

---

**A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM DOENÇAS REUMÁTICAS, UMA REVISÃO NARRATIVA**  
**The role of physiotherapy in palliative care in patients with rheumatic diseases, a narrative review**

---

Isabelly Kelen Andrade de Carvalho<sup>1</sup>, Amanda Godoy da Silva<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Centro Universitário de Lavras- Lavras-MG, Brasil.

---

**RESUMO**

**Introdução:** Atualmente a atuação dos cuidados paliativos vêm se difundindo objetivando aliviar os sofrimentos causados por doenças crônicas. Doenças reumáticas são doenças crônicas, autoimunes, sistêmicas, degenerativas e provocam diversos sintomas como dores intensas. **Objetivo:** Compreender os benefícios dos cuidados paliativos para os pacientes com doenças reumáticas. **Metodologia:** O estudo foi uma revisão narrativa da literatura sobre a atuação da fisioterapia nos cuidados paliativos e nas doenças reumáticas. Para a separação dos artigos foram usadas perguntas norteadoras que serviram de base na seleção. Foram selecionados artigos em português, inglês e espanhol nas plataformas Scielo e Google Acadêmico. **Resultados:** Diante das pesquisas feitas observou-se que pouco se estuda sobre a atuação da fisioterapia como parte da equipe multidisciplinar no cuidado paliativo de diversas doenças fora da abrangência oncológica, como as doenças reumáticas. Diante das informações obtidas foi observado a grande importância de um estudo detalhado sobre os benefícios da inserção de pacientes reumatológicos nos cuidados paliativos. **Conclusão:** Os cuidados paliativos desempenham um papel importante em pacientes com doenças reumáticas, embora não seja a primeira linha de tratamento para a sua condição geral. **Palavras-chave:** Técnicas de fisioterapia; Cuidado paliativo; Doenças reumáticas.

---

**ABSTRACT**

**Introduction:** Palliative care is currently becoming more widespread, with the aim of alleviating the suffering caused by chronic diseases. Rheumatic diseases are chronic, autoimmune, systemic, degenerative diseases that cause various symptoms such as intense pain. **Objective:** To understand the benefits of palliative care for patients with rheumatic diseases. **Methodology:** The study was a narrative review of the literature on the role of physiotherapy in palliative care and rheumatic diseases. To separate the articles, guiding questions were used as a basis for selection. Articles in Portuguese, English and Spanish were selected from the Scielo and Google Scholar platforms. **Results:** In the light of the research carried out, it was observed that little has been studied about the role of physiotherapy as part of the multidisciplinary team in the palliative care of various diseases outside the scope of oncology, such as rheumatic diseases. In view of the information obtained, a detailed study on the benefits of including rheumatology patients in palliative care was very important. **Conclusion:** Palliative care plays an important role in patients with rheumatic diseases, although it is not the first line of treatment for their general condition.

**Keywords:** Physiotherapy techniques; Palliative care; Rheumatic diseases.

---

## **Introdução**

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional- COFFITO, na resolução nº 539 de 27 de setembro de 2021, conceitua no seu primeiro artigo, parágrafo único o que são Cuidados Paliativos. É citada a participação da equipe multidisciplinar que se une com o objetivo de melhorar a qualidade de vida de pacientes que apresentam doenças que ameaçam a continuidade da vida, de suas famílias e cuidadores através da prevenção e alívio do sofrimento, do diagnóstico precoce, do tratamento da dor e outros sintomas, tanto físicos quanto psicológicos, sociais e espirituais. É de grande importância ressaltar que os cuidados paliativos abrangem a qualidade de vida de pacientes que são diagnosticados com patologias ameaçadoras da vida. Esse tipo de tratamento não se associa apenas ao período de terminalidade, mas sim, todo o tratamento feito com o paciente a fim de que ele tenha o alívio dos seus sintomas físicos, prevenindo sua piora, desde o diagnóstico, podendo sua expectativa de sobrevida ser longa ou curta.

A abordagem de cuidados na saúde se diz respeito em manter a qualidade de vida e a dignidade do paciente quando há manifestação de enfermidades graves, crônicas, limitantes ou terminais. O conceito de qualidade de vida e dignidade se trata de um conceito pessoal, em que diz respeito ao paciente decidir o que é viver com qualidade e cabe ao profissional saber aplicar os tratamentos de forma que se mantenham dentro dos limites delimitados pelo paciente. O cuidado paliativo preza pela vida com qualidade e fim de vida com dignidade ao paciente que se encontra com uma patologia ameaçadora da vida.

