilíbrio), através de atividades de flexibilidade e força muscular associadas à manutenção e melhora da amplitude de movimento articular apresenta a diminuição do quadro

doloroso, aumento da força muscular de membros inferiores promovendo assim um resultado satisfatório. No estudo de Aparício et al. (2011) foram realizadas em um indivíduo 15 sessões de cinesioterapia convencional, dentre eles, foram utilizadas alongamento, exercícios de propriocepção e exercício de fortalecimento que evidenciou a diminuição do quadro algico, aumento da força muscular de MMII e, desse modo, a melhora da qualidade de vida.

Alves et al. (2012), enfatiza que a hidroterapia também é utilizada como um recurso terapêutico (que incluiu exercícios de relaxamento, equilíbrio e coordenação). Desta forma foi encontrado bons resultados proporcionando um relaxamento não apenas físico, mas também mental, acarretando quebra do ciclo vicioso de dor, como estresse, depressão, distúrbio do sono e diminuição da fadiga. Ainda destaca que exercícios aeróbicos contribuem para a promoção de consciência corporal e para o aumento do limiar de dor, melhorando a resistência à fadiga, reduzindo assim a gravidade dos sintomas do LES. Esses exercícios promovem ainda melhoria da eficiência cardiovascular, aumento do auxílio de oxigênio aos músculos e da circulação periférica. Pacientes com LES têm descondição físico, que acarreta redução da capacidade cardiovascular.

Wells, Kolt & Bialocerkowski (2012) e Altan et al. (2012), salientam que o método pilates contribui na melhora da flexibilidade do corpo e do condicionamento físico, atuando também no fortalecimento do tronco e na orientação postural, permitindo o estímulo da circulação sanguínea. Esses benefícios podem prevenir lesões e auxiliar na melhora do quadro algico. Além de todos os benefícios citados anteriormente todos os movimentos integram os princípios de concentração, controle, fluidez e melhora na respiração. Os autores comprovaram que exercício de pilates promovem grandes resultados nos índices quando comparados à fisioterapia convencional, através de exercícios pulmonares e de flexibilidade. Em estudo Gava et al. (2017), analisou resultados de 24 sessões de pilates, sendo duas vezes por semana com durabilidade 60 minutos, procedendo exercícios no solo em conjunto com respiração abdominal diafragmática, em que os exercícios realizados visavam trabalhar alongamento muscular e força muscular. Desse modo, os autores exibem através das avaliações sequenciais a diminuição na fadiga, melhora da dispnéia, controle corporal, vitalidade, alongamento qualidade de vida do mesmo e

aspectos sociais.

A fisioterapia possui papel significativo para o paciente portador de LES, no qual por meios de manobras específicas e exercícios musculares, garante o aumento da função e do conforto respiratório, tornando um coadjuvante no tratamento farmacológico, diminuindo sintomas, minimizando a possibilidade de crises, preservando a qualidade de vida (Polese, 2009; Alves et al., 2012).

Nos achados a intervenção demonstrou dessaturação justificada, sendo indicada uma avaliação cardiorrespiratória minuciosa com o uso de ecocardiograma e estudo de capacidade pulmonar total (Leite et al., 2014). O músculo diafragma é o que mais se destaca, porém não é o único responsável pela inspiração. Quanto aos benefícios da aplicabilidade do protocolo: espirômetro de incentivo à volume Voldyne durante 24 sessões, sendo duas vezes por semana, 3x de 10 repetições. Notou-se que foi possível alcançar o aumento da capacidade respiratória, melhora das pressões inspiratória e expiratória máximas da voluntária, por meio de inspiração profunda e prolongada. Sendo assim, ambos os procedimentos adotados, indicam melhoria tanto na função física como respiratória dos indivíduos portadores de LES (Aparício et al., 2011).

Serpa, Watanabe & Carvalho (2016), relatam que a acupuntura é uma técnica terapêutica utilizada para o restabelecimento integral do indivíduo, trazendo o equilíbrio energético e permite que sejam tratados diferentes sintomas em um mesmo momento, causando à melhoria da qualidade de vida ou restabelecendo a saúde do mesmo. A acupuntura mostrou-se efetiva para promover analgesia e diminuição da ansiedade em portadores de LES. Com base nesses estudos podemos considerar que a acupuntura pode ser uma opção para intensificar o tratamento do paciente com LES, trazendo não apenas bem-estar, mas equilíbrio profundo ao paciente, eliminando sintomas.

A massagem pode proporcionar efeitos benéficos ao corpo, a qual pode auxiliar no tratamento de diversas doenças, como no caso do lúpus. Através da massagem, drenagem linfática manual (DLM) e o uso de pedras quentes promove relaxamento físico e mental, redução de edema e proporciona alívio nas tensões musculares (Alves et al., 2012). O uso de

técnicas não farmacológicas, como por exemplo, o escalda pés, aromaterapia, musicoterapia, massoterapia e cromoterapia, auxiliam no relaxamento do corpo, diminuindo o ritmo agitado da rotina do dia a dia, uma vez que estas técnicas influenciam diretamente os sistemas linfático, osteomuscular, respiratório circulatório e nervoso (Seubert & Veronese, 2008). Em concordância, Costa (2020) afirma que indivíduos que fazem tratamentos de práticas integrativas complementares registram um score alto de qualidade de vida, incluindo também as práticas psicológicas que promovem avaliações emocionais em mulheres com LES (COSTA, 2020).