As doenças reumáticas por sua vez se caracterizam de forma geral como doenças de natureza crônica, sistêmica e autoimune, que envolvem as articulações caracterizadas como sinoviais e órgãos diversos como a pele e os órgãos viscerais (MARTÍN et al., 2014). Se trata de um grupo diversificado de condições médicas que afetam o sistema musculoesquelético, incluindo articulações, ossos, músculos e outros tecidos conectivos. Essas doenças podem variar amplamente em termos de sintomas, gravidade e impacto na qualidade de vida dos pacientes reumáticos.

Esse tipo de patologia, além das características crônicas, sistêmicas e autoimunes, apresentam também características degenerativas, porém, cada uma possuem características distintas, com diagnóstico específico e opções de tratamentos diferenciados, fazendo com que a atuação da fisioterapia no tratamento desses pacientes seja feita de forma única e individualizada, focando na remissão da dor, prevenção da atrofia muscular e limitação articular tendo como objetivo a reabilitação da funcionalidade, de acordo com a necessidade e capacidade do paciente em tratamento (MARTÍN et al., 2014).

## **Material e Métodos**

O estudo em questão trata-se de uma revisão da literatura, objetivando recolher informações sobre os temas associados, fazer um estudo comparativo e correlacioná-los. Foi realizado com as seguintes etapas: a criação de perguntas norteadoras, seleção de artigos a partir dos critérios de inclusão e exclusão utilizados, avaliação das literaturas selecionadas previamente e a elaboração da revisão bibliográfica a partir das informações encontradas.

As perguntas norteadoras foram criadas de acordo com o que se esperava adicionar neste artigo, visando recolher as informações a fim de serem capazes de associar os temas Cuidados Paliativos e Doenças Reumáticas. As perguntas criadas foram: O que

são cuidados paliativos? Quais são as patologias que se enquadram nos cuidados paliativos? O que são doenças reumáticas? Qual a ocorrência desse tipo de doença no Brasil e no mundo? Quais os prejuízos e limitações essas doenças trazem aos pacientes? Como um paciente que apresenta uma patologia reumática se enquadra no cuidado paliativo?

A seleção dos artigos que participaram da revisão foi feita através das plataformas Scielo e Google Acadêmico. Os descritores usados na pesquisa foram “Fisioterapia nos Cuidados Paliativos”, “Fisioterapia no tratamento de Doenças Reumáticas”, “Cuidados Paliativos em Doenças Reumáticas” e “Fisioterapia nos Cuidados Paliativos de Doenças Reumáticas”. Os critérios de escolha dos artigos foram: artigos gratuitos, disponíveis na íntegra e artigos em português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão usados foram artigos que envolvessem tratamento de crianças, cuidados paliativos em pacientes oncológicos, artigos sobre reumatologia associados à ortopedia, artigos que não tivessem relação com nenhum dos temas citados escritos em outros idiomas e publicados antes de 2014. Além dos artigos escolhidos, foram adicionados ao banco de dados dessa pesquisa a Resolução nº 539 de 27 de setembro de 2021, que dispõe sobre a atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos e dá outras providências e a Resolução nº 550 de 28 de março de 2022, que reconhece a especialidade profissional de fisioterapia em reumatologia e dá outras providências, ambas do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional- COFFITO.

Foram selecionados um total de doze artigos e duas resoluções, que foram lidos de forma integral a fim de agrupar as informações e responder as perguntas norteadoras elaboradas.

## Resultados

Foram encontrados mais de vinte mil artigos sobre Fisioterapia nos Cuidados Paliativos em ambas as plataformas, baseados nos mais diversos temas e após uma seleção baseadas nos critérios de eliminação citados foram selecionados sete artigos para embasar os estudos que aqui serão discutidos, com os mais diversos temas como disposições éticas e bioéticas e a atuação dos cuidados paliativos na atenção primária.

Na segunda pesquisa, foi encontrada cerca de seis mil artigos que foram eliminados seguindo os critérios citados na metodologia, resultando na seleção de cinco artigos para serem lidos na íntegra.

Na terceira pesquisa houve apenas um único artigo que se enquadrava no tema pesquisado. Na pesquisa, buscou-se a atuação da fisioterapia nos cuidados paliativos de pacientes com disfunções reumáticas e não foi encontrado artigos que correlacionavam de forma precisa com o que se foi buscado. Esses resultados mostram como pouco se fala sobre o tema e a necessidade de mais estudos baseados nos cuidados paliativos em disfunções reumáticas são necessários.

Tabela 1. Descrição dos artigos

Titulo	Autores	Objetivos	Resultados
Percepção de fisioterapeutas sobre aspectos bioéticos em	Alcântra, F.A.	Investigar a percepção de fisioterapeutas sobre aspectos bioéticos que envolvem o	A maioria dos profissionais atua com pacientes sem possibilidade terapêutica de cura, considera extremamente relevante o

cuidados paliativos		atendimento a pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura	processo de tomada de decisão durante o atendimento, respeita a vontade do paciente, busca defender o princípio da beneficência e reconhece a importância da bioética e das discussões éticas na formação acadêmica
Fisioterapia em cuidados paliativos no contexto da atenção primária à saúde: ensaio teórico.	Oliveira, T., Bombarda, T.B., Marihuchi, C.S.	Realizar considerações sobre a atuação da Fisioterapia em cuidados paliativos no âmbito da Atenção Primária à Saúde, baseando-se em fundamentos, princípios e diretrizes que fundamentam essa prestação de cuidados.	Desafios práticos atuais estão relacionados à falta de inclusão da temática Cuidados paliativos na grade curricular dos cursos de graduação em Fisioterapia, bem como a questões organizacionais nos procedimentos de trabalho na Atenção Primária à Saúde.
Reflexões bioéticas sobre a finitude da vida, cuidados paliativos e fisioterapia.	Costa, B.P., Duarte L.A.	O objetivo da construção do artigo é criar uma reflexão acerca da atuação fisioterapêutica nos cuidados paliativos com base na revisão da literatura e diretrizes da Atenção Primária à Saúde.	Os desafios práticos identificados estão relacionados à falta de inclusão do tema Cuidado Paliativo nos cursos de Fisioterapia e a questões organizacionais nos processos de trabalho da Atenção Primária à Saúde.
Conflitos bioéticos: Atendimentos Fisioterapêuticos domiciliares a pacientes em condições de terminalidade.	Silva, L.F.A.; Lima, M.G.; Seidl, E.M.F.	O propósito da pesquisa consistiu em examinar os conflitos bioéticos enfrentados por fisioterapeutas que prestam serviços de atendimento domiciliar a pacientes em estado terminal.	A pesquisa revela possíveis conflitos bioéticos no atendimento a pacientes terminais e seus familiares, nos quais as fronteiras para o uso de recursos terapêuticos resultam em posturas divergentes, seja de aproximação ou distanciamento. Isso apresenta o desafio de fornecer cuidados baseados na humanização e na preservação da dignidade humana.
Atuação do fisioterapeuta	Machado, V.M.S.;	Apresentar a participação do	Foram analisados 10 estudos, com 70% evidenciando nível

<p>nos cuidados paliativos em pacientes adultos: revisão integrativa</p>	<p>Coimbra, A.K., et.al.</p>	<p>fisioterapeuta nos cuidados paliativos para adultos, destacando as principais estratégias e os níveis de respaldo científico das pesquisas.</p>	<p>IV, 20% nível I e 10% nível II. O fisioterapeuta desempenha um papel significativo em questões como dor, dispneia, remoção de muco, fadiga e gerenciamento geral. Os recursos principais incluem terapias manuais, eletroterapia, termoterapia, cinesioterapia, apoio emocional, relaxamento, eletroestimulação, oxigenoterapia, exercícios respiratórios, assistência à tosse, drenagem postural, conservação de energia, terapia descongestiva complexa, além de instrução para cuidados adequados.</p>
<p>A Importância da Fisioterapia nos Cuidados Paliativos: Uma Revisão de Literatura</p>	<p>Parucker, A. P., Assunção; T.K.I.; Oliveira, E. L.</p>	<p>Explorar o papel atual da fisioterapia nos cuidados paliativos, abordando tratamentos utilizados, importância e perspectivas de pacientes e fisioterapeutas atuantes nesse contexto.</p>	<p>A fisioterapia, em conjunto com uma equipe multidisciplinar, evidenciou ser essencial para o tratamento desses pacientes.</p>
<p>Qualidade de vida de pacientes adultos e idosos com artrite reumatoide</p>	<p>Roma, I.; Almeida, M. L.</p>	<p>Analisar e comparar a qualidade de vida de pacientes adultos e idosos com artrite reumatoide.</p>	<p>Não houve diferença significativa na qualidade de vida, capacidade funcional e depressão entre adultos e idosos. No teste de caminhada de 6 minutos, os idosos percorreram menos (330,8 m) do que os adultos (412,2 m), correlacionando negativamente com a idade (<math>r=-0,31</math>).</p>
<p>Palliative care in patients with rheumatological conditions</p>	<p>Oliveira, R.; Rigo R. S.</p>	<p>Entender como é possível reduzir o sofrimento e proporcionar uma trajetória de vida digna a pacientes com</p>	<p>É crucial que as equipes de apoio à saúde adotem essa abordagem de cuidado, buscando uma compreensão abrangente e formulando planos terapêuticos que</p>