O conflito na compreensão do processo etiológico fisiopatológico referente a essa patologia é de difícil diagnóstico, na maioria das vezes confunde-se com tratamento específico para essa doença (Galindo & Veiga, 2010). O tratamento fisioterapêutico associado ao tratamento medicamentoso são métodos instantâneos, sendo assim a junção de uma equipe multidisciplinar é indicada para o tratamento desta patologia (Vieira, 2018).

Indivíduos que apresentam, a partir de dois sintomas como dores articulares associados com febre dos onze, recomenda-se uma investigação para aprofundar a confirmação do diagnóstico do LES, observando nos exames laboratoriais alterações como: plaquetopenia, leucopenia e anemia (Vianna; Simões; Inforzato, 2010).

Danno et al. (2014) na prática sobre drenagem linfática aplicou a técnica em nove mulheres, realizando 8 sessões, quatro vezes por semana, sendo 40 minutos em cada intervenção e conseguiu alcançar melhora da dor, bem-estar das participantes, proporcionando melhora na circulação.

Diante dos resultados encontrados foi possível constatar que a fisioterapia com ênfase em exercícios de fortalecimento associados a exercícios funcionais é eficaz e apresenta efeitos benéficos em curto prazo, impactando assim na melhora da qualidade de vida, uma vez que promove diminuição do quadro algico.

Durante o tratamento é importante que o paciente tenha conhecimento sobre a patologia, compreendendo as fases da doença (que pode se manifestar de forma leve ou severa) evitando

o estresse físico e mental e a fadiga em excesso, para que tenha uma vida normal. Por isso é muito importante às orientações e a intervenção do fisioterapeuta junto ao paciente.

Normalmente observa-se que os indivíduos que são submetidos a tratamento fisioterapêutico em associação com o tratamento medicamentoso e apoio psicológico, acabam apresentando um quadro com mais estabilidade da patologia, minimizando os sintomas e riscos de crises, ao passo que proporciona manutenção das funções corporais normais, assim como boa qualidade de vida.

## **5. Considerações finais**

Conclui-se com essa revisão integrativa que os tipos de abordagem fisioterapêuticas mais utilizadas para reabilitação de pacientes com LES foram a cinesioterapia, terapia manual, a eletroterapia, técnicas de respiração, hidroterapia e técnicas e manobras de alongamento mobilização articular, fortalecimento e práticas integrativas.

Dessa forma, compreende-se que conhecer de forma individualizada os portadores de LES é essencial para a escolha do método adequado, para que cada um desses indivíduos possa alcançar melhora significativa na qualidade de vida. Dentre as abordagens fisioterapêutica, apesar da cinesioterapia possuir grande destaque em condutas realizadas em indivíduos diagnosticado com LES, não é possível considerá-la como absoluta em relação às demais condutas, desta forma apresenta maior eficácia na melhora do quadro algíco quando é associada com outras técnicas.

Sendo assim, a percebeu-se que a abordagem fisioterapêutica pode ser vista como uma intervenção ouro para o tratamento do LES, com melhora significativa na qualidade de vida aos pacientes, com alívio do quadro algíco, ganho de mobilidade, melhora no desenvolvimento de atividade de vida diária (AVDs), assim como melhora no contexto psicossocial dos indivíduos acometidos com a patologia.

## Referencias

Alves, C. T., Barros, M. F. A., Oliveira, E. A., Carvalho, A. G. C., Lucena, N. M. G., & Costa, S. M. L. (2012). *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 16, n. 2, p. 109 – 114. <https://doi.org/10.4034/RBCS.2012.16.s2.15>

Aparicio, V. A., Ortega, F. B., Heredia, J. M., Carbonell-Baeza, A., Sjöström, M., & Delgado-Fernandez, M. (2011). Handgrip strength test as a complementary tool in the assessment of fibromyalgia severity in women. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* v. 92, n. 1, p. 83-88. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2010.09.010>.

Bongi, S. M., & Del Rosso, A. (2010). Come si prescrive l'esercizio fisico in reumatologia. *Reumatismo*, 62, 4-11. v. 62, v. 1, p. 4-11.

Costa, R. A. C., Silva, L. L. P. D., & Souza, D. A. D. (2020). Práticas integrativas e complementares no tratamento de lúpus eritematoso sistêmico. *JNT-FACIT Business and Technology Journal*, v. 1, p. 105 - 113, 2020.

Costa, E. de O., Coelho, B. L. G., Araújo, G. de L., Ferreira, M. D. G., Oliveira, M. B. R., & Marinho, M. F. S. (2019). Atuação do fisioterapeuta no lúpus eritematoso sistêmico. *Diálogos em Saúde*, v. 2, n. 2, p. 16, p.14-22.