		doenças reumatológicas.	otimizem a qualidade de vida.
Pacientes com artrite reumatóide adaptam-se de maneira diferente a estímulos dolorosos repetitivos em comparação com controles saudáveis	Wendler, J.; Hummel, T., et. Al.	Investigar se existem alterações no sistema nociceptivo de pacientes com dor articular inflamatória crônica.	Acredita-se que a dor articular inflamatória crônica cause modificações no processamento nociceptivo, resultando em mudanças generalizadas no sistema nociceptivo que podem intensificar a dor crônica.
Aspectos psicossociais das doenças reumáticas e musculoesqueléticas	Mateos, L.L.	Analisar os impactos psicossociais que as doenças reumáticas promovem no paciente.	As doenças reumáticas têm um elevado impacto no que se refere a saúde psicossocial dos pacientes, se fazendo necessário um tratamento com uma equipe multidisciplinar.
Reabilitación integral del paciente reumático	Martín, A.D.H.; et. Al.	Caracterizar os pacientes atendidos no serviço de reabilitação do ambulatório especializado com diagnóstico de doenças reumáticas.	Dos pacientes, 55,7% eram mulheres, predominantemente de pele branca (88,4%). A média de idade foi 59,28±15,24 anos, sendo os homens mais velhos. A coxartrose foi a patologia mais comum (49,4%), seguida pela artrite reumatoide (29,4%). A reabilitação envolveu principalmente cinesiologia (86,3%) e medicina tradicional (71,5%), com a magnetoterapia sendo o agente físico mais utilizado (23,1%). A média de permanência foi de 15,8 ± 6,5 dias
Fisioterapia na esclerose sistêmica: uma revisão da literatura.	Almeida, A.E.; Moura, T.P.; Tomazini, G.G.G.	Conduzir uma revisão de literatura com o intuito de destacar as principais abordagens fisioterapêuticas empregadas no tratamento de distúrbios respiratórios,	A fisioterapia cardiorrespiratória e a cinesioterapia desempenham um papel crucial no êxito do tratamento de pacientes com espondilite anquilosante, prevenindo complicações osteomusculares e

		cardiovasculares e teciduais associados à esclerose sistêmica.	preservando a funcionalidade dos sistemas afetados.
--	--	--	---

## Discussão

Diante dos resultados das pesquisas realizadas é possível observar que pouco se estuda sobre a atuação dos cuidados paliativos e pouco se estuda sobre a atuação da fisioterapia como parte da equipe multidisciplinar no cuidado paliativo de diversas doenças fora da abrangência oncológica. Esse tipo de cuidado, embora bem estabelecido na área da medicina, está em constante evolução e tem seu foco claro na melhoria da qualidade de vida de pacientes com doenças graves, crônicas ou terminais, e na prestação de apoio abrangente para o paciente e seus familiares.

Os cuidados paliativos são cuidados especiais a fim de aliviar o sofrimento e preveni-lo em pacientes com doenças incuráveis e que são ameaçadoras a vida. Segundo a Academia Nacional de Cuidados Paliativos – ANCP, os cuidados paliativos começaram a ser praticados no Brasil na década de 1970 através de iniciativas isoladas e começou a se apresentar de forma mais organizada na década de 1990. Porém, a primeira enfermagem voltada aos cuidados paliativos foi inaugurada apenas em 2002, no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo – HSPE/SP. A Política Nacional de Cuidados Paliativos foi criada em 2014 e através da Lei nº 13.663 garantiu-se o direito de pacientes com doenças terminais de receberem cuidados paliativos.

Entretanto, de acordo com uma reportagem publicada pela Folha de São Paulo, no ano de 2018 apenas 10% dos hospitais brasileiros possuem uma equipe de cuidados paliativos e 58% dessas equipes estão concentradas na região sudeste, fazendo com que a maior parte do Brasil não tenha acesso a esse tipo de cuidado tão fundamental para a manutenção da qualidade de vida de diversos pacientes. A educação profissional especializada nessa área também começou a se difundir nos últimos anos com a criação de especializações e residências na área, preparando profissionais para atuar de forma adequada.

A inserção do paciente em cuidados paliativos deve ser feita já no momento do diagnóstico, com a identificação precoce dos pacientes que necessitam desse tipo de cuidado especial, podendo ser executado de forma conjunta com os cuidados curativos, trazendo qualidade de vida também durante o tratamento da sua doença, onde a equipe de cuidado paliativo pode se responsabilizar por diminuir os sintomas da doença e também por diminuir os sintomas oriundos dos efeitos colaterais do tratamento curativo.

Os profissionais também devem ser preparados para uma comunicação adequada, de forma sensível e empática, tanto diretamente com os próprios pacientes, como com seus familiares e cuidadores, apresentando a necessidade dos cuidados paliativos, dando a explicação do tipo do cuidado que é realizado e como pode contribuir para o bem-estar do paciente. A avaliação deve ser feita de forma abrangente, contemplando os aspectos físicos, psicológicos e espirituais, e a tomada de decisão deve ser tomada em conjunto com a equipe multidisciplinar para atender todas as necessidades e valores do paciente.

Outro diferencial, é que se trata de uma abordagem contínua e evolutiva, trabalhando em estreita colaboração com o paciente e sua família, se adaptando as condições do paciente e as mudanças que seu quadro de saúde apresenta. A equipe deve discutir de forma clara e objetiva, através de uma comunicação adequada com o paciente

e com a família sobre seu prognóstico, linha de tratamento adotada e as decisões tomadas referentes às necessidades individuais.

Com base em informações do ano de 2019, cerca de 52% dos brasileiros apresentavam pelo menos uma doença crônica não transmissível. Esse tipo de doença foi responsável por 54,7% das mortes no país nesse mesmo ano. Dentro desse grupo de doenças se encontram as doenças reumáticas, foco do estudo em questão.

As doenças reumatológicas englobam um amplo espectro de condições que atingem o sistema musculoesquelético, e em alguns casos outros órgãos e sistemas do corpo. Os sintomas variam de acordo com o seu tipo e gravidade. Foram diagnosticadas até hoje mais de 100 doenças reumatológicas que já foram reconhecidas pelos órgãos responsáveis, e os estudos continuam se desenvolvendo para identificar novas condições e aprimorar os conhecimentos das patologias já conhecidas. Existe um grupo que ocupa um papel central nos cuidados de doenças reumáticas, as doenças autoimunes sistêmicas (Galindo, 2008). Essas condições trazem ao indivíduo prejuízos nas atividades de vida diária, na saúde mental, prejudica os cuidados pessoais e afeta negativamente as relações interpessoais (LEON MATEOS, 2020).

Os sintomas mais comuns nas doenças reumatológicas, além da dor nas articulações, que é característica da maior parte das doenças, é comum a ocorrência do inchaço nas articulações, rigidez articular, fadiga que varia de intensidade dependendo da condição reumática, redução da amplitude de movimento, calor e vermelhidão nas articulações decorrentes da inflamação, deformidade articular, erupções cutâneas, febre, perda de peso, anemia, complicações respiratórias e sintomas neurológicos em alguns casos.

De acordo com a Associação Internacional para o Estudo da Dor- IASP, a dor é uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial. A dor se apresenta como o sintoma principal das doenças autoimunes sistêmicas reumáticas, e progride para um distúrbio doloroso crônico que pode ser desencadeado pela sensibilização central, que tem como principal característica a hiperalgesia. Esse fator se desencadeia por causa da perpetuação através do sistema nervoso central. (Wendler, et. al. 2001).

As doenças sistêmicas reumáticas são classificadas como subconjuntos de doenças autoimunes que afetam outros órgãos e sistemas do corpo além do sistema musculoesqueléticos. Essas doenças se enquadram nos cuidados paliativos, já que tratam de doenças em que o paciente apresenta resposta imunológica anormal, na qual o organismo ataca erroneamente as próprias células e tecidos. Além de serem disfunções que ameaçam a vida do paciente e podem ser controladas com o tratamento adequado e com a redução adequada da sintomatologia através do cuidado paliativo, promovendo melhor qualidade de vida aos pacientes.

A atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos das doenças reumáticas ocorre das mais diversas formas, visando ajudá-los a aliviar os sintomas e desconfortos e promover seu bem-estar. A primeira abordagem que deve ser usada pelo fisioterapeuta é a realização de uma avaliação abrangente do estado do paciente, analisando a função articular, a amplitude de movimento, a força muscular e a dor. Nessa avaliação o fisioterapeuta deve analisar as necessidades físicas, emocionais e sociais do paciente que será fundamental no embasamento do plano terapêutico.

Se tratando de doenças com incidências de dores intensas, o alívio da dor é parte fundamental desse tratamento, podendo ser feito por meio de estratégias como técnicas de terapia manual, exercícios terapêuticos e modalidades como a termoterapia, crioterapia e eletroterapia, que promovem o relaxamento muscular, a diminuição da rigidez muscular



e conseqüentemente o alívio da dor. Também deve ser associado o trabalho da mobilidade, como a cinesioterapia, a fim de diminuir a rigidez e melhorar a amplitude de movimento, facilitando a realização das atividades diárias. A prescrição de exercícios de fortalecimento é indicada para a estabilização articular e melhoria da função, sendo adaptados de acordo com a necessidade e a capacidade funcional do paciente.