DANNO, A. (2014). Drenagem linfática em edema de membros inferiores. *Revista Científica do Unisalesiano*, Lins, v. 1, n. 1, p.1-15.

Enderle, D. C., Machado, D. S., Mendes, K. N., Costa, F. M., & Carvalho, A. C. G. (2019). Manifestações clínicas do lúpus eritematoso sistêmico (LES). *FACIDER-Revista Científica*, v. 12, n. 12, 2019.

Freire, E. A. M., Souto, L. M., & Ciconelli, R. M. (2011). Medidas de avaliação em lúpus eritematoso sistêmico. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 51, n.1 p.75-80.

Galindo, C. V., & VEIGA, R. K. (2010). Características clínicas e diagnósticas do lúpus eritematoso sistêmico: uma revisão. *Revista Eletrônica de Farmácia*, v. 7, n.4, p.46 - 58. <https://doi.org/10.5216/ref.v7i4.13231>

Gava, A. T., & de Oliveira, J. B. (2017). Os benefícios da fisioterapia respiratória e do método Pilates sobre a função pulmonar em uma voluntária portadora de Lúpus Eritematoso Sistêmico: estudo de caso. *Revista de Trabalhos Acadêmicos da FAM*, v.2, n.1, p. 1-1.

Gomes Jorge, M. S., Knob, B., dos Santos Ribeiro, D., Zanin, C., & Wibelinger, L. M. (2017). Efeitos da reabilitação fisioterapêutica nas mãos de indivíduos com doenças reumáticas: revisão sistemática. *Revista Inspirar Movimento & Saude*, v.14, n.3, p. 39-47.

Leite, M. A., Pereira, M. C., Costallat, L. T. L., de Oliveira Villalba, W., Moreira, M. M., & Paschoal, I. A. (2014). Avaliação do comprometimento respiratório em pacientes com lúpus

eritematoso sistêmico com o teste de caminhada de seis minutos. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v.54, n.3, p.192-199.

Lima, P. S., Carvalho, D. M. B., Leitão, J. M. S. R., Costa, C. L. S., Moura, H. N., & Santos, L. M. (2019). O Lúpus eritematoso sistêmico e seu processo de adoecimento: uma concepção feminina. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v.18, n.115, p.1-9. <https://doi.org/10.25248/reas.e115.2019>

Myra, R. S., DeMarco, M., Zanin, C., & Wibelinger, L. M. (2015). Intervenção cinesioterapêutica na qualidade de vida, dor e força muscular de paciente portador de artrite reumatoide e lúpus eritematoso sistêmico. Relato de caso. *Revista Dor*, v. 16, n. 2 p. 153-155, 2015. <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20150029>

Myra, R. S., DeMarco, M., Pancotte, J., Rodrigues, D., Secchin, L., Sobral, D., ... & Wibelinger, L. M. (2015). Força de preensão palmar em um indivíduo portador de lúpus eritematoso sistêmico e artrite reumatóide: um estudo de caso. *Lecturas: Educación física y deportes*, v. 20, n. 209, p.1-7.

Polese, J. C. *Lúpus Eritematoso sistêmico (LES)*. In: WIBELINGER, L.M. Fisioterapia em Reumatologia. 1. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2009, cap.07, p. 124-137.

Póvoa, T. I. R. (2010). Lúpus Eritematoso Sistêmico, exercício físico e qualidade de vida. Artigo de Revisão. *Efdeportes revista digital*, v. 15, n. 144, p. 1.

Serpa, L. S., Watanabe, L. A. R., & de Carvalho, A. L. (2016). Utilização da acupuntura em órgãos e vísceras, através dos pontos Bei Shu: revisão bibliográfica. *Amazônia: Science & Health*, v. 4, n. 1, p. 35-40, 2016.

Seubert, F., & Veronese, L. *A massagem terapêutica auxiliando na prevenção e tratamento das doenças físicas e psicológicas*. Encontro Paranaense, Congresso Brasileiro, Convenção Brasil/Latino América, XIII, VIII, II, Curitiba: Centro Reichiano, 2008.

Silva, J. P. da S., Lamas, D. R. F., Invernizzi, R. N. (2018). A Eficácia Do Tratamento Fisioterapêutico no Paciente com Lúpus Eritematoso Sistêmico: Uma Revisão Bibliográfica. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. v. 01, n.08, p. 171-185. [10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/tratamento-fisioterapeutico](https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/tratamento-fisioterapeutico)

Souza, M. T. D., Silva, M. D. D., & Carvalho, R. D. (2010). Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein* (São Paulo), v. 8, p. 102-106. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>

Vianna, R.; Simões, M. J.; Inforzato, H. C. B. (2010). Lúpus Eritematoso Sistêmico. *Revista Ceciliana*, Santos – SP, v. 3, n. 1, p. 1-3.

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.

Wells, C., Kolt, G. S., & Bialocerkowski, A. (2012). Defining Pilates exercise: a systematic review. *Complementary therapies in medicine*, v. 20, n.4, p. 253-262.