O fisioterapeuta tem papel de orientar o paciente e os familiares sobre exercícios e cuidados posturais a serem trabalhados fora da sessão. Assim como indicar adaptações necessárias em casa, com o intuito de evitar complicações diversas, como por exemplo quedas. Em caso de pacientes com indicações de paliativismo exige do fisioterapeuta uma capacitação para oferecer ao seu paciente todo o apoio necessário, inclusive de forma emocional.

A fisioterapia tem a capacidade de atuar nos cuidados paliativos de doenças reumáticas das mais diversas formas como está disposto na tabela a seguir, com a finalidade de aliviar a sintomatologia do paciente e incluindo ao tratamento o conhecimento do paciente sobre o próprio quadro clínico, que contribui para o tratamento. Segundo Júnior, V. D., não há uma hierarquização do tratamento e todas as metodologias devem ser empregadas a fim de construir uma boa conduta terapêutica. É importante ressaltar que a conduta terapêutica usada deve ser formulada de acordo com a necessidade do paciente e com o caso clínico específico de cada indivíduo.

Tabela 2 – Parâmetros norteadores nos cuidados paliativos nas doenças reumáticas

Eixo	Metodologia	Finalidade
Programas educacionais	Empoderar o paciente sobre o conhecimento da própria doença para que identifique possíveis mudanças e evoluções da doença e comunique aos profissionais que acompanham o caso.	Esse tipo de comunicação faz com que a adesão do paciente ao tratamento aumente, buscando melhores condições de vida e maior bem-estar no tratamento.
Adaptações	Promover mudanças na rotina, dentro do domicílio e no vestuário do paciente.	As modificações feitas visam facilitar a rotina e execução de tarefas diárias para pacientes com quadros avançados que podem demonstrar dificuldades em executá-las.
Órteses	Indicar o uso de órteses para pacientes que apresentam disfunções e deformações provocadas pelas doenças.	O uso de órteses visa melhorar a funcionalidade do paciente, diminuir os efeitos causados pelas restrições desenvolvidas e reduzir as deformações que possam se desenvolver.
Alívio da dor	Existe uma ampla gama de recursos que podem ser usados no tratamento da dor, e aqui será dado ênfase	O tratamento no controle da dor deve ter ênfase nos cuidados paliativos de doenças reumáticas, já que

	as terapias manuais, a utilização da hidroterapia com os princípios físicos da água e a eletroterapia.	essa linha de tratamento busca o bem-estar e qualidade de vida do paciente. É importante a utilização de recursos que promovam o alívio e o aumento do limiar de sensação de dor do paciente.
Treinamento físico	Devem ser inseridos à rotina diária do paciente a prática de atividades físicas, com enfoque na prática de exercícios que trabalham o condicionamento aeróbico e se adequando ao gosto do paciente para uma maior adesão.	Esse tipo de atividade melhora a qualidade de vida do paciente como um todo, promovendo melhoras na saúde mental, na função cardiorrespiratória e no bem-estar. Esse tipo de exercício também contribui na diminuição da cinésiofobia e melhora a adesão do paciente a outros eixos de tratamento.
Treinamento de força	Esse tipo de treinamento deve ser suspenso durante as fases agudas que o paciente apresentar. Aqui devem ser usados exercícios contra a resistência, determinada de acordo com o quadro do paciente, com progressão de acordo com a evolução positiva do seu quadro clínico.	Esse tipo de exercício contribui para a melhora do condicionamento físico juntamente aos exercícios aeróbicos, contribui para o autoconhecimento do paciente, evitando excessos que podem provocar novas crises agudas, melhora da autoestima e autoconfiança, previne a perda de massa muscular e diminui as limitações impostas pela doença.
Treinamento de flexibilidade	O uso de alongamentos e de terapias manuais devem ser feitos para o ganho de flexibilidade muscular, podendo ser executados de forma ativa, passiva ou ativo-assistida, de acordo com a necessidade do paciente.	Esse tipo de treinamento aumenta a amplitude de movimento e previne a perda de flexibilidade, que afeta diretamente nas atividades de vida diária. A diminuição dessas restrições trás impactos positivos na rotina e qualidade de vida.
Treinamento de equilíbrio e propriocepção	Existe uma enorme gama de opções de exercícios para o treinamento de	A melhora do equilíbrio e propriocepção melhora na execução de atividades

	equilíbrio e propriocepção, e deve-se destacar o uso de terapias aquáticas que, através das propriedades da água pode ser usada de diversas maneiras.	rotineiras e previne quedas, que podem resultar em complicações graves ao paciente e imobilidade.
Retorno as atividades de vida diária	Treinar com o paciente formas facilitadoras para executar atividades da sua rotina e aumentar sua capacidade de desenvolvê-las de forma independente.	Aumentar a autonomia e independência, melhorando aspectos físicos e psicológicos e aumentando a sensação de bem-estar. A promoção da autonomia também é um dos focos dos cuidados paliativos, por isso é válido destacar a importância desse eixo de tratamento.

Todo o cuidado paliativo, independente da doença estabelecida, exige uma comunicação estreita entre a equipe multidisciplinar para que todo o tratamento seja adaptado de forma específica ao paciente, atendendo suas necessidades de forma abrangente. Como nas disfunções reumatológicas trata-se geralmente de pacientes com elevados de níveis de dor, a individualidade do tratamento é essencial para a efetiva evolução do quadro clínico.

### **Conclusões**

Os cuidados paliativos desempenham um importante papel no tratamento de doenças reumáticas, embora não sejam a primeira linha de tratamento para sua condição geral. O tratamento fisioterapêutico em cuidados paliativos de doenças reumatológicas é personalizado para atender às necessidades individuais de cada paciente, levando em consideração a gravidade da doença e os objetivos de cuidados paliativos. O objetivo principal é promover maior qualidade de vida ao paciente, trazendo conforto, maior independência e o bem-estar durante essa fase crítica.

A fisioterapia nos cuidados paliativos de doenças autoimunes sistêmicas reumáticas tem como objetivo o controle dos sintomas e diminuição do sofrimento, trabalhar o restabelecimento das atividades diárias e a inclusão de interações interpessoais.

Essas informações precisam ser mais bem pesquisadas e estudadas, a fim de quantificar os benefícios proporcionados aos pacientes reumáticos e seus impactos positivos comparados a pacientes não paliados.

### **Referências**

Alcântara, F A., Percepção de fisioterapeutas sobre aspectos bioéticos nos cuidados paliativos, SCIELO, 2020. Disponível em: ([HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1983-80422021291451](https://doi.org/10.1590/1983-80422021291451)). Acesso Em 29 de Out 2023.

Oliveira, T., Bombarda, T.B., Marihuchi, C.S. Fisioterapia em cuidados paliativos no contexto da atenção primária à saúde: ensaio teórico. SCIELO, 2019. Disponível em: ([HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1414-462X201900040166](https://doi.org/10.1590/1414-462X201900040166)). Acesso Em 29 de Out 2023. 37

Costa, B.P., Duarte L.A. Reflexões bioéticas sobre a finitude da vida, cuidados paliativos e fisioterapia. SCIELO, 2019. Disponível em: ([HTTPS://DOI.ORG/10.1590/80422019273335](https://doi.org/10.1590/80422019273335)). Acesso Em 29 de Out 2023. 37

Silva, L.F.A.; Lima, M.G.; Seidl, E.M.F. Conflitos bioéticos: Atendimentos Fisioterapêuticos domiciliar a pacientes em condições de terminalidade. SCIELO, 2017. Disponível em: ([HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1983-80422017251176](https://doi.org/10.1590/1983-80422017251176)). Acesso Em 29 de Out 2023.

COFFITO, Resolução nº 539, de 27 de setembro de 2021. Dispõe sobre a atuação do fisioterapeuta em ações de cuidados paliativos e dá outras providências. Disponível em: (<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=21543>) Acesso Em 29 de Out. de 2023.

COFFITO, Resolução Nº 550 de 28 de Março de 2022 – Reconhece a Disciplina Especialidade Profissional de Fisioterapia Em Reumatologia e Dá Outras Providências. Disponível Em: (<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=21373>) Acesso Em 29 de Out 2023.

Machado, V.M.S.; Coimbra, A.K., et.al. Atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos em pacientes adultos: revisão integrativa, 2021. Disponível em: (<https://www.unipac.br/wp-content/uploads/sites/2/2021/03/6493-Artigo-70125-1-10-20210304-1.pdf>)

Parucker, A. P., Assunção; T.K.I.; Oliveira, E. L. A Importância da Fisioterapia nos Cuidados Paliativos: Uma Revisão de Literatura. Revista de Estudos Interdisciplinares Monumenta, V.2. Nº 4(2021) Disponível Em: (<https://monumenta.emnuvens.com.br/monumenta/article/view/100>) Acesso Em 29 de Out 2023.

Roma, I.; Almeida, M. L. Qualidade de vida de pacientes adultos e idosos com artrite reumatoide, SCIELO, 2014. Disponível em: (<https://doi.org/10.1016/j.rbr.2014.03.025>). Acesso Em 29 de Out 2023.

Carvalho, F.M. Et Al. Perfil Epidemiológico e Clínico dos Pacientes Com Doenças Reumáticas Atendidos Pela Fisioterapia na Cidade de Goiânia. Centro Científico Conhecer, 2018. Disponível Em: [https://doi.org/10.18677/encibio\\_2018b101](https://doi.org/10.18677/encibio_2018b101). Acesso Em 29 Out. 2023.

Oliveira, R.; Rigo R. S. Palliative care in patients with rheumatological conditions, Disponível em: ([HTTPS://DOI.ORG/10.33448/RSD-V12I1.39241](https://doi.org/10.33448/RSD-V12I1.39241)). Acesso Em 29 de Out 2023.

Costa, Vitor Araújo Da. Cuidados do Fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde Com Foco Em Reumatologia. 2021. 24 F. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação Em Fisioterapia), Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021.

Research, Society And Development, V. 12, N. 1, 2023, Disponível Em: [Https://doi.org/10.33448/rsd-v12i1.39241](https://doi.org/10.33448/rsd-v12i1.39241), Acesso Em 29 de Out. 2023.

Galindo, M. (2008). Lupus Eritematoso Sistêmico In Ser Manual Of Rheumatic Diseases, 5taed. Madri: Pan-american Medical Ed. Pág. 235-47.

Wendler, J.; Hummel, T., et. Al. Pacientes com artrite reumatóide adaptam-se de maneira diferente a estímulos dolorosos repetitivos em comparação com controles saudáveis. *Journal Of Clinical Neuroscience, Official Journal Of The Neurosurgical Society Of Australasia*, 8(3), 272–277. Disponível Em: <https://doi.org/10.1054/jocn.1999.0775>. Acesso Em 29 de Out 2023.

Brasil. (2011). Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília, DF: Ministério da Saúde (MS).

Martín, A.D.H.; et. Al. Rehabilitación integral del paciente reumático. *Revista Cubana de Reumatología*, V. 16, N. 1, 2014. P. 15-22. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcur/v16n1/rcur03114.pdf>. Acesso Em 29 de Out 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Doenças Reumáticas. Brasília, DF: o Ministério; 2013.

Mateos, L.L. Aspectos psicossociais das doenças reumáticas e musculoesqueléticas. *Reumatologia Clínica*, [s. L.], V. 16, N. 1, P. 1–2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.reuma.2019.02.001>. Acesso Em 29 de Out 2023.

Silva, E.C.B., Et Al., Efeitos da Fisioterapia Aquática no Equilíbrio dos Idosos: Uma Revisão de Literatura – Congresso Nacional de Envelhecimento Humano. Pernambuco - Disponível em: [https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cneh/2016/TRABALHO\\_EV054\\_MD4\\_SA3\\_ID1807\\_10102016133201.pdf](https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cneh/2016/TRABALHO_EV054_MD4_SA3_ID1807_10102016133201.pdf). Acesso Em 22 de Nov 2023.

Júnior. V. D., Construção de Um Mapa Conceitual Sobre Os tratamentos Fisioterapêuticos Em Doenças Reumáticas Baseados Em Evidências: Revisão Integrativa da Literatura. 2017. Disponível em: [https://antigo.monografias.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/5281/3/Construcao\\_de\\_um\\_mapa\\_conceitual\\_sobre\\_os\\_tratamentos\\_fisioterapeuticos\\_em\\_doencas\\_reumaticas\\_baseados\\_em\\_evidencias.pdf](https://antigo.monografias.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/5281/3/Construcao_de_um_mapa_conceitual_sobre_os_tratamentos_fisioterapeuticos_em_doencas_reumaticas_baseados_em_evidencias.pdf). Acesso Em 22 de Nov 2023.

Almeida, A.E.; Moura, T.P.; Tomazini, G.G.G., Fisioterapia na esclerose sistêmica: uma revisão da literatura., 2016. Disponível em: <http://revista.fepi.br/revista/index.php/revista/article/view/321/180>. Acesso Em 22 de Nov 2023.

**Endereço para correspondência:** Isabelly Kelen Andrade de Carvalho. Avenida Geraldo de Souza Braga, 310, Bairro São Cristóvão. 37220-000. Bom Sucesso- MG. Brasil. email: [isabellykelen@gmail.com](mailto:isabellykelen@gmail.com